

KATHARINA CREPAZ, CHRISTOPH KIRCHER,
HARALD PECHLANER (HG.)

PANDEMIE ALS TRANSVERSALE KRISE

RÜCKBLICK UND KONSEQUENZEN FÜR
DIE POST-COVID-GESELLSCHAFT

[transcript] Kulturen der Gesellschaft

Katharina Crepaz, Christoph Kircher, Harald Pechlaner (Hg.)
Pandemie als transversale Krise

Katharina Crepaz (PD PhD) ist Senior Researcher am Center for Autonomy Experience von Eurac Research (Bozen, Italien) und Privatdozentin am Lehrstuhl für Soziale Determinanten der Gesundheit der Technischen Universität München. Die Politik- und Gesundheitswissenschaftlerin forscht zu Gender, Diversität und Intersektionalität, zu Minderheiten- und Migrationspolitik und zu Diversität und Gesundheit.

Christoph Kircher (PhD) ist Senior Researcher am Center for Advanced Studies von Eurac Research. Der Soziologe promovierte an der Universität Innsbruck. Seine Forschungsschwerpunkte sind soziologische Theorie, Umwelt- und Nachhaltigkeitssoziologie sowie Science and Technology Studies.

Harald Pechlaner (Prof. Dr.) ist Leiter des Center for Advanced Studies von Eurac Research, Professor für Tourismus an der Katholischen Universität Eichstätt-Ingolstadt sowie Leiter des dort angesiedelten Zentrums für Entrepreneurship. Er ist Gründungsdekan der im Oktober 2023 gegründeten Fakultät »School of Transformation and Sustainability«. Seine Forschungsschwerpunkte liegen im Bereich der nachhaltigen Destinationsentwicklung sowie ausgewählter Fragen der Global Governance in der Verknüpfung zu Wirtschaft und Politik.

Katharina Crepaz, Christoph Kircher, Harald Pechlaner (Hg.)

Pandemie als transversale Krise

Rückblick und Konsequenzen für die Post-Covid-Gesellschaft

[transcript]

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <https://dnb.dnb.de/> abrufbar.



Dieses Werk ist unter der Creative-Commons-Lizenz BY-NC 4.0 lizenziert. Für die ausformulierten Lizenzbedingungen besuchen Sie bitte die URL <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>.

Die Bedingungen der Creative-Commons-Lizenz gelten nur für Originalmaterial. Die Wiederverwendung von Material aus anderen Quellen (gekennzeichnet mit Quellenangabe) wie z.B. Schaubilder, Abbildungen, Fotos und Textauszüge erfordert ggf. weitere Nutzungsgenehmigungen durch den jeweiligen Rechteinhaber.

2026 © Eurac Research

transcript Verlag | Hermannstraße 26 | D-33602 Bielefeld | live@transcript-verlag.de

Die automatisierte Analyse des Werkes, um daraus Informationen insbesondere über Muster, Trends und Korrelationen gemäß § 44b UrhG (Text und Data Mining) zu gewinnen, ist ohne schriftliche Zustimmung der Rechteinhaber*innen untersagt.

Umschlaggestaltung: Kordula Röckenhaus

Druck: Druckhaus Bechstein GmbH, Wetzlar

<https://doi.org/10.14361/9783839473399>

Print-ISBN: 978-3-8376-7339-5 | PDF-ISBN: 978-3-8394-7339-9

Buchreihen-ISSN: 2703-0040 | Buchreihen-eISSN: 2703-0059

Gedruckt auf alterungsbeständigem Papier mit chlorfrei gebleichtem Zellstoff.

Inhalt

Einleitung: Pandemie als transversale Krise	7
--	---

Under the Dome

Der Fall Mitterteich und die Dynamiken des Un- und Nichtwissens im Zuge der COVID-19 Pandemie <i>Marie-Kristin Döbler und Annerose Böhler</i>	25
---	----

Corona pandemic and embodied way of working as boundary dynamics/management

<i>Stephanie Porschen-Hueck und Nils Matzner</i>	41
--	----

Caringscapes der Corona-Pandemie

Transversale Krisen als Frage von Raum und Care <i>Katharina Krause, Mirjam Seits, Ali Simon, Katharina Wezel und Christiane Bomert</i>	69
--	----

Lessons from the COVID-19 pandemic for changes in institutionalized residential settings for people with intellectual disabilities

<i>Hendrik Trescher und Peter Nothbaum</i>	89
--	----

Lehren aus der Pandemie für die latente Gratifikationskrise des Krankenhauspersonals

<i>Stefan Bär, Veronica E. Steinweg und Nathané Weiß</i>	103
--	-----

Lehrer*innenhandeln in der Pandemie

Handlungsdispositionen und soziale Praxis von Lehrer*innen und ihre Anschlussmöglichkeiten für milieuspezifische Bildungsstrategien <i>Katja Klebig und Lydia Hannemann</i>	123
---	-----

Gesundheitskompetenz für Kinder und Jugendliche

Chancen für die Gesundheit und gesellschaftliche Herausforderungen <i>Lisa Stauch, Orkan Okan und Melanie Messer</i>	145
---	-----

Performative Widerständigkeit und digitale Autonomie
Gesundheits- und Krankheitsdiskurse auf TikTok
Katharina Crepaz 167

Pandemiebewältigung im Kontext des Medien- und Öffentlichkeitswandels
Massenkommunikation und soziale Netzwerkmedien im Widerstreit
Udo Göttlich 183

Überhitzte Gesellschaft
Formen und Folgen epistemisierter Krisenpolitik
Alexander Bogner 199

Immunitas und der Prozess der »Ent-Vergesellschaftung«
Viren als Handlungsträger eines globalisierten, permanenten Ausnahmezustands
Joost van Loon 213

Einleitung: Pandemie als transversale Krise

Die COVID-19-Pandemie gilt als die schwerste Krise der gegenwärtigen Erwachsenenengeneration und markiert einen tiefgreifenden Einschnitt. Am 11. März 2020 stufte die Weltgesundheitsorganisation (WHO) das neue Coronavirus offiziell als Pandemie ein. Zu diesem Zeitpunkt hatte sich das Virus schon in 115 Länder ausgebreitet und mehr als 4.300 Todesopfer gefordert (vgl. Deutsches Ärzteblatt, 2020). Zu diesem Zeitpunkt waren die tiefgreifenden Auswirkungen der Pandemie auf Gesundheitssysteme und Gesellschaftsordnungen noch nicht absehbar. Die Gesundheitskrise wurde als erste öffentlich präsent: Das Gesundheitssystem Norditaliens und insbesondere jenes der Lombardei, in einer wohlhabenden Region, durch neoliberale Rationalisierungszwänge kaputtgespart, offenbarte als erstes seine Schwachstellen. Es kam zu Versorgungsengpässen, und die Aufnahmen von Militär-LKWs, die die Särge von COVID-19-Opfern abtransportieren, versinnbildlichten wie wohl kaum ein anderes Bild die Situation im Kampf gegen das Virus im Gesundheitsbereich. Insgesamt starben bis 2024 weltweit über 7 Millionen Menschen an COVID-19 (vgl. Statista, 2025), vielfach waren es Personen aus besonders vulnerablen Gesellschaftsgruppen, denen auch die Möglichkeiten zum Selbstschutz (Arbeiten im Homeoffice, distanzierte Wohn- und Lebensverhältnisse) nur bedingt zur Verfügung standen. Die Gesundheitskrise offenbarte neben einem unvorbereiteten Gesundheitssystem also auch drastische soziale Ungleichheiten im Gesundheitsschutz und daraus folgend auch im Bereich der Gesundheitschancen. Die durch COVID-19 ausgelöste Krise blieb aber nicht auf den Gesundheitsbereich beschränkt, sondern zog sich als transversale Erfahrung durch eine Vielzahl von Gesellschafts- und Politikbereichen.

In seinen epidemiologischen Bedingungen war und ist ein Virus immer schon auf Gesellschaft verwiesen, beispielsweise im Hinblick auf seine *Vermehrung* und seine *Verbreitung*. Dies wird bereits daran deutlich, dass der Krankheitsverlauf wesentlich vom gesundheitlichen Zustand der Infizierten abhängt – ein Zustand, der seinerseits in hohem Maße von sozialen Determinanten geprägt ist, nicht zuletzt von bestehenden sozialen Ungleichheiten. Diese Einsicht hat in der sozialepidemiologischen und medizinsoziologischen Debatte zur Charakterisierung der Pandemie als *syndemisch* geführt: Der Begriff der *Syndemie* bezeichnet die wechselsei-

tige Verstärkung mehrerer Krankheiten oder Gesundheitsprobleme in einer Population, eingebettet in und vermittelt durch ungleiche gesellschaftliche Bedingungen. COVID-19 interagierte demnach nicht nur mit individuellen Komorbiditäten, sondern mit sozialen Strukturen, die bestimmte Bevölkerungsgruppen strukturell vulnerabel machten, und offenbarte so die transversale Verschränkung biologischer und sozialer Prozesse.

Aber auch die Verbreitung des Virus ist gesellschaftlich bedingt. Diese wird nämlich nicht nur von Umweltfaktoren wie pH-Wert, Temperatur oder Feuchtigkeit determiniert, sondern auch von einer ganzen Reihe gesellschaftlicher Faktoren: z.B. Hygienepraktiken und medizinische Versorgung, FFP2-Masken und PCR-Tests, Wohnverhältnisse und öffentliche Räume, Verkehrsinfrastrukturen und Reisegewohnheiten, soziale Netzwerke und Interaktionsordnungen, Risikowahrnehmung und Vertrauen in öffentliche Institutionen. Diese Phänomene bilden nicht den gesellschaftlichen Hintergrund, in dem sich das Virus mehr oder weniger leicht verbreiten kann. Das Problem der Verbreitung ist nämlich »falsch formuliert, solange man ein Zentrum voraussetzt, von dem die Verbreitung ausgeht. Nur durch die Kommunikation von Potentialen ganz unterschiedlicher Art kommt es zu einer Verbreitung« (Deleuze und Guattari, 1992, S. 603). Sowohl die intrazelluläre Vermehrung als auch die extrazelluläre Verbreitung sind Ausdruck eines *Kräfteverhältnisses*, und zwar zwischen dem pathogenen Potential des Virus und den menschlichen und nicht-menschlichen Potentialen, denen es begegnet und mit denen es in Verbindung tritt. Im Verlauf der Pandemie kam die kontinuierliche Verschiebung dieses prekären Kräfteverhältnisses beispielsweise durch die ständige Fluktuation der epidemiologischen Kennzahlen mit nahezu seismographischer Präzision zum Ausdruck. Einzelne »Corona-Partys«, Hotspots, Superspreader, Hygienedemos oder auch eine zunehmende Lockdown-Müdigkeit spiegelten sich oft direkt in den Inzidenzwerten wider. Berühmt ist der Fall »Ischgl«, wo bestimmte kulturelle, ökonomische, technische und politische Umstände dazu geführt haben, dass sich eine Ansteckungswelle von der Après-Ski-Bar »Kitzloch« in Ischgl in kurzer Zeit bis nach Island, Norwegen, Schweden, England und Irland ausbreiten konnte. *Problemrelevant* sind in diesem Sinne nicht nur virologische und epidemiologische, sondern ebenso und aufs engste damit verbunden: soziologische, psychologische, ökonomische, politische, technologische, medientheoretische oder epistemische Gesichtspunkte und Expertisen. Diese Gesichtspunkte sind dem Problemgegenstand nicht äußerlich – markieren also weder »soziale« Nebensächlichkeit eines »technisch« definierten Problemgegenstandes noch »irrationaler« Begleiterscheinung, »rationaler« Problemlösungen –, sondern charakterisieren in Verbindung mit virologischen Gesichtspunkten das Problem als *transversalen* Gegenstand.

Der Begriff *transversal* wird in den Sozial- und Kulturwissenschaften verwendet, um auf ein Verhältnis oder eine Bewegung hinzuweisen, die »quer« zu etablierten Kategorien, Grenzen oder Achsen verläuft (Osborne, 2015). Er bezeichnet also kei-

ne bloße Überschneidung oder Addition, sondern ein Durchkreuzen und Verbinden heterogener Felder, das diese zugleich in Frage stellt – und zwar in doppelter Hinsicht. Zum einen wird Transversalität als Alternative zu vertikalen Ordnungen gedacht: so muss die Pandemie als multidimensionales Problem verstanden werden, das keine übergeordnete Dimension kennt (z. B. eine bestimmte Expertise, welche die Definition des Problems monopolisieren könnte). Zum anderen wird Transversalität aber auch als Alternative zu horizontalen Ordnungen gedacht: im Unterschied zu diesen, bezeichnet sie nicht eine Verbindung zwischen Gleichen auf einer Ebene, sondern zwischen Differenten auf verschiedenen Ebenen. In diesem Sinne stimmt es zwar, dass die Pandemie auf einer bestimmten Ebene alle Menschen irgendwie betroffen hat (z. B. die Lockdownerfahrung); es stimmt aber auch, dass diese Betroffenheit auf verschiedenen Ebenen zu ganz unterschiedlichen Krisenphänomenen geführt hat. Gerade deshalb kann in Bezug zur Pandemie von einer *transversalen Krise* gesprochen werden: ein und dieselbe Gesundheitskrise aktualisiert sich in verbundenen, aber ungleichen gesellschaftlichen Folgekrisen.

Die Pandemie zeitigte in erster Linie eine Krise des Alltags. Gerade weil das Virus im Milieu gesellschaftlichen Lebens existiert – in den körperlichen Begegnungen, sozialen Interaktionen oder öffentlichen Räumen –, wurde dieses Leben überall dort heruntergefahren, wo es *alltäglich* stattfindet – an den Arbeitsplätzen, den Schulen, den Einkaufsstrassen etc. Dies sorgte für einen radikalen Bruch mit eingespielten Verhaltensweisen, gewohnten Routinen, selbstverständlichen Wahrnehmungsmustern und führte zu ganz neuen körperlichen Praktiken wie striktes Abstandhalten und das Tragen von Mund-Nasen-Schutzmasken oder auch zu neuen Raumordnungen. Beispielsweise wurden durch die Pandemie der öffentliche und private Raum neu definiert und mit neuen Bedeutungen belegt. Öffentlichkeit wurde grundsätzlich als Ort der Gefährdung wahrgenommen, weshalb das gesellschaftliche Leben – Erwerbsarbeit (Homeoffice), Schulunterricht (Homeschooling), Konsum (Online-Shopping) und soziale Interaktionen (Zoom-Calls) – so weit als möglich in das häusliche Umfeld im Sinne eines »konnektiven Zuhauses« (Langenohl und Westermeyer, 2022) zurückgedrängt wurde. Darüber hinaus hat das Virus durch seine Diffusions- bzw. Ansteckungsdynamik den öffentlichen Raum auch fortlaufend als Gefährdungsraum neu ein- und verteilt (»Hotspots«, »Infektionsherd« und »Risikogebiet«). Kurz: Im eigenen Alltag fühlt man sich plötzlich nicht mehr wie »ein Fisch im Wasser« (Bourdieu und Wacquant, 2022, S. 161)

Dieser Bruch mit der Normalität des Alltags leitete eine Phase der Ungewissheit und des Nichtwissens ein: Weder der Verlauf noch das Ende der Pandemie ließen sich vorhersagen, und, wie Habermas formulierte, war das Wissen um unser Nichtwissen selten so groß wie in dieser Zeit. Entsprechend groß war die »verzweifelte Suche nach verlässlichen Gewissheiten«, die gesellschaftlich Konstruktionen vermeintlicher Eindeutigkeiten (Pelizäus und Heinz, 2023) zur Folge hatte. Neben wissenschaftlichen Vereindeutigungen, die durch die Bestimmung pandemischer

Gefährdungslagen ein Gefühl von Sicherheit und Orientierung vermitteln sollten, entstanden zahlreiche weitere Deutungsangebote. Besonders hervorzuheben sind dabei politische und mediale Diskurse, in denen Gewissheiten durch eine ausgeprägte Moralisierung und Dogmatisierung von Verhaltensweisen und Entscheidungen vermittelt wurden. Während das pandemische Geschehen zunächst in manichäische Kategorien von Richtig und Falsch sowie Gut und Böse eingeteilt wurde, ermöglichte eine komplementäre Schuldzuweisung die kausale Attribution kollektiver Phänomene auf identifizierbare Akteure und Akteursgruppen.

In ihrem Beitrag gehen **Marie-Kristin Döbler** und **Annerose Böhrer** der Disruption des Alltags, der Neuverhandlung von Raum aber auch der Stigmatisierung von Gesellschaftsgruppen nach. Die bayerische Kleinstadt Mitterteich wurde zu Beginn der COVID-19-Pandemie als »Hotspot« von der Außenwelt abgeschottet, und stand gleichzeitig medial deutschlandweit unter Beobachtung. Auf kleinem Raum lassen sich in Mitterteich schon zu Pandemiebeginn alle Dynamiken beobachten, die auch in späteren größeren Lockdowns relevant wurden: Die Suche nach »Schuldigen« für den Ausbruch samt öffentlichem Shaming, die Einstufung der Abschottung als »Schutz« von behördlicher und als »Strafe« von Bevölkerungsseite, neue Grenzziehungen zwischen begehbbaren und nicht begehbbaren Räumen, Isolation, Fremdbestimmung, und die versuchte Reaktion auf eine neue Situation im Public Health Bereich, für die es (zu) wenig Pläne und Vorbereitung gibt. Die neuen Regeln sorgen für Verunsicherung, tragen aber gleichzeitig auch zur Etablierung neuer Alltagspraktiken im Sinne eines »new normal« bei.

Die transversalen Auswirkungen der Pandemie äußerten sich zudem in ökonomischen Verwerfungen. Die COVID-19-Pandemie und die damit verbundenen Maßnahmen wie Lockdowns, Geschäftsschließungen und Reisebeschränkungen führten dazu, dass Produktion, Handel und Dienstleistungen in vielen Branchen stark eingeschränkt wurden. Dadurch brachen Nachfrage und Angebot in wichtigen Sektoren ein, was Arbeitslosigkeit und Einkommensverluste nach sich zog. Gleichzeitig mussten Staaten hohe Summen für Hilfsprogramme und Gesundheitsmaßnahmen aufbringen, während Steuereinnahmen zurückgingen. Diese Kombination aus Angebots- und Nachfrageschock sowie steigender Staatsverschuldung führte zu erheblichen ökonomischen Verwerfungen. Geringverdienende Beschäftigte litten beispielsweise besonders: Laut Kohlrausch et al. (2020) waren sie fast doppelt so häufig von Einkommenseinbußen bedroht wie Besserverdiener, weil sie oft in prekären Teilzeit- oder Mini-Job-Verhältnissen ohne Tariftschutz arbeiteten. Nicht zuletzt wurden dadurch bestehende Ungleichheiten verschärft. In diesem Zusammenhang erlebt auch die Arbeitswelt eine massive Umstrukturierung (Pichler und Küffner, 2022). Einerseits ermöglichte die Krise vielen Angestellten im Büro das Homeoffice in bisher unbekanntem Umfang – und von allen Veränderungen, die man im Hinblick auf eine Post-Corona-Gesellschaft erhofft oder befürchtet hat, ist die Etablierung von Homeoffice eine der wenigen, die nachhaltig

geblieben ist. Die neue Heimarbeit schlägt sich aber auch sozial nieder: Weil Frauen im Homeoffice oft nicht weniger Hausarbeit verrichteten (im Gegenteil, Männer entlasteten sich), vertieften sich traditionelle Arbeitsteilungen. Arbeitszeit- und Heimarbeitsregulierungen wurden diskutiert, etwa im Hinblick auf Gesundheitsschutz. Andererseits blieben viele systemrelevante und gering qualifizierte Jobs – Pflege, Einzelhandel, Logistik, Gastronomie – vom Lockdown betroffen, häufig ohne Homeoffice-Möglichkeit.

Auch **Stephanie Porschen-Hueck** und **Nils Matzner** richten den Fokus auf die durch die Pandemie ausgelöste Neuverhandlung gesellschaftlicher Räume und räumlicher Grenzen – und zwar im Kontext der Erwerbsarbeit. Durch die Maßnahmen des social distancing wurden auch in der Arbeitswelt Grenzen geschaffen. Man begann mit einer distanzierten asynchronen Online-Zusammenarbeit, die sich aber bald – auch durch den schnellen technologischen Fortschritt von Videokonferenzplattformen wie Zoom oder Teams – zu einem »nahen« digitalen Zusammenarbeiten wandelte, das analogen Interaktionsmustern glich. Klassische Grenzziehungen im Sinne objektivierender oder subjektivierender Aktionsräume waren so nicht mehr haltbar, was weitreichende Implikationen für die Zukunft der digitalen Arbeitswelt sowie der Grenzziehung zwischen (Lohn)arbeit und Freizeit hatte und hat. Zugleich verdeutlichen die Autor*innen die Grenzziehung zwischen körperlich-materiell gebundener und immaterieller Arbeit und deren Herausforderungen bei gebotener physischer Distanzierung.

Darüber hinaus hat die Pandemie die Notwendigkeit eines erweiterten Arbeitsbegriffs deutlich gemacht, der nicht nur bezahlte Erwerbsarbeit, sondern auch unbezahlte Sorgearbeit (Care-Arbeit) umfasst. Durch das Homeoffice oder das Homeschooling wurden tradierte Grenzen zwischen Erwerbs- und Sorgearbeit nämlich verwischt, da diese Tätigkeiten oft am selben Ort stattfinden mussten. Dies führte zu einer Entgrenzung von Arbeit, bei der bezahlte und unbezahlte Arbeit übergangslos ineinanderlaufen. Die Pandemie offenbarte und verstärkte damit Ungleichheiten und Missstände in unbezahlter Fürsorge- und Pflegearbeit. Zwar reduzierten auch Väter im Lockdown ihre Erwerbsarbeitszeit und übernahmen mehr unbezahlte Sorgearbeit als zuvor, was auf Ansätze neuer Pflegeverhältnisse verweist. Zugleich zeigen mehrere Studien (Buschmeyer, Ahrens und Zerle-Elsässer, 2021), dass die Sorge- und Pflegearbeit meist bei jener Person verblieb, die bereits vor der Pandemie hauptverantwortlich war: typischerweise Frauen. Dies deutet nicht nur auf eine Verfestigung der traditionellen Arbeitsteilung hin, sondern unterstreicht nochmal den transversalen Charakter der Pandemie: was man in diesem Zusammenhang als »Doppelbelastung« von Frauen bezeichnet hat,

kommt nämlich aus der Querverbindung von entgrenzten Raumordnungen und tradierten Geschlechterungleichheiten.¹

Darüber hinaus sorgte die Pandemie auch für Schieflagen in bezahlten und professionalen Pflege- und Sorgebereichen. Übersichtsstudien zeigen, dass Pflegekräfte unter allen Berufsgruppen im Gesundheitswesen am stärksten unter Druck standen: Hohe Infektionsrisiken, Sorge vor Ansteckungen im eigenen Umfeld und Unterversorgung mit Schutzmaterial führten zu erheblichem Stress. In ambulanten Diensten traf dies Prekarisierte besonders hart (unzureichende Ausstattung, wenig Fortbildungen). Viele Pflegekräfte berichten von psychischer Erschöpfung, Angststörungen und Depressionssymptomen infolge der Pandemie. Trotz anfänglicher Anerkennung (Klatschen) verblasste die öffentliche Aufmerksamkeit, während Forderungen nach dauerhaft besserer Bezahlung und Arbeitsbedingungen laut wurden (Ohlbrecht und Seltrecht, 2023).

Das Ereignis der Pandemie hat aber auch praktische bzw. räumliche Ordnungen rund um institutionalisierte Pflege aus den Angeln gehoben. In der Pandemie verschärfte sich in Altenheimen beispielsweise die soziale Konstruktion von »innen« und »außen« und wurde zu einem zentralen Problem: Die Einrichtung wurde – zumindest der Idee nach – zum abgeschotteten Innenraum, um das Eindringen von Risiken aus der Außenwelt zu verhindern.² Diese Abgrenzung führte jedoch zu massiver sozialer Isolation der Bewohner*innen und unterbrach zentrale Beziehungsnetzwerke. Zugleich zeigte sich die Durchlässigkeit der Grenze, da Pflegekräfte als notwendige »Außenstehende« das Risiko dennoch ins Innere trugen, was die Ambivalenz dieser Grenzziehung offenbarte und Pflegepersonal reflexiv unter zusätzlichen Druck stellte. **Katharina Krause, Mirjam Seits, Ali Simon, Katharina Wezel** und **Christiane Bomert** zeigen im Kontext der Pandemie, dass Pflege Raum benötigt, aber auch, dass Raum auf Pflege angewiesen ist. Care braucht Raum im Sinne von Ressourcen wie Zeit und Zuwendung, aber auch konkrete physische Orte, an denen Care stattfinden kann. Auch Räume brauchen Care: Zwischenmenschliche Interaktionen, aber auch sprichwörtliche Raumpflege wie Reinigung usw. Die

1 Als transversale Krise rückte die Pandemie auch intersektionale Schieflagen in den Mittelpunkt. So zeigte sich, dass marginalisierte Gruppen – etwa Frauen in prekären Berufen, migrantische Arbeitskräfte, People of Color, Menschen mit Behinderungen – überproportional von Infektionsrisiken, ökonomischen Einbußen und sozialer Isolation betroffen waren. Diese Betroffenheiten resultierten nicht nur aus einer einzelnen Dimension der Ungleichheit, sondern aus ihrer Interaktion: etwa die Kombination von rassistischer Diskriminierung und Niedriglohnarbeit in »systemrelevanten« Sektoren; von prekärem Wohnraum und eingeschränkter Mobilität; oder von Care-Verantwortung und fehlendem Zugang zu gesundheitlicher Infrastruktur.

2 Es wurde als skandalös empfunden, dass es im ersten Pandemiejahr kaum gelang, ältere Menschen, insbesondere in Alten- und Pflegeeinrichtungen, wirkungsvoll vor Ansteckung oder einem schweren Krankheitsverlauf zu schützen (vgl. Deutscher Ethikrat, 2022).

Autor*innen untersuchen diese beiden Konzepte anhand der Tätigkeit der Sozialpädagogischen Familienhilfe sowie der professionellen Reinigungsarbeit. Der benötigte Raum für Sorge wurde in der Pandemie nach Draußen oder in die digitale Realität verlagert, neue *caringscapes* mussten gezielt geschaffen werden, führten aber teilweise auch zu einer Entgrenzung zwischen Privat- und Berufsleben für die Fachkräfte. Dem Reinigungspersonal kam in der Pandemie eine besondere Rolle zu, sie hatten Zugang zu Räumen, deren Betreten der Öffentlichkeit nicht möglich war, z.B. in Institutionen des Gesundheitssystems, waren in diesen Räumen aber auch einem erhöhten Ansteckungspotential ausgesetzt. Die Krise im Care-Bereich war also dahingehend transversal, dass sie die Verbindung zwischen Care und Raum in unterschiedlichen formellen und informellen Settings weiter verdeutlicht hat.

Der Begriff der Transversalität wurde ursprünglich von Felix Guattari (1976) geprägt, der ihn in den späten 1960er- und frühen 1970er-Jahren in seinen Arbeiten zur institutionellen Psychotherapie prägte, insbesondere im Kontext der Arbeit in der psychiatrischen Klinik La Borde. Transversalität ist bei ihm also zunächst ein institutioneller Begriff, und bezeichnet eine Art der Beziehung oder Kommunikation, die *quer* zu bestehenden Hierarchien und Segmentierungen verläuft – also beispielsweise die vertikalen Differenzen zwischen Ärzt*innen und Pflegenden, oder die horizontalen Differenzen zwischen Gebäudeverwaltung, Portier, medizinischer Abteilung oder Verwaltung. Transversalität ist aber auch als ein politischer Begriff zu begreifen, der im institutionellen Kontext das Aufbrechen von starren Rollen und Machtverhältnissen in einer Institution, die Ermöglichung von Austausch und Begegnung über etablierte Grenzen hinweg (z.B. zwischen Patient*innen, Therapeut*innen, Verwaltung, Außenwelt), und das Schaffen von dynamischen Verbindungen meint, die sowohl das Individuum als auch die Institution transformieren können. In späteren Schriften verallgemeinert Guattari den Begriff der Transversalität und bezeichnet damit jedwede Querverbindung zu etablierten Grenzen und tradierten Unterscheidungen – mit Gilles Deleuze etwa im Sinne eines »Rhizoms« (Deleuze und Guattari, 1992). Diesen verallgemeinerten Begriff der Transversalität, allerdings weiterhin im institutionellen Kontext, verdeutlichen **Trescher und Nothbaum** im Zusammenhang mit der Pandemie in institutionalisierten residentiellen Settings für Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen. Die Autoren stellen fest, dass die pandemiebedingten Einschränkungen zu Brüchen im Normbetrieb führten, die aber gleichzeitig auch ein kreatives Hinterfragen etablierter Ansätze mit sich brachten und so vorher nicht bestehenden Raum für Innovationen schufen. Durch die COVID-19-Pandemie gab es Disruptionen im eingefahrenen Kontext der Institutionen, die ein personen-zentrierteres Vorgehen jenseits bestehender Routinen erlaubten. Die Krise war in diesem Kontext also auch ein Katalysator für Veränderungsprozesse hin zu einem inklusiveren institutionellen Setting.

Die Transversalität der Pandemie im institutionellen Kontext beleuchten auch **Stefan Bär**, **Veronica E. Steinweg** und **Nethané Weiß** am Beispiel des Krankenhauses. Das Krankenhauspersonal war einem besonders hohen Ansteckungsrisiko ausgesetzt, da es engen Patientenkontakt pflegen musste und zu Beginn der Pandemie geeignete Schutzausrüstung fehlte. Aufgrund ihrer zentralen Position in den Infektionsnetzwerken waren die Beschäftigten besonders vulnerabel. Statistiken zeigen, dass sich im ersten Pandemiejahr in Deutschland über 20.000 Mitarbeiter*innen des Gesundheitswesens infizierten – mehr als 10 % der landesweit registrierten Corona-Fälle (Wachtler et al., 2021). In der Frühphase der Pandemie erfuhr das Krankenhauspersonal große Solidaritätsbekundungen und wurden als »Alltagsheld*innen« gefeiert, was sich in Kampagnen und öffentlichem Applaus niederschlug. Diese Heroisierung kann jedoch zynisch wirken, wenn sie von Missständen wie unzureichender Schutzausrüstung, niedriger Entlohnung und strukturellen Defiziten des Gesundheitssystems ablenkt. In ihrem Beitrag zeigen die Autor*innen, dass bereits vor der Pandemie eine Gratifikationskrise beim Krankenhauspersonal bestand, insbesondere bei patient*innenahen Berufsgruppen. Bestehende Belastungsfaktoren, wie die Ökonomisierung des Gesundheitswesens, die damit einhergehende Arbeitsverdichtung, ethische Konflikte durch Abwägungen zwischen betriebswirtschaftlichen und medizinisch-pflegerischen Standards, ein zunehmender Fachkräftemangel sowie die Wahrnehmung vieler Beschäftigter, dass es an gesellschaftlicher und politischer Anerkennung und Wertschätzung fehlt, wurden nicht durch die Pandemie ausgelöst, sondern lediglich sichtbar gemacht. Diese Sichtbarkeit währte aber nur kurz, und hat zu keinen nachhaltigen Veränderungen innerhalb der Organisation Krankenhaus geführt. Hierarchische Strukturen, Umgang mit Fehlern, Offenheit, Transparenz und Kommunikation sind verbunden mit einer Abkehr von der reinen Ökonomisierungsmaxime – zentrale Ansatzpunkte für mögliche Verbesserungen.

Neben dem Gesundheitswesen lenkte das Brennglas Pandemie auch öffentliche Aufmerksamkeit auf fortwährende Probleme im Bildungssystem, wie die Abhängigkeit von Bildungschancen vom Bildungsgrad der Eltern sowie mangelnde Digitalisierung. Zu Beginn der Pandemie, insbesondere im Frühjahr 2020, wurden Schulen flächendeckend geschlossen, ohne jedoch die Schulpflicht auszusetzen. Stattdessen wurde in vielen Ländern Wechselunterricht oder digital unterstützter Fernunterricht durchgeführt. Dabei waren in Österreich und Deutschland die Schulen wesentlich länger geschlossen als beispielsweise in der Schweiz oder Schweden. Die Politik der Schulschließungen und -öffnungen in Österreich wurde oft als »Durchwurscheln« beschrieben, das primär auf Infektionszahlen und virologische Expertise reagierte. Bildungspolitische Akteur*innen konnten dabei ihre Argumente gegen Schulschließungen oft nicht politikwirksam machen. In der Schweiz hingegen hatte die stärkere Präsenz bildungswissenschaftlicher Expertise in Beratungsgre-

mien einen Unterschied gemacht, und das »Recht auf Bildung« floss direkt in Entscheidungsprozesse ein.

Der transversale Charakter der Pandemie zeigte sich darin, dass gesundheitspolitische Maßnahmen wie Schulschließungen und Homeschooling soziale Ungleichheiten im Bildungsbereich verschärften und langfristig zu entsprechenden Bildungsdefiziten führten. Studien weisen darauf hin, dass Schulschließungen vor allem Kinder aus bildungsfernen oder einkommensschwachen Familien benachteiligen. Kohlrausch (2021) beschreibt, dass bereits vor der Pandemie in Deutschland Bildungschancen stark von der sozialen Herkunft abhängig waren, und dass nun das Homeschooling diese Abhängigkeit verstärkt: Eltern aus unteren sozialen Schichten hatten oft weder die Zeit noch die technischen Ressourcen, um ihre Kinder zu unterstützen. So beklagten beispielsweise vor allem Eltern ohne akademischen Abschluss, die Lernsituation daheim sei unzureichend und Lernrückstände groß; Lehrer beobachteten ernüchternd, dass sich die Lernbedingungen kaum verbessern ließen. Hinzu kommt die Segregation des Schulsystems: Schulformen mit überwiegend Schülerinnen und Schülern in höheren Stufen (Gymnasien) boten während der Krise eher interaktive Online-Angebote und betreuten ihre Klassen digital besser, während Haupt- und Realschulen deutlich weniger unterstützen konnten.

Auch **Katja Klebig** und **Lydia Hannemann** weisen in einem Beitrag darauf hin, dass die Pandemie den Zusammenhang zwischen Bildungserfolg und sozialer Herkunft nochmal deutlich vor Augen geführt hat. Sie untersuchen die von Lehrenden zur Bewältigung der pandemischen Herausforderungen genutzten Handlungsstrategien und deren Auswirkungen auf soziale Bildungsgleichheit. Das professionelle Handeln der Lehrenden folgt milieuspezifischen Mustern, die zu unterschiedlichen Lehrstilen und unterschiedlichen lehrhabituspezifischen Bildungsverständnissen führen. Im Lockdown und Fernunterricht äußern sich diese Unterschiede z.B. einerseits in einer Orientierung, mit den Schüler*innen möglichst in Kontakt zu bleiben und so weiterhin gleiche Bildungschancen für alle zu ermöglichen, oder andererseits in einer Annahme eines »Ausnahmestandes«, der das Abprüfen von Fachwissen und die Notengebung erschwert und somit einen zentralen Teil des eigenen Lehrverständnisses unzugänglich macht. Die Autorinnen plädieren für mehr Reflexion des eigenen Habitus in der Lehrer*innen-ausbildung, die Ermöglichungs- und Verhinderungspotentiale für Schüler*innen unterschiedlicher sozialer Herkunft sichtbar macht.

In kaum einer anderen Sphäre wurden die transversalen Auswirkungen der Pandemie so deutlich spürbar wie in der medialen Öffentlichkeit. Gerade weil alles, was wir von der Welt wissen, immer schon medial vermittelt ist (Luhmann, 2000), kam den Medien in der Pandemie eine zentrale Rolle zu. Medial vermittelt wurden beispielsweise: der tägliche Zustand des Infektionsgeschehens auf Grundlage von Fallzahlenentwicklungen und Kennzahlenmonitoring, die wissenschaftliche Er-

klärung von Virusarten und epidemiologischen Kurven oder Reproduktionsraten, die Kommunikation zu und Information über epidemiologische Maßnahmen und Verordnungen, und selbst Hinweise zum persönlichen Umgang mit dem Erreger und entsprechenden Hygienepraktiken. Gleichzeitig und eng damit verbunden entwickelten sich aber auch entsprechende Falsch- und Desinformationen, eine Entwicklung die von der WHO, gerade weil sich Unwahrheiten zur Pandemie rasant verbreiteten, als »Infodemie« bezeichnet wurde (WHO, 2020). **Lisa Stauch, Orkan Okan und Melanie Messer** beschäftigen sich in ihrem Beitrag mit dem Thema Gesundheitskompetenz, also der Fähigkeit, mit Gesundheitsinformationen umzugehen und darauf basierend fundierte Entscheidungen zu Gesundheitsthemen treffen zu können. Im Kontext der Pandemie kommt zu diesem Skillset auch noch der Umgang mit Desinformationen zu gesundheitsrelevanten Themen hinzu. Analog zu Bildungschancen ist auch Gesundheitskompetenz gesellschaftlich ungleich verteilt: Bei Menschen mit chronischen Erkrankungen, mit Migrationserfahrung, niedrigem Bildungsgrad oder sozialem Status sowie höherem Alter ist die Gesundheitskompetenz häufiger geringer. Kinder und Jugendliche mit geringerem subjektivem familiärem Wohlstand hatten z.B. größere Probleme mit der Bewertung von coronaspezifischen Gesundheitsinformationen. Eine Stärkung der Gesundheitskompetenz von Kindern und Jugendlichen insbesondere im digitalen Raum ist somit ein wichtiger Ansatzpunkt, um Desinformation und sozialen Ungleichheiten im Gesundheitsbereich entgegenzuwirken. Die Einbeziehung und das Empowerment von Patient*innen im medizinischen Bereich setzt ebenfalls Gesundheitskompetenz voraus; Gesundheits- und Krankheitsdiskurse jenseits hegemonialer Narrative finden zunehmend auch online auf Plattformen wie TikTok statt, wie **Katharina Crepez** in ihrem Beitrag zeigt. Patient*innen verstehen den digitalen Raum als offenen Space, der ihnen einen autonomen Handlungsspielraum ermöglicht. Sie werden dadurch von reinen Objekten der Beurteilung von außen zu wichtigen Akteur*innen in der Vermittlung der eigenen Gesundheits- oder Krankheitsgeschichte. Dies geschieht im Rahmen eines performativen »doing health« oder »doing illness«, das auch den mittlerweile in den Gesundheitswissenschaften etablierten salutogenetischen Ansatz von Gesundheit und Krankheit als Spektrum anstatt als Dichotomie unterstreicht. Das transversale Potential sozialer Medien wie TikTok besteht in einer Enthierarchisierung des Verhältnisses zwischen Ärzt*innen und Patient*innen, die zu einem egalitäreren Verhältnis beider Gruppen beiträgt.

Auch über die sozialen Medien hinaus intensivierten sich Debatten um den Umgang mit Expert*innenwissen in der Öffentlichkeit, der durch »Fake News« und Verschwörungsnarrative erschwert wurde. Verschwörungserzählungen boten dabei nicht nur die Möglichkeit, komplexe Phänomene auf vermeintlich einfache Ursachen und Verantwortliche (»verborgene Mächte« oder »geheime Agenden«) zu reduzieren – was ihren Rezipient*innen hilft, ein gewisses Gefühl von Kon-

trolle und Verständnis über ein unüberschaubares Geschehen wie eben jenes der Pandemie zurückzugewinnen –, sondern auch leicht zugängliche Mittel für eine Expert*innenkritik und die Begründungszusammenhänge, die diese Expert*innen öffentlich verkörpert haben. Medial abgegrenzt in Chatgruppen und Telegrammkanälen, erstarrten die damit fabrizieren alternativen Wirklichkeitsbestimmungen für ihre Träger*innen »zu einer Wirklichkeit eigenen Rechts, die durch ihr bloßes Vorhandensein in der Gesellschaft den ursprünglich gesetzten Wirklichkeitsstatus der symbolischen Sinnwelt« (Berger und Luckmann, 1969, S. 74) herausforderten. Für die gesellschaftspolitische Auseinandersetzung bedeutet dies allerdings, dass ein geteiltes Realitätsverständnis als verbindlicher Rahmen demokratischer Deliberation abhandenkommt.

Vor diesem Hintergrund geht **Udo Göttlich** in seinem Beitrag der Rolle der sozialen Medien in der Krisenkommunikation während der COVID-19-Pandemie und insbesondere dem Verhältnis dieser »neuen Intermediäre« zu den klassischen Massenmedien nach. Dabei verläuft die Konfliktlinie vor Allem zwischen den öffentlich-rechtlichen Medien einerseits und der »Querdenker«-Szene andererseits, wobei die klassischen Massenmedien zunehmend ab 2021 auch die Inhalte der »Querdenker« und deren Veranstaltungen (u.a. Demonstrationen) zum Thema machten. Durch die sozialen Medien konnten Parallelöffentlichkeiten geschaffen werden, die mit der gesellschaftlichen Öffentlichkeit in den etablierten Medien nicht mehr interagierten, und somit ein miteinander in den Austausch treten unmöglich machten. Göttlich unterstreicht abschließend die Relevanz einer öffentlichen Aufarbeitung der Pandemie sowie der erfolgten Krisenkommunikation für die Stärkung der Kontrollfunktion der Medienöffentlichkeit.

Im Rahmen ihrer medialen Vermittlung wurde aus der Gesundheitskrise schließlich auch eine *epistemische* Krise. Nicht nur die Deutung des pandemischen Geschehens, sondern auch die öffentliche Begründung des gesellschaftspolitischen Umgangs wurde überwiegend im begrifflichen Register der Wissenschaft geführt. Wo es Erklärungen und Rechtfertigungen gab, wurde häufig ausschließlich auf wissenschaftlich fundierte Sachzwänge verwiesen. Dies führte dazu, dass die öffentliche Diskussion zunehmend von den konkreten politischen Maßnahmen auf deren wissenschaftliche Begründungen abzielte: Aus politischen Fragen wurden so epistemische Fragen (Bogner, 2022). Die heftige Kritik an bestimmten Maßnahmen fokussierte daher mehr auf die epidemiologische oder virologische Begründung derselben anstatt auf genuin politische Fragen, wie beispielsweise die gerechte Verteilung der damit verbundenen Lasten oder die daraus resultierenden gesellschaftlichen Folgeprobleme. Es ging weniger um politisch verhandelbare Interessensausgleiche und Kompromisse, sondern mehr um apodiktische Wahrheitsansprüche, die, da sie als unverhandelbar galten und entsprechend kommuniziert wurden, die Positionen weiter verhärteten (Kumkar, 2022). Dabei wurden

»alternative Fakten« und »Gegenexpert*innen« mobilisiert, was über kurz oder lang mediale Parallelwelten und digitale Resonanzkammern entstehen ließ.

In seinem Beitrag zeigt **Alexander Bogner**, welche Folgen einer derartige Epistemisierung des Politischen für die Demokratie haben kann. Er diskutiert anhand der Klimakrise und der COVID-19-Pandemie, wie die Wissensgesellschaft politische Konflikte durch den Versuch ihrer Rationalisierung aufheizt. Das »evidence-based policy making« wird dann problematisch, wenn es dazu führt, dass der Rekurs auf Expert*innenwissen, Rechtsnormen und Richtlinien den politischen Diskurs ersetzt oder stark einengt. Man diskutiert nicht mehr darüber, was normativ wünschenswert wäre und welche Werte Politiken leiten sollten, sondern über das Faktische. Konflikte werden dadurch von Diskussionen über politische Inhalte zu Fragestellungen von wahr oder falsch, in denen eine gemeinsame Kompromissfindung kaum möglich ist und die durch dieses Polarisierungspotential demokratiegefährdend wirken können.

Der politische Umgang mit einer Epidemie bzw. Pandemie erfordert die Lösung eines gesellschaftlichen Koordinationsproblems: Soziale Interaktionen mussten reguliert werden, um das Infektionsrisiko zu minimieren. Allerdings erfordert dies politische Maßnahmen, die weit in das alltägliche Leben der Menschen eingriffen. Ausgangssperren, Kontaktbeschränkung, Maskenpflicht oder Impfgebot waren nur einige der Maßnahmen, die umgesetzt wurden, um das Leben der Bürger zu schützen. Zu Beginn der Pandemie, insbesondere unter dem Eindruck der schockierenden Bilder aus Bergamo, gab es hierfür breiten gesellschaftlichen Wertekonsens, der den Schutz von Leben und Gesundheit über alles stellte. Diese »Stunde der Exekutive« war gekennzeichnet durch ein Durchregieren des politischen Systems im Ausnahmezustand, in der grundgesetzlich geschützte Freiheiten stark eingeschränkt wurden. Während ein Teil der Gesellschaft dieses Vorgehen befürwortet und als notwendig erachtet hat, sah ein anderer Teil der Gesellschaft darin einen unbegründeten oder illegitimen Eingriff in persönliche Freiheiten und Rechte. In diesem Widerspruch – in Anlehnung an Hegel ließe sich dieser Widerspruch als ein »Bei-sich-selbst-Sein im Anderen« verstehen, das insbesondere in modernen Gesellschaften die grundlegende Voraussetzung von Freiheit bildet – drückte sich ein Zielkonflikt zwischen Gesundheits- und Lebensschutz und individuellen Freiheitsrechten aus: das eine war nur unter Vernachlässigung des Anderen möglich. Daraus ergaben sich Kontroversen und Konflikte, die in Summe öffentlichkeits- und medienwirksam als zunehmende Polarisierung von Gesellschaft thematisiert worden sind.

Joost van Loon greift diese Entwicklungen auf und stellt mit Bezug auf die politische Philosophie von Roberto Esposito (2020) die These einer Ent-Vergesellschaftung im pandemischen Ausnahmezustand zur Diskussion. Esposito versteht *communitas* nicht als eine Gemeinschaft auf Grundlage geteilter Identität, sondern als ein Verhältnis der gegenseitigen Verpflichtung (*munus*), das Offenheit, Vulnerabili-

tät und das Risiko der Exposition gegenüber dem Anderen einschließt. Um sich vor dieser konstitutiven Vulnerabilität zu schützen, entwickelt die Gemeinschaft Strategien der *immunitas*, die das Individuum vor den Ansprüchen der Gemeinschaft abschirmen (z. B. als Rechtsperson im modernen Rechtsstaat). In der Pandemie wurde dieses Spannungsverhältnis zwischen *communitas* und *immunitas* besonders deutlich. Zunächst offenbarte die Pandemie, dass wir als soziale Wesen konstitutiv aufeinander als *communitas* bezogen sind, in dieser Öffnung auf den Anderen aber auch gewissen Risiken ausgesetzt sind – im Fall der Pandemie: der Ansteckung durch das Covid-19-Virus. Maßnahmen wie Lockdowns, soziale Distanzierung und Grenzschließungen dienten demgegenüber der *immunitas*. Sie sollten das soziale Kollektiv vor der Bedrohung durch das Virus schützen, indem sie die Gefährdung durch Gemeinschaftskontakte minimierten. Doch die Immunisierungslogik birgt laut Esposito ein Paradox: Wird sie übersteigert, kehrt sie sich gegen das Leben selbst – ein Prozess, den er als *Autoimmun-Effekt* bezeichnet. Er beschreibt diesen Effekt so, dass die Heilung schädlicher für das Leben werden kann als die Krankheit. Genau das zeigte sich laut van Loon in der Pandemie: Der biopolitische Schutz vor dem Virus ging mit sozialen und psychischen Kosten einher, etwa in Form von Isolation, Einsamkeit, der Verschärfung von Ungleichheiten und dem Verlust von Lebensqualität. Die *immunitas* drohte hier also, die Bedingungen der *communitas*, die sie eigentlich schützen sollte, zu »zerstören« – was van Loon als eine Form von »Ent-Vergesellschaftung« liest. In diesem Sinne geht er in seinem Beitrag der Frage nach, ob der Prozess der Vergesellschaftung, der seit den Anfängen der Soziologie den Begriff moderner Gesellschaften als teleologische Grundannahme begleitet hat, heute nicht nur zu einem Ende kommt, sondern dabei ist, von einem Prozess der Ent-Vergesellschaftung überholt zu werden. Die Pandemie und die damit einhergehende Gesellschaftskrise deutet van Loon damit als eine Episode, die zusammen mit anderen Polykrisen einen weltweiten Prozess der Ent-Vergesellschaftung einleitet.

Literatur

- Aguiar, L.L. und Herod, A. (2006) *The Dirty Work of Neoliberalism: Cleaners in the Global Economy*. Malden/Oxford/Victoria: Blackwell Publishing.
- Ärzteblatt, D.Ä.G., Redaktion Deutsches. (2021, December 9) *Infektionsrisiko mit SARS-CoV-2 von Beschäftigten in Gesundheitsberufen während der Pandemie*. Deutsches Ärzteblatt. <https://www.aerzteblatt.de/archiv/infektionsrisiko-mit-sars-cov-2-von-beschaeftigten-in-gesundheitsberufen-waehrend-der-pandemie-d-b7074d0-113d-4a25-9130-2fc6117520b6> (Zugriff am: 09.07.2025).
- Berger, P. und Luckmann, T. (1969) *Die gesellschaftliche Konstruktion der Wirklichkeit*. Frankfurt am Main: S. Fischer Verlag.

- Bogner, A. (2022) ›What can science do in the face of pandemics?‹, *Culture, Practice & Europeanization*, 7(1), S. 122–135. <https://doi.org/10.5771/2566-7742-2022-1-122>
- von Bose, K. (2020) ›Alte Un-/Sichtbarkeiten, neue Vulnerabilität: Reinigungsarbeit in Krankenhäusern‹, *Arbeits- und Industriesoziologische Studien*, 13(2), S. 81–95.
- Bourdieu, P. und Wacquant, L. (2022) *Reflexive Anthropologie*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Bowlby, S. (2012) ›Home as a Space of Care‹, *International Encyclopedia of Housing and Home*, S. 388–393. <http://dx.doi.org/10.1016/B978-0-08-047163-1.00302-7>
- Bowlby, S. und Jupp, E. (2021) ›Home, Inequalities and Care: Perspectives from Within a Pandemic‹, *International Journal of Housing Policy*, 21(3), S. 423–432. <https://doi.org/10.1080/19491247.2020.1840901>
- Bowlby, S., McKie, L., Gregory, S. und Macpherson, I. (2010) *Interdependency and Care over the Lifecourse*. London: Routledge.
- Brückner, M. (2010) ›Care und Soziale Arbeit: Sorgen im Kontext privater und öffentlicher Räume‹, *Enzyklopädie Erziehungswissenschaft Online*, S. 1–26. <https://doi.org/10.3262/EEO14100060>
- Brückner, M., Gather, C., Jurczyk, K., Luck, F., Pühl, K., Rerrich, M.S. und Thiessen, B. (2013) *Care.Macht.Mehr: Von der Care-Krise zur Care-Gerechtigkeit*. Care Macht Mehr. <https://care-macht-mehr.com/manifest-2013/> (Zugriff am: 09.07.2025).
- Buschmeyer, A., Ahrens, R. und Zerle-Elsässer, C. (2021) ›Wo ist das (gute) alte Leben hin? Doing Family und Vereinbarkeitsmanagement in der Corona-Krise‹, *GENDER – Zeitschrift für Geschlecht, Kultur und Gesellschaft*, 13(2). <https://budrich-journal.de/index.php/gender/article/view/37574> (Zugriff am: 09.07.2025).
- Chang, H. (S.), Capuozzo, B., Okumus, B. und Cho, M. (2021) ›Why cleaning the invisible in restaurants is important during COVID-19: A case study of indoor air quality of an open-kitchen restaurant‹, *International Journal of Hospitality Management*, 94, 102854. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2020.102854>
- Conradson, D. (2003) ›Geographies of care: Spaces, practices, experiences‹, *Social & Cultural Geography*, 4(4), S. 451–454. <https://doi.org/10.1080/1464936032000137894>
- Deleuze, G. und Guattari, F. (1992) *Tausend Plateaus: Kapitalismus und Schizophrenie*. Berlin: Merve.
- Dias, I., Lopes, A., Azevedo, J., Maia, A.S. und Baptista, J.S. (2022) ›Cleaning in Times of Pandemic: Perceptions of COVID-19 Risks among Workers in Facility Services‹, *Social Sciences*, 11(7), S. 276. <https://doi.org/10.3390/socsci11070276>
- Dietrich, C. und Uhlendorf, N. (2020) ›Einleitung‹, In Dietrich, C., Uhlendorf, N., Beiler, F. und Sanders, O. (Hg.) *Anthropologien der Sorge im Pädagogischen*. 1. Aufl. Weinheim Basel: Beltz Juventa, S. 9–15.
- Dowling, E. (2022) *The Care Crisis: What Caused It and How Can We End It?* London/New York: Verso.

- Esposito, R. (mit Schulz, S. und Raimondi, F.) (2020) *Communitas: Ursprung und Wege der Gemeinschaft*. Zürich & Berlin: Diaphanes.
- Euteneuer, M., Sabla, K.-P. und Uhlendorff, U. (2022) ›SPFH: Aufsuchende Hilfe für Familien‹, in Schierbaum, A. und Ecarius, J. (Hg.) *Handbuch Familie*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden, S. 683–700. https://doi.org/10.1007/978-3-658-19843-5_30
- Felski, R. (2000) *Doing Time: Feminist theory and postmodern culture*. New York: New York University Press.
- Fine, M. und Tronto, J. (2020) ›Care goes viral: Care theory and research confront the global COVID-19 pandemic‹, *International Journal of Care and Caring*, 4(3), S. 301–309. <https://doi.org/10.1332/239788220X15924188322978>
- Gans, H.J. (2002) ›The Sociology of Space: A Use-Centered View‹, *City & Community*, 1(4), S. 329–339. <https://doi.org/10.1111/1540-6040.00027>
- Grunert, C., Hoffmann, N.F. und Ludwig, K. (2022) ›Der verschlossene Ort – Zur Refiguration außerschulischer pädagogischer Räume in Zeiten der Corona-Pandemie‹, *Diskurs Kindheits- und Jugendforschung/Discourse. Journal of Childhood and Adolescence Research*, 17(1), S. 89–103. <https://doi.org/10.3224/diskurs.v17i1.06>
- Grunwald, K. und Thiersch, H. (2018) ›Lebensweltorientierung‹, in Otto, H.-U., Thiersch, H., Treptow, R. und Ziegler, H. (Hg.) *Handbuch Soziale Arbeit: Grundlagen der Sozialarbeit und Sozialpädagogik*. 6., überarbeitete Aufl. S. 906–915. München: Ernst Reinhardt Verlag, S. 906–915.
- Guattari, F. (mit Deleuze, G.) (1976) *Psychotherapie, Politik und die Aufgaben der institutionellen Analyse* (G. Osterwald, Trans.) 1. Aufl. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Jergus, K. (2024) ›Pädagogische Beziehungen: Zur pädagogischen Signatur der Weitergabe in Generationenverhältnissen‹, in Brinkmann, M., Weiß, G. und Rieger-Ladich, M. (Hg.) *Generation und Weitergabe. Erziehung und Bildung zwischen Erbe und Zukunft*. Weinheim Basel: Beltz Juventa, S. 94–114.
- Jurczyk, K. (Hg.) (2020) *Doing and Undoing Family: Konzeptionelle und empirische Entwicklungen*. Weinheim Basel: Beltz Juventa.
- Kimmelman, M. (2020, 23. März) *The Great Empty: Photographs by The New York Times*. The New York Times. <https://www.nytimes.com/interactive/2020/03/23/world/coronavirus-great-empty.html> (Zugriff am: 09.07.2025).
- Kleiner, B., Langer, A. und Thon, C. (2022) ›Familistisches Krisenmanagement: Intersektional vergeschlechtlichte Dimensionen der Corona-Krise und ihre erziehungswissenschaftliche Bedeutung‹, *Zeitschrift für Pädagogik*, 68(3), S. 328–345.
- Kohlrausch, B. (2021) ›Die Corona-Krise verschärft Bildungsungleichheit‹, *WSI-Mitteilungen*, 74(6), S. 434–434. <https://doi.org/10.5771/0342-300X-2021-6-434>
- Krasny, E. (2020) ›Care‹, *Solitude Journal*, 1, S. 68–71.
- Krause, K. (2021) ›Disentangling the Protection Suit: Images, Artefacts, and the Making of the Health-Security Nexus‹, *Millennium*, 49(3), S. 472–497.

- Kuckartz, U. (2018) *Qualitative Inhaltsanalyse: Methoden, Praxis, Computerunterstützung*. 4. Aufl. Weinheim Basel: Beltz Juventa.
- Kuckartz, U. und Rädiker, S. (2022) *Qualitative Inhaltsanalyse: Methoden, Praxis, Computerunterstützung: Grundlagentexte Methoden*. 5. Aufl. Weinheim Basel: Beltz Juventa.
- Kumkar, N.C. (2022) *Alternative Fakten: Zur Praxis der kommunikativen Erkenntnisverweigerung*. Originalausgabe. Frankfurt a.M.: Suhrkamp Verlag.
- Langenohl, A. und Westermeier, C. (2022) ›Das konnektive Zuhause und die Öffentlichkeit: Der Umgang mit der Pandemie im infrastrukturellen Imaginären‹, in Hahn, K. und Langenohl, A. (Hg.) ›Öffentliches Leben: Gesellschaftsdiagnose Covid-19. Wiesbaden: Springer Fachmedien, S. 221–241. https://doi.org/10.1007/978-3-658-37440-2_9
- Löw, M. (2023) *Raumsoziologie*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Löw, M. und Sturm, G. (2016) ›Raumsoziologie: Eine disziplinäre Positionierung zum Sozialraum‹, in Kessl, F. und Reutlinger, C. (Hg.) *Handbuch Sozialraum*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden, S. 1–19. https://doi.org/10.1007/978-3-531-19988-7_1-1
- Luhmann, N. (2000) *The reality of the mass media*. Stamford: Stanford University Press.
- Ohlbrecht, H. und Seltrecht, A. (Hg.) (2023) *Pflege: Systemrelevant – und nun?: Theorie und Praxis im Dialog*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-39402-8>
- Osborne, P. (2015) ›Problematizing Disciplinarity, Transdisciplinary Problematics‹, *Theory, Culture & Society*, 32(5-6), S. 3–35. <https://doi.org/10.1177/0263276415592245>
- Pallister-Wilkins, P. (2016) ›Personal Protective Equipment in the Humanitarian Governance of Ebola: Between Individual Patient Care and Global Biosecurity‹, *Third World Quarterly*, 37(3), S. 507–523.
- Pelizäus, H. und Heinz, J. (2023) ›Der Generationenkonflikt als Eindeutigkeitskonstruktion zur Bewältigung der Ungewissheiten der Coronakrise‹, in Frommheld, D., Gerhards, H. und Weber, K. (Hg.) *Gesellschaften in der Krise: Praktiken, Diskurse und Wissensregime in Zeiten von Corona*. Wiesbaden: Springer Fachmedien, S. 27–55. https://doi.org/10.1007/978-3-658-39129-4_2
- Pichler, C. und Küffner, C. (Hg.) (2022) *Arbeit, Prekariat und COVID-19*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-35997-3>
- Ruhne, R. (2011) *Raum Macht Geschlecht: Zur Soziologie eines Wirkungsgefüges am Beispiel von (Un)Sicherheiten im öffentlichen Raum*. 2. Aufl. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Simon, A. und Villa Braslavsky, P.-I. (2023, Dezember) ›It's a dirty job: How life and work changed for cleaners in Germany during the COVID-19 pandemic‹, *The Sociological Review Magazine*. <https://doi.org/10.51428/tsr.fnxx2360>

- Tronto, J.C. und Fisher, B. (1990) ›Toward a Feminist Theory of Caring‹, in *Circles of care: Work and Identity in Women's Lives*. Albany: State University of New York Press, S. 36–54.
- WHO (2020, 23. September) *Managing the COVID-19 infodemic: Promoting healthy behaviours and mitigating the harm from misinformation and disinformation*. World Health Organization. <https://www.who.int/news/item/23-09-2020-managing-the-covid-19-infodemic-promoting-healthy-behaviours-and-mitigating-the-harm-from-misinformation-and-disinformation> (Zugriff am: 09.07.2025).

Under the Dome

Der Fall Mitterteich und die Dynamiken des Un- und Nichtwissens im Zuge der COVID-19 Pandemie

Marie-Kristin Döbler und Annerose Böhler

»The Dome wasn't brought down to punish
us. It's here to protect us.«
Big Jim Rennie

Die Kuppel-Analogie: Ausgangspunkte

In der Serie »Under the Dome«, nach dem Roman von Stephen King, wird die Kleinstadt Chester's Mill plötzlich und unerklärlich von einer durchsichtigen Kuppel eingeschlossen. Die Stadt wird vollständig von der Außenwelt isoliert – niemand kann hinein oder hinaus. Während die Ressourcen knapp werden und die Bewohner*innen mit der neuen Realität umgehen müssen, entwickeln sich intern Konflikte, Machtkämpfe und moralische Dilemmata. Die Isolation der Bewohner*innen von der Außenwelt und dass sie vollständig auf sich als Stadtgemeinschaft zurückgeworfen sind, setzt nicht nur physische Grenzen, sondern beeinflusst auch das soziale Gefüge, die Wahrnehmungen von Autorität und Gemeinschaft. Bestehende Machtverhältnisse und soziale Rollen beginnen, sich zu verändern und zu verschieben.

Das zunächst rätselhafte Erscheinen der undurchdringlichen Kuppel provoziert unterschiedliche Deutungen – religiöse, in denen die Kuppel als göttliche Strafe oder Prüfung verstanden wird, wissenschaftliche, die versuchen, das Phänomen rational zu erklären, und verschwörungstheoretische, die die Kuppel als eine Form der Kontrolle durch höhere Mächte oder konspirative Regierungen interpretieren. Interpretationen changieren zwischen Käfig und Schutzschild und nehmen entsprechenden Einfluss auf die Selbstwahrnehmung, Handlungen und Interaktionsmuster der Figuren.

Ähnlich wie in dieser fiktiven Geschichte, die von einem sozialen Experiment und Dynamiken im Ausnahmezustand erzählt, wird am 18. März 2020 im übertra-

genen Sinne eine Kuppel über Mitterteich gestülpt. Diese ist weder aus Panzerglas noch das Produkt einer außerirdischen Macht, sondern besteht aus Anordnungen, Vorschriften und Kontrollen. Im Zuge eines in Mitterteich erkannten Corona-Ausbruchs, angesichts vielfältiger Ungewissheiten, Unklarheiten und Unabwägbarkeiten werden Quarantänemaßnahmen ungekannter Reichweite angeordnet: In den ersten Tagen und Wochen der COVID-19-Pandemie in Deutschland wird die Stadt von der Außenwelt abgeschottet und die Mitterteicher*innen werden aufgefordert, zu Hause zu bleiben und dieses nicht oder nur in besonders begründeten Fällen zu verlassen.

Kurz zuvor hatte man in der Stadt das traditionelle Starkbierfest gefeiert, welches später als Manifestation unverantwortlichen Handelns und als vermeintliches Epizentrum des Hotspots bzw. Auslöser des sich rasant entwickelnden Infektionsgeschehens gedeutet und medial entsprechend dargestellt wurde. Neben der pauschal zugesprochenen »fatalen Liebe zum Starkbier« der Bayern, griffen verschiedene Medienberichte auf, dass »die örtliche Brauerei [...] ihr Starkbier dabei noch als »ultimativen Schutz gegen Corona« (Merkur) beworben und zur »Massenschluckimpfung« (ZEIT) eingeladen habe. Nicht nur bei Bild waren Schlagzeilen zu lesen wie: »ERST FEST, DANN CORONA-HOTSPOT. [...] Während Anfang März überall Veranstaltungen abgesagt wurden, feierten in Mitterteich bis zu 1400 Menschen auf engstem Raum«. Dabei blieb vielfach ungesagt, dass zum Zeitpunkt des Mitterteicher Fests noch kein offizielles Verbot von Veranstaltungen ausgesprochen worden war und die Einschätzungen des Risikos für einen COVID-19-Ausbruch in Deutschland stark auseinandergingen. Die Lage wurde erst retrospektiv, mit dem Wissen um die sich ereignenden Entwicklungen, Neubewertet – sowohl vor Ort als auch in der weiteren Öffentlichkeit.

Blicken wir noch einmal auf die Geschehnisse, die sich im März 2020 in der bayerischen Kleinstadt ereignen: Während das öffentliche Leben in Mitterteich also im Nachgang des Bierfests heruntergefahren wird und die Mitterteicher*innen nach Hause geschickt werden, finden sie sich in einem hypermediatisierten Raum wieder, in dem sich Informationen und Nachrichten überschlagen. Sie sehen sich von einem Tag auf den anderen mit einer außergewöhnlich hohen Präsenz staatlicher Exekutiven konfrontiert, die die Ränder der Stadt bewacht und im Stadtinneren den neuen Alltag repräsentiert. Wie unter der Glaskuppel von Chester's Mill sind die Mitterteicher*innen der Beobachtung von außen ausgesetzt und ihr eigener Blick reflektiert an »den Glaswänden«, so dass eine veränderte, u.U. verzerrte Perspektive auf sich selbst und die Nachbar*innen entsteht.

In einem von der Volkswagen Stiftung geförderten Projekt haben wir uns intensiv mit diesem »Frühling in Mitterteich« beschäftigt. Wir haben die sozialen Dynamiken des Ausnahmezustands erforscht, der nicht nur von den Bewohner*innen als Bruch mit Gewohntem und massive Störung des Alltags unter den Bedingungen eines (noch) nicht näher bekannten Risikos, d.h. als »Krise« gedeutet und erlebt wur-

de. Anhand empirischen Materials (vgl. Abschnitt 3) haben wir analysiert, wie lokale und überregionale »Entscheidungssträger*innen« und die Menschen vor Ort mit dem Virus und der viralen Bedrohung, der öffentlichen Aufmerksamkeit und Unsicherheiten umgehen sowie welche Formen und Praktiken der Kritik (Jaeggi und Wesche, 2009; Jaeggi, 2020) angesichts der Wahrnehmung des Risikos, einer Krise oder biomedizinischen Notfalls sichtbar werden. Ebenfalls herausgearbeitet haben wir die Strategien des Umgangs mit einem biomedizinischen Notfall angesichts der vielfältigen Ungewissheiten der frühen Pandemiephase.

Vor diesem Hintergrund ist der vorliegende Artikel entstanden. Darin legen wir den Schwerpunkt auf eine bestimmte Strategie des Umgangs mit Infektionskrankheiten: Prozesse räumlicher Abschottung. Wir fragen nach der Entstehung und Interpretation der neu entstehenden Räume. Mittels wissenssoziologischer, metaphor- und raumtheoretischer Überlegungen analysieren wir, die Neukonstruktion von Mitterteich als Hotspot und Krisenheterotopie sowie damit verbundene Wissensverhältnisse und -ordnungen.

Im Zuge einer noch immer andauernden gesellschaftlichen Verarbeitung der gesellschaftlichen und politischen Ereignisse aus den Jahren 2020 bis 2022 stellen wir zudem die Frage, was aus dem Fall »Mitterteich« auch für mögliche zukünftige Krisensituationen gelernt werden kann.

Metaphern, Wissen und Raum

Die Analyse stützt sich auf eine wissenssoziologische und metaphortheoretische Rahmung, um die diskursive Konstruktion und das vor-Ort-Erleben der Abriegelung von Mitterteich während der Pandemie zu untersuchen. Metaphern prägen nicht nur das Verständnis von Krisensituationen, sondern auch die Wahrnehmung und Bewertung politischer Maßnahmen. Anhand zentraler Metaphern untersuchen wir, welche sprachlichen Bilder auftauchen, wie diese die Wahrnehmung der Stadt und ihrer Bewohner*innen beeinflussen, sowie welche Formen der Kritik sich darüber kommunizieren lassen. Die metaphortheoretische Perspektive hilft, die Wirkung der Sprache in der Konstruktion sozialer Realitäten und moralischer Urteile während der Krise zu verdeutlichen.

In diesem Artikel fokussieren wir jene Metaphern, die einen Raumbezug aufweisen und den – auch kritischen – Umgang mit Unsicherheiten, Routinebrüchen und Widersprüchen zwischen verschiedenen Wissensbeständen, etwa einem alltagsweltlich-praktischen und einem infektionsmedizinisch-wissenschaftlichen, in der frühen Pandemiephase ermöglicht haben. Dabei knüpfen wir an das Metaphernverständnis der kognitiven Linguistik nach Lakoff und Johnson (1980) an. Ihnen zu Folge ist metaphorisches Denken allgegenwärtig; Metaphern sind für sie weder rhetorisches Stilmittel noch ein rein sprachliches Phänomen, sondern

vielmehr grundlegend für jedwede menschliche Wahrnehmung. Metaphern sind sozusagen ein kondensierter Ausdruck kognitiver Muster, die strukturieren, was wir auf welche Weise wahrnehmen und wie wir uns zur Welt und anderen Menschen verhalten (Lakoff und Johnson, 1980, S. 3). In diesem Sinne bedeutet Metapher, »understanding and experiencing one kind of thing in terms of another« (Lakoff und Johnson, 1980, S. 5). Entsprechende Übertragungen in Form eines Wortes, einer Erzählung oder auch Praktiken und Gesten (Schmitt, 2017, S. 477ff.) finden sich u.a. im Zusammenhang mit Neuem, Unbekanntem oder selten Auftretendem sowie rund um Phänomene, die abstrakt und nicht direkt (be-)greifbar sind oder sich der eigenen Lebenserfahrungen weitgehend entziehen (Böhrer, Döbler und Tarkkala, 2023). Durch metaphorischen Bezug, also eine Übertragung von Bekanntem und konkreter Erfahrungen auf Unbekanntes und Abstraktes wird etwas verständlich und handhabbar gemacht. Hierfür werden bildsprachliche Äußerungen vielfach in Geschichten eingepflegt. So stellen Davis und Lohm (2020) fest, dass wir von einer Epidemie oder einem Pandemieausbruch vor allem durch Geschichten erfahren: Nachrichtenberichte, Gespräche mit Freunden, Facebook, Twitter, E-Mails von Arbeitgebern usw. – Erzählungen, die weit verbreitet sind und verändert werden. Pandemien sind also auch narrative Phänomene, die in großer Vielstimmigkeit und Medienvielfalt erzählt werden (vgl. auch Böhrer, Döbler und Pfaller, im Erscheinen) und uns mit Wissen und Vorstellungen von etwas versorgen, bspw. wie ein Ort wie Mitterteich zu einem Hotspot wurde.

Während *pandemic storytelling* als wichtiges Feld für das Verständnis der sozialen Wahrnehmung und Verarbeitung von Pandemien identifiziert wurde (vgl. z.B. Charteris-Black, 2021; Davis und Lohm, 2020; Lee, 2014), zeigt sich ebenfalls, dass nicht nur im Fall des COVID-19-Virus Materialitäten (z.B. Masken) und räumliche Vorstellungen (z.B. oben/unten, innen/außen) zentrale »Quellbereiche« (Schmitt, 2017) für Metaphern waren. Gleichzeitig sind u.a. Räume nicht nur der Quell für sprachliche Wendungen, mittels derer die unsichtbare Gefahr, ein ungenau bestimmtes Risiko oder auch die pandemische Ausnahmelage begreifbar gemacht werden konnte, sondern es wurden auch spezifische Raumgestalten und -eindrücke durch metaphorische Deutungen und damit korrespondierendes Handeln hervorgebracht.

Jenseits metaphorischer Zugriffe gehen (insbesondere neuere) Raumtheorien davon aus, dass Raum hergestellt wird, materialisierte Raumstrukturen als soziale Konstruktionen und in Wechselwirkung mit den sie er- und belebenden Menschen zu verstehen sind (Steets, 2015). Räume gelten also, ganz allgemein, als Objektivationen (Berger und Luckmann, 1967), die sich praktisch z.B. durch das Bauen von Häusern, die Gestaltung ›der Natur‹, die Nutzung von Orten und die Zuschreibung spezifischer Bedeutungen vollziehen.

Die Kleinstadt Mitterteich und Mitterteich als Hotspot sind somit als Produkte bestimmter menschlicher, sich verschränkender, nicht unbedingt konfliktfrei und

reibungslos überlagernder (diskursiver) Praktiken zu verstehen. Diese bedienen sich unter anderem dauerhaften, bereits existierenden (z.B. Gebäude, Straßen) und temporären, neu entstehenden architektonischen Elementen (z.B. Schlagbäume, Absperrbänder), beweglichen materialen Wissensträgern (z.B. neu gezeichnete Karten) und Personal (z.B. Polizist:innen), um Grenzen zu ziehen und diese sichtbar und praxisrelevant zu machen. Zusammengefasst beeinflussen die Praktiken, Diskurse und Materialitäten bspw. das Erleben der Bevölkerung, Innen/Außen-Verhältnisse und Interaktionen.

Der Raum ist jedoch nicht nur menschengemacht, sondern auch von (symbolischer) Macht geformt (Bourdieu und Passeron, 1973). Diese begegnet den Mitterteicher*innen »under the dome« auf vielfältige Weise und materialisiert sich nicht zuletzt in der (metaphorischen) Kuppel, die über den Ort gestülpt wird. Entsprechend erfahren die Mitterteicher*innen die (Anfänge der) Pandemie in Form gesundheitspolitischer Maßnahmen, neuer Regeln und Vorschriften sowie durch die örtliche Präsenz von Journalist*innen und Repräsentant*innen der staatlichen Exekutive. Dies korrespondiert einer, in ein ungekanntes Maß gesteigerten, öffentlichen Beobachtung durch lokale und überregionale Behörden, Medien und konkrete Personen beiderseits der frisch gezogenen und gegenwärtig werdenden Grenzen.

Im Folgenden analysieren wir, wie sich der Raum und die Raumwahrnehmung in den ersten Tagen der Pandemie in Deutschland verändern, welche Wirkungen das auf die sozialen Beziehungen in Mitterteich und im Austausch mit dem neu definierten »Außen« hat. Als sensibilisierendes, sowohl an die Überlegungen zum Raum als auch zu Metaphern anschließendes Konzept, greifen wir hierfür auf »Heterotopien« und das zeitliche Pendant der »Heterochronie« zurück (Foucault, 2013, S. 16). Damit beschrieben werden Orte, die von und für Menschen geschaffen werden, die sich in einer Krise, d.h. einem persönlichen, kollektiven oder sozialen Ausnahmezustand befinden, von einem Standard abweichen, besonders geschützt werden müssen oder eine Gefahr für andere darstellen. Heterotopien werden zusätzlich mit zeitlichen Brüchen, einer Unterbrechung des gewohnten Zeitflusses oder einer vom Alltag abweichenden Temporalität assoziiert, daher gelten sie als Heterochronie.

Beides trifft nun auf Mitterteich während der Pandemie zu. Mit den im Frühling 2020 vor Ort in Kraft tretenden gesundheitspolitischen Maßnahmen, insbesondere der über die Kleinstadt verhängten Quarantäne, in ihren im Zeitverlauf variierenden Ausprägungen, erfolgte die Implementierung des für Heterotopien typischen Systems der Öffnung und Schließung (Foucault, 2013): Innen und Außen wird (re-)definiert; qua Wohnsitz und zeitlicher Anwesenheit als Mitterteicher*innen identifizierte Personen werden ein- und die Umwelt wird ausgeschlossen; Grenzübertreten in beide Richtungen werden (neu) geregelt.

Unsere Analysen zeigen dabei, was ebenfalls für Heterotopien typisch ist: An einem konkret zu lokalisierenden Ort überlagern sich verschiedene, widersprüchliche

Räume. Wir arbeiten heraus, dass Mitterteich zu einem temporär außerhalb gewohnter sozialer Ordnung liegenden sozialen Gefüge wird, das gleichzeitig Spiegel und Gegenbild zur sonstigen Gesellschaft ist. Sichtbar werden spezifische soziale Dynamiken, Machtmechanismen und Disziplinierungsmaßnahmen angesichts von (noch) ungenau bestimmten Risiken, Unwissenheit, diffuser Verantwortung und Zuständigkeit.

Material und Methoden

Das empirische Material für diesen Artikel stammt aus dem Projekt »Frühling in Mitterteich« – einer lokal und zeitlich fokussierten Fallstudie zu den sozialen Dynamiken, zu Zweifel und Kritik, die im Kontext massiv in das Leben und den Alltag eingreifender politischer Maßnahmen während eines biomedizinischen Notstandes beobachtbar werden. Vier verschiedene Arten von Daten wurden erhoben, die einen räumlichen Bezug zu Mitterteich und einen zeitlichen Fokus auf die Abriegelung der bayerischen Kleinstadt im März 2020 aufweisen. Im Sinne von »quasi-live Material« zu verstehen sind drei davon:

- a) die offiziellen Dokumente (z.B. Strategiepapiere der Landesregierung oder öffentliche Erklärungen von Institutionen wie etwa des Gesundheitsamts), die während des Lockdowns in Mitterteich veröffentlicht wurden und diesen regeln,
- b) die Medienberichte (z.B. im Lokalradio, in überregionalen Zeitungen) über das im Landkreis Tirschenreuth angekommene und sich lokal ausbreitende Virus sowie damit verbundene politische Maßnahmen, und
- c) (semi-)öffentlich zugängliche Aussagen, die Privatpersonen genauso wie institutionelle Akteure auf unterschiedlichen (sozialen) Medien (z.B. Nachrichtenticker, Facebook) über das Geschehen in der bayerischen Kleinstadt getätigt haben.

Zusätzlich zu diesen »gesammelten Daten« haben wir (d) eigenes Material generiert: Wir haben in den Jahren 2021 und 2022 narrative Interviews mit 13 Einwohner*innen von Mitterteich geführt, transkribiert und anonymisiert. Die Interviewten berichten retrospektiv über das Erleben während und das Durchleben des deutschlandweit ersten – und in diesem Ausmaß auch einzigartigen – Lockdowns. Sie erzählen von ihren persönlichen Strategien des Umgangs mit der auch sozialen Ungewissheit angesichts des damals nicht nur völlig neuartigen Virus, sondern auch des biomedizinischen Ausnahmezustands.

Gemeinsam ist diesen heterogenen Materialien somit der übergeordnete thematische Hintergrund: der raum-zeitliche Bezug auf den Lockdown in Mitterteich.

Gleichsam kommen überall Verunsicherungen und Ungewissheiten sowie Reaktionen auf die Abriegelung der Kleinstadt, den Einschluss der Bevölkerung sowie die Beschränkung der Freiheit der Bewohner*innen zum Ausdruck.

Während dies bereits durch qualitative Inhaltsanalysen deutlich wird, offenbaren die von uns zusätzlich angewandten heuristischen Verfahren der Diskurs- (Keller, 2011) und systematischen Metaphernanalyse (Schmitt, 2017) unterschiedliche Interpretationen des Geschehens. Selbstbeschreibungen der unter der Kuppel Lebenden (in den Interviews genauso wie auf Social Media) sind durchzogen von Kriegsmetaphern sowie den Topoi der »Ungerechtigkeit« und der »Strafe« (weniger des Schutzes), und es werden Gefühle von Bedrohung deutlich. Berichte über den Ort wiederum sind davon gekennzeichnet, dass Mitterteich als Raum rekonfiguriert wird. Sprachlich, medial, aber auch durch verschiedene Materialitäten (Absperrungen, Passierscheine, Karten usw.) wird Mitterteich als »Hotspot« konstituiert und vom umliegenden Raum getrennt, gar isoliert.

(Materiell) produzierte Räume

In einem Dreischritt blicken wir nachfolgend analytisch in das beschriebene Material, stellen dar und interpretieren, welche heterotopen Gestalten Mitterteich in der Frühphase der Pandemie annimmt, was »Hotspot« in diesem Kontext auch praktisch bedeutet und welche Krisenerfahrungen die Menschen machen. Hierfür stützen wir unsere Ausführungen auf einzelne Fälle, wie etwa den von uns interviewten Polizisten Sven. Anhand von Schlagzeilen und Berichten insbesondere in Zeitungen rekonstruieren wir wiederum, wie Grenzen zwischen Innen und Außen medial gezogen werden und wie sich das Verhältnis von Ein- und Ausgeschlossenen während der ersten Tage und Wochen verändert. Letztlich diskutieren wir vor allem von den analysierten Social Media Beiträgen ausgehend, was mit den Menschen »under the dome« passiert und wie die Maßnahmen des Infektionsschutzes wahrgenommen werden.

Unter der Kuppel – die Kleinstadt als Heterotopie

Sven ist Polizist und am Tag des Mitterteicher Lockdowns im Dienst. Kurz vor Feierabend erhält er noch einen Funkspruch, dem es nachzugehen gilt, bevor er nach Hause zu seiner Familie fahren wird. Als er sich gerade auf den Weg machen will, nimmt ein befreundeter Kollege, der in einem anderen Bezirk tätig ist, Kontakt auf und fragt, ob Sven heute noch nach Hause komme. Die Polizei sei gerade dabei, Absperrungen aufzubauen und die Stadtgrenzen von Mitterteich zu schließen. Was Sven zunächst für einen schlechten Witz hält, erweist sich als neue Realität: Bei seiner Rückkehr sieht er sich mit einer Straßensperre am Ortseingang konfrontiert.

Diesmal lassen ihn die Kollegen die Grenze übertreten. Für seine nächsten Überfahrten wird er jedoch eine Sondergenehmigung benötigen, die bescheinigt, dass er außerhalb der Stadt einer sogenannten »systemrelevanten« Tätigkeit nachgeht. Im Interview beschreibt Sven, der sich zuvor für gut informiert gehalten hatte, einen Wandel seiner Einschätzung der »Sachlage« angesichts der plötzlich errichteten Straßensperre. Flatterbänder, Feuerwehrautos und Staatsbeamt*innen markieren nicht nur die neugezogenen Stadtgrenzen, sondern reproduzieren historisch bekannte Maßnahmen des (staatlichen) Infektionsschutzes: die Isolation von Menschen, die als potenzielle Gefahr für andere identifiziert werden, mittels Praktiken des Aus- und Einschlusses. Auf diese Weise restrukturieren sie »den Raum« und dessen Bedeutung. Er wird zu einem potenziell infektiösen Ballungsraum, zu dem sich sowohl Bewohner*innen als auch diverse Beobachter*innen neupositionieren. Sie generieren und objektivieren einen Ausnahmezustand.

»Dann waren am Ortseingang von Mitterteich die Kollegen der Polizei [Ort anonymisiert] gestanden, und die haben dann gesagt, warum ich denn jetzt da rein will und es kommt keiner mehr rein oder raus und dann fühlt man sich plötzlich an ganz schlechte Hollywoodfilme erinnert, zumal in der Stadt ja meine Frau und meine Kinder sitzen. Natürlich durfte ich dann nach Hause fahren, aber für den nächsten Tag, sprich um die Ortschaft wieder verlassen zu können, hab ich dann schon von meinem Arbeitgeber, beziehungsweise vom Innenministerium die Bestätigung schriftlich vorlegen müssen, den sogenannten »Passierschein« [...]. Und dann war plötzlich die ganze Situation eben verändert. [...] Binnen weniger Minuten hat sich da meine Einstellung, beziehungsweise mein Empfinden Corona gegenüber komplett verändert.«

Die räumliche Ein- bzw. Ausgrenzung der Bewohner*innen von Mitterteich, bekommt Sven auch bei der Arbeit zu spüren. Kolleg*innen nehmen zunehmend Abstand von ihm, da er aus der potenziell infektiösen Stadt stammt.

Auch andere Bewohner*innen schildern, dass sich ihr Leben an jenem Tag, der sich tief in das kollektive Gedächtnis eingeschrieben hat, »auf einen Schlag« oder sogar »von einer Sekunde zur nächsten« verändert hat und plötzlich alles anders gewesen sei. Deutlich wird, dass das Virus unvermittelt den Alltag der Menschen erreicht, und dass die staatlichen Versuche der Bewältigung der viralen Bedrohung und Krise von Mitterteicher*innen zumindest teilweise als Identitäts-, Handlungs- und Wissenskrisen erlebt werden: Neue Regeln, Vorschriften und Verordnungen im Kontext des Infektionsschutzgesetzes bringen ungekannte Eingriffe in das Leben der Bevölkerung hervor. Es bleibt nicht bei politischen Appellen und Aufrufen, soziale Kontakte zu reduzieren und auf Haushaltsmitglieder zu beschränken, sondern diese manifestieren sich auch materiell und personell in Begrenzungen. Eine Bedrohung durch das weiterhin unsichtbare Virus wird durch die Abriegelung der Stadt

sowie das Herunterfahren des örtlichen öffentlichen Lebens sicht- und greifbar. Dabei erscheint die Angemessenheit der Anordnungen und die Sinnhaftigkeit von Regeln den Bewohner*innen nicht immer nachvollziehbar.

Man sei, so beschreiben es mehrere Interviewpartner*innen, »eingesperrt« und die Stadt »abgeriegelt« worden, auch wenn – im Unterschied zu Kings Glaskuppel – die Mitterteicher Grenzen semipermeabel bleiben und sich als temporärer Ausdrück dynamischer Praktiken erweisen: Die individuelle Lebensmittelversorgung und karitative Essenslieferungen, der Kauf von Windeln und auch familiäre Betreuungssituationen müssen transgressiv organisiert und durch immer mehr Passierscheine und Sondergenehmigungen geregelt werden. Allerdings bleibt die Lage unklar und immer in der Schwebe. Sowohl in den Interviews als auch in den untersuchten Social Media Gruppen werden immer wieder Verunsicherungen darüber deutlich, welche Vorschriften noch oder schon in Kraft getreten sind. Entsprechend habe man bspw. versucht, nach Möglichkeit alles am Vormittag zu erledigen, da man nicht gewusst hätte, was am Nachmittag erlaubt und verboten sei, und ob dann z.B. der zeitweise wieder ins Stadtgebiet eingemeindete Supermarkt dann noch legal aufgesucht werden könnte.

Deutlich zeigt sich damit, dass und wie Mitterteich zu einem Paradebeispiel für eine Heterotopie wird. »Wie im Lehrbuch« geraten bislang (oder andernorts weiterhin) gültige Wissensbestände und Handlungsweisen ins Wanken; bestehende Verhältnisse werden in Frage gestellt (vgl. Foucault, 1992, S. 38), umkehrt oder neutralisiert; eigene, ggf. jedoch unbekannte und hochgradig fluide Regeln werden etabliert und ihre Einhaltung wird (von ggf. neu an Relevanz gewinnenden Instanzen) kontrolliert.

Während die Bewohner*innen sich in ihre Häuser zurückziehen und zunächst eine »apokalyptische« oder »gespenstische Atmosphäre« beschreiben (»wie in einem Endzeitfilm«, »wie im Krieg«), werden die Straßen bald von bis dato vor Ort eher selten gesehenen Berufsgruppen bevölkert: Vertreter*innen der Landes-, ggf. sogar der Bundesregierung sowie der überregionalen und sogar internationalen Presse, die in den Ort eilen, um sich selbst ein Bild von der Lage zu machen. Die Stadt steht unter Beobachtung.

Out in the open – Mitterteich im medialen Diskurs

In jenem Moment als der »Schwerpunkt der bestätigten Coronavirus-Fälle« (Onetz) in Mitterteich lokalisiert wurde, flammte das öffentliche Interesse an der Kleinstadt fast ebenso schnell auf, wie diese im Zuge des Infektionsschutzes von der Außenwelt isoliert wurde. Von Regierungsseite wurde die Devise ausgegeben, dass das »Coronavirus vor allem an »Hotspots« eingedämmt werden« müsse, weshalb die Polizei »den Durchgangsverkehr in Mitterteich stoppen« und die Einhaltung »der Ausgangssperre kontrollieren« werde (Nordbayern.de). Gleichzeitig wurde über die

Ursachen dieses Ausbruchsgeschehens spekuliert und versucht, die ›Schuldfrage‹ zu klären: Hatten die Winterurlauber und Skifahrer das Virus aus dem »Viren-Hotspot Ischgl« (Bayerische Staatszeitung) mitgebracht oder waren es die tschechischen Grenzpendler? Welche Effekte waren den Kommunalwahlen und welche den »traditionsreichen Massenbesäufnisse[n]« (Bayerische Staatszeitung) bzw. dem lokalen Starkbierfest zuzuschreiben? – Mitterteich wurde schnell zur Projektionsfläche, an der verschiedenste Aspekte der Pandemie abgearbeitet wurden. Ein Kaleidoskop der Schlagzeilen lässt die Bandbreite erahnen, über die sich der öffentliche Diskurs erstreckte:

- »Eine Gemeinde im Corona-Schockzustand.« (BR)
- »Geschlossene Gesellschaft.« (ZEIT)
- »Bewohner halten sich an Ausgangssperre.« (SZ)
- »Ein Ort auf Schuldsuche.« (Sonntagsblatt)
- »Ist Mitterteich bald überall?« (T-Online)
- »Freiheitsrechte ade?« (Verfassungblog)
- »War das Starkbierfest schuld?« (ZEIT)
- »Erst die Ausgangssperre, dann die Schuldzuweisungen.« (ZEIT)
- »Bayerns fatale Liebe zum Starkbier.« (SPIEGEL)

Auch Vertreter*innen der Stadt melden sich in dieser Zeit zu Wort. Sie wehren sich gegen das Stigma der Virenträger*innen, den Vorwurf des Hedonismus und die ihnen unterstellte Unvorsichtigkeit. Allein schon, dass der Bürgermeister betonen muss: »Wir Mitterteicher sind kein Hotspot« (Oberpfälzecho), verdeutlicht, dass Mitterteicher*innen-Sein zumindest temporär unter eben diesem Verdacht steht. Bewohner*innen der Stadt erleben, dass sie betrachtet und behandelt werden, als verkörperten und personifizierten sie die sonst unsichtbare virale Bedrohung: (Nur) sie werden eingeschlossen, isoliert und unter Quarantäne gestellt.

Die Perspektiven gerade auch von ›Außen‹ auf den oberpfälzischen Ort ›Mitterteich‹ und Reaktionen erweisen sich somit als vielfältig: Neben dem Interesse an dem Leben mit der Ausgangssperre (Darf man noch mit dem Hund raus? Was wenn die Waschmaschine kaputt geht?) und den Lehren, die man als Privatperson ggf. daraus ziehen kann, etwa wie man sich auf einen möglicherweise kommenden Lockdown vorbereiten kann, stehen Unsicherheit, Angst vor einer Beschneidung von Freiheitsrechten und Schuldzuweisungen.

Der diskursiv als Hotspot rekonstituierte Ort wird somit in der frühen Pandemiephase nicht nur zu einem Experimentierfeld staatlicher Maßnahmen. Stattdessen erscheint er die Bedrohung durch das neue Virus zu materialisieren. ›Mitterteich‹ wird Kristallisationspunkt gesellschaftlicher Ängste und einhegender Kontrollmechanismen, die noch lange über diese Anfangsphase hinaus von Halb- und Nicht-Wissen über Ansteckungswege, wirksame Schutzmechanismen,

tatsächliche Infektionszahlen usw. geprägt werden. In der politischen Kommunikation und medialen Berichterstattung wird betont, dass es bald überall in Bayern oder gar Deutschland zu Lockdowns kommen könnte, wenn Infektionsketten nicht unterbrochen, empfohlene Maßnahmen nicht eingehalten und das Virus nicht unter Kontrolle gebracht würden.

Mitterteich als Krisenheterotopie wird damit zur Warnfigur und zum Vorboten später im ganzen Land aufflammender Konflikte und sozialer Dynamiken. Die Stadt verselbstständigt sich als polisemantische Metapher im kulturellen Verarbeitungs- und Konstruktionsprozess der ›Pandemie‹ und in der Be- und Verarbeitung verschiedener Krisenerfahrungen. Der Ort und seine Bewohner*innen erfüllen (unabhängig von deren Lebensrealitäten) in der dynamischen Anfangsphase der Pandemie narrative und auch politische Funktionen. So wurde der Zusammenhang zwischen Bayern, Starkbier und der Ausbreitung des Corona-Virus einerseits z.B. häufig genutzt, um die Gefahr einer Krise räumlich einzudämmen, einer bestimmten Bevölkerung zu- und von anderen fernzuweisen. Andererseits fanden sich zahlreiche Bilder des bayerischen Ministerpräsidenten, der sich mit Bezug auf Mitterteich als strenger, mahnender und, wenn nötig auch strafender ›Landesvater‹ inszenierte und seinen Stil des Krisenmanagements in actu demonstrierte.

Der Blick durch die Kuppel

Interpretationen zwischen Schutz und Strafe

Die Frage, ob die Kuppel über und um Chester's Mill für die Bewohner*innen Schutz oder Strafe sein soll durchzieht die Geschichte der oben genannten und titelgebenden Fernsehserie. Auch in Mitterteich waren die Deutungen der Infektionsschutzmaßnahmen durchaus ambivalent, dynamisch und es blieb offen, ob die Stadtbevölkerung für ein vermeintliches Fehlverhalten bestraft, vor weiteren Infektionen oder der Rest Bayerns und Deutschlands vor ihnen geschützt werden sollte. Das spiegelt sich auch im Austausch in sozialen Medien und Chatgruppen mit lokalem Bezug wider. Denn dort wurden viele Bewohner*innen aktiv, während das öffentliche Leben der Stadt weitgehend zum Erliegen kam. Dabei dokumentieren Diskussionsbeiträge der ersten Tage vor allem drei Dinge: (a) Überforderungen im Umgang mit der Pandemie auf allen Ebenen – der Landespolitik, lokaler Behörden, der örtlichen Bevölkerung –, sowie (b) praktische Herausforderungen durch die neuen Regeln. Zusammengefasst beeinflusst dies wiederum sowohl Raumstrukturen als auch das Erleben der dadurch geschaffenen Räume, also etwa »Hotspot« oder »Mitterteich«. Denn sowohl der infektiöse Ballungsraum als auch der Ort werden sozial, in diesem Fall vor allem durch gesundheitspolitische Maßnahmen, (neu) konstruiert. Durch entsprechende Begrenzungen werden die sonst routinierten Raumnutzungen verunmöglicht; die neuen Raumstrukturen erscheinen aus Bewohner*in-

nen Perspektive als künstlich und willkürlich. Die neuen Stadtgrenzen sind auf einen alltagsfernen, geographischen, durch kommunale Zuständigkeiten und bürokratisch-offiziell definierten Ort bezogen. Dabei werden jedoch nicht nur Wissen über Infektionskrankheiten und wie diese zu verhindern sind objektiviert, sondern auch bestimmte (latente, implizite) Vorstellungen werden materialisiert z.B. über Familien, die in einem Haushalt zusammenleben. Entsprechend ist Kinderbetreuung durch getrenntlebende Elternteile nicht vorgesehen.

Darüber hinaus dokumentieren sich in den Diskussionsbeiträgen der Chatgruppen (c) verschiedene Formen von Falsch- und Nicht-Wissen sowie das Fragwürdigwerden von bislang für sicher gehaltenem Wissen und das Wirksamwerden von Halbwissen. So wird z.B. – verunsichert – gefragt, ob es stimme, dass Helikopter die Stadt mit Desinfektionsmittel besprühen würden, und darüber diskutiert, was nun noch erlaubt ist, etwa ob man mit den Kindern auf den Spielplatz oder alleine zum Joggen in den Wald gehen dürfe. Ebenfalls wird der Versuch unternommen, gemeinsam zu sinnhaften Deutungen zu gelangen und es werden Vermutungen genauso wie (teil-)gesichertes Wissen z.B. über Dunkelziffern und Infektionszahlen ausgetauscht. Kommuniziert werden Updates über Regeln, Hilfsangebote und Appelle, zu Hause zu bleiben, sowie Ermunterungen, die an der Einschätzung ansetzen, es würde sich um eine kurzfristige Einschränkung handeln (»Leute, bleibt daheim, dann haben wir es in 2, 3 Wochen geschafft.«).

Nicht nur die Appelle im digitalen Austausch, Maßnahmen im »offline Leben« einzuhalten, verweisen auf Wechselverhältnisse und Überlagerungen von Räumen, also etwa einer »online« und einer »offline« Welt, sondern dies gilt auch für im Chat gepostete Hinweise, dass Beiträge aus der Gruppe von Journalist*innen zitiert würden. Daher solle Kritik, wenn überhaupt, nur vorsichtig geäußert werden. Es wird erkannt, reflektiert und ggf. auch erlebt, dass man zwar »unter der Kuppel« eingeschlossen, aber nicht von den beobachtenden Blicken abgeschottet ist.

Die offenkundig angespannte Situation und auch Ängste vor einer Art kollektiven Bestrafung aller für das Fehlverhalten einzelner werden an zwei Punkten besonders deutlich. Einerseits betonen ganz viele Mitterteicher*innen sowohl im Interview als auch in Social Media Posts, dass sie selbst nicht auf dem Bierfest waren. Andererseits positionieren sich viele ganz klar und verurteilen aufs schärfste, dass ein junger Mann die neuen Auflagen verletzt. Aus einer Kurzmeldung der örtlichen Polizei über eine Zusammenkunft von fünf Freunden wird in Windeseile eine »Coronaparty«, die Forderungen nach teilweise drakonischen Strafen generiert: »Tausende Euro Bußgeld«, »auspeitschen«, »ohne Schutz nach Wuhan gehen« (vgl. Böhrer, Döbler und Pfaller, im Erscheinen).

Angesichts des vor Ort gefeierten Bierfests standen die Mitterteicher*innen bereits unter »Hedonismus-Verdacht«; ihnen wurde attestiert, Risiken zu ignorieren oder mindestens falsch einzuschätzen; der Ort war bereits als Hotspot markiert und konstituiert. In diesem Kontext sind die Wortmeldungen aus dem Ort zu lesen. Zum

Ausdruck kommt das Bemühen sich offenkundig von einem räumlichen, vor allem aber moralischen Grenzübertritt abzugrenzen und die Deutung einen bestimmten Raum belebender Menschen zu beeinflussen: Zwar waren alle Mitterteicher*innen eingeschlossen und die Stadt erschien u. U. zeitweise wie ein Quarantänegefängnis, doch waren nicht alle Bewohner*innen ›Straftäter*innen‹.

An der metaphorischen Kuppel brechen sich somit die Perspektiven und Deutungen. Neue Grenzen werden nicht nur zwischen einem räumlichen Innen und Außen gezogen, sondern auch zwischen unschuldig Betroffenen einerseits und andererseits schuldigen Reisenden, Feiernden und ggf. auch Entscheidungsträger*innen (in der Brauerei, im Gesundheitsamt, der Landesregierung usw.). Entsprechende Einteilungen vereinfachen Komplexität und erlauben bspw. die sonst nur schwer fassbare Wahrnehmung einer mehr oder weniger diffusen Bedrohung praktisch zu bearbeiten (Mitterteich wird abgeriegelt, Bürger*innen der Stadt werden gemieden, Mitterteicher*innen halten sich von anderen fern usw.). Gleichzeitig haben vereinfachende (Zwei-)Teilungen das Potenzial, Empörung, Hass und Verachtung gegenüber den vermeintlich Anderen zu schüren. Ausdruck findet dies in der medialen Berichterstattung genauso wie in den Interviews, vor allem aber in den untersuchten Social Media Posts, wo Annahmen über Verantwortlichkeiten bzw. darüber, wer es hätte besser wissen müssen und wer anders hätte handeln können, schnell in eindeutige Antworten auf ›die Schuldfrage‹ umschlagen, Forderungen nach Strafe laut und Ressentiments – sowohl unter den Bürger*innen der Stadt als auch ihnen gegenüber – hervorbringen.

In der für Krisen wie auch Ressentiments nicht untypischen »emotionalen Gemengelage« aus »Neid, Hass, Bosheit oder Missgunst gegenüber anderen«, »Gefühle[n] von Machtlosigkeit und Minderwertigkeit« (von Scheve, 2024, S. 140) sowie einem Erleben (kollektiver) Verunsicherung angesichts von Risiken, unwirksam werdendem praktischem Handlungswissen, gestörten Alltagsroutinen usw. oszilliert die Wahrnehmung der metaphorischen Kuppel über Mitterteich, ähnlich wie in Stephen Kings *Under the Dome*, zwischen Schutzraum und Kontrollinstrument – mit Folgen für die Bewohner*innen. Sie erleben Isolation, Fremdbestimmung und Bestrafung, symbolisiert durch leere Straßen, staatliche Kontrollen und Praktiken des ›Einsperrens‹ und ›Büßen-müssens‹ (u. a. auch finanziell), während die politische wie auch mediale Kommunikation mit Begriffen wie »Kontaktverbot«, »Lockdown«, »Brennpunkt« oder »Maßnahme« nicht nur bei den Mitterteicher*innen den Eindruck entstehen lässt, eher gestraft als geschützt zu werden. Doch während sie, als Betroffene, es vielfach als falsch und ungerechtfertigt empfinden, variiert der Blick von außen auf die eingeschlossene, abgeschottete Stadt. Doch unabhängig davon, auf welcher Seite der Kuppel Beobachter*innen im Frühjahr 2020 stehen, sie alle teilen eine tiefe Verunsicherung über eine Welt, die nicht nur zusehends komplexer und unübersichtlicher wurde, sondern (temporär) kollektiv aus den Fugen, in die

Krise geraten war und eine, zunächst lokal verortete, Heterotopie und Heterochronie hervorgebracht hat.

Schlussbetrachtungen

Unser empirisches Material zeigt anschaulich, wie es in relativ kurzer Zeit zu temporären (Neu-)Konstruktionen der Kleinstadt als eine Art ›Gegenort‹ und Krisenheterotopie (Foucault, 2013) kommt, die sich mit – ebenfalls, später auch andersorts erlebten – Heterochronien verbindet. Ausgezeichnet wird das Erleben insbesondere der Mitterteicher*innen »under the dome« von einer spezifischen Eigenzeit: Der lokale Alltag wird von einem rasenden Stillstand (Virilio, 1990) bestimmt, der auf eine hochgradig dynamische pandemische Lage und, sich in unterschiedlichen Diskursen in variierender Geschwindigkeit entwickelnde, Wissen-Machtverhältnisse trifft. Ebenso werden Strategien zu Handhabung von Infektionskrankheiten vergangener Zeiten aktualisiert (insbesondere Praktiken der Isolation, Aus- und Einschluss von Menschen) und Menschen vor diesem Hintergrund mittels altbewährter moralischer Schemata bewertet – mit bekannten Begleiterscheinungen. Während Menschen zu ›guten‹ und ›schlechten‹ Bürger*innen werden, je nachdem ob sie sich an die neuen Regeln halten, ob ihr Widerspruch und ihr Regelbruch begründet oder die Vorschriften legitim erscheinen, werden andere zu Wächter*innen der Moral. Es entstehen Formen der sozialen Kontrolle, es kommt zu medialen Hetzjagden und unterschiedlichen Formen der Stigmatisierung – ganzer Kollektive oder einzelner Personen, die auch von Mitbürger*innen und Nachbar*innen verurteilt und geächtet werden, weil ihr Verhalten droht, den ganzen Ort (noch mehr) in Verruf zu bringen. Unsere Fallanalyse des ersten deutschen Corona-Lockdowns erlaubt somit Infektionsschutz ›in progress‹ und dessen vielfältige Übersetzungen in raumschaffende, -rekonstruierende Praktiken und die Wirkungen dieser so hergestellten Räume u.a. für die Bewältigung, aber auch Generierung von Krisen zu rekonstruieren.

Dabei wird insbesondere über die Interviews hinweg immer wieder deutlich, wie die plötzliche, räumliche Beschränkung und die neuen, anfangs hochgradig fluiden Regeln in Mitterteich auf Verunsicherung stoßen, zugleich aber auch schnell zur Etablierung neuer Alltagspraktiken beitragen: So wird der Parkplatz des am Grenzübergang liegenden Supermarktes zum Übergabeort für diverse Waren (z.B. selbstgenähte Masken) und Kinderbilder werden an Straßenlaternen gepinnt, um auch hier eine Art Kommunikationsplattform zu schaffen. Auch von außen herangetragene Gemeinschaftsaktionen, wie das von Antenne Bayern initiierte, sonntägliche Singen der Bayernhymne, das auf Video aufgenommen und dann in sozialen Medien geteilt werden sollte, kann als rituelle Vergemeinschaftung (mit) der Heterotopie ›Mitterteich‹ verstanden werden. Zu den beschriebenen neuen Alltagspraktiken gehören neben den Performanzen von Konformität Skepsis an

der Sinnhaftigkeit der neuen Regeln, eine ggf. offenformulierte Kritik an der Angemessenheit von Maßnahmen bzw. deren praktischer Ausdruck in größeren und kleineren Subversionen.

Dabei werden unterschiedliche, ambivalente und sich dynamisch verändernde Deutungen erkennbar, die später auch jenseits der Stadtgrenzen von Mitterteich beobachtbar werden. Dies betrifft u.a. die Positionierung zu den Maßnahmen, den Umgang mit Nicht-(gesichertem-)Wissen sowie das Erleben der in verschiedener Weise mit ›dem Virus‹ in Zusammenhang stehenden Krise(n). Ebenfalls gemeint sind Grenzziehungen zwischen einem je nach Fall unterschiedlich gearteten Innen und Außen bzw. zwischen Menschen die ›unter der Kuppel leben‹ und ›von außen‹ darauf oder hineinschauen. Angesichts solcher, sich im späteren Verlauf der Pandemie verschärfender, mobilisierender und teilweise sogar Gewaltpotenzial entfaltender (Zwei-)Teilungen der Welt und Bürger*innen, stellen sich für weiterführende Forschungen nicht nur Fragen nach Verantwortung oder der Angemessenheit von Maßnahmen, wie sie derzeit retrospektiv immer wieder formuliert werden. Vielmehr eröffnet der Fall Mitterteich auch Fragen nach dem Umgang mit dem Zusammentreffen verschiedener, ggf. konfligierender und doch gleichermaßen ›gültiger‹ Wissensbestände (z.B. praktisches Alltags- und theoretisches Fachwissen) sowie der Übersetzung von wissenschaftlicher Expertise in politische Maßnahmen und eine mediale Kommunikation angesichts von Nicht- und Halbwissen oder Ungewissheit. Ebenfalls geht es um den Zusammenhang von sprachlichen und räumlichen Formationen, also etwa zwischen Metaphern und der Konstruktion von Räumen, die nicht nur in unserem Fall auch mit Vorstellungen von Schuldigkeit und der moralischen Beurteilung bestimmter Personengruppen zusammenhängen. Im Fall von Mitterteich dominierte bspw. längere Zeit das Narrativ, die Mitterteicher*innen seien selbst für ihre Misere verantwortlich und möglicherweise auch an einer Verbreitung des Virus im ganzen Land. Das leistete Dynamiken der Stigmatisierung Vorschub und beeinträchtigte teilweise auch persönliche Beziehungen der Bürger*innen. Denn eine Geschichte in der Vielstimmigkeit des Diskurses um die oberpfälzische Kleinstadt wurde verschwindend leise erzählt, hieß es doch in keiner der zahlreichen Schlagzeilen, Mitterteich würde nun besonders geschützt.

Literatur

- Berger, P. und Luckmann, T. (1967) Die gesellschaftliche Konstruktion der Wirklichkeit: Eine Theorie der Wissenssoziologie. Frankfurt a.M.: Fischer.
- Böhrer, A., Döbler, M. und Pfaller, L. (im Erscheinen) ›The Jailbreaker: Exploring the Role of Social Figures in Pandemic Storytelling‹, in Gross, A., Hölzl, R. und Schicktan, S. (Hg.) Narrating pandemics: Transdisciplinary approaches to representations of communicable disease. Toronto: University of Toronto Press.

- Böhrer, A., Döbler, M. und Tarkkala, H. (2023) ›Facemasks, material and metaphors: An analysis of socio-material dynamics of the COVID-19 pandemic‹, *The Sociological Review*, 71(6), S. 1–23. <https://doi.org/10.1177/00380261231161970>
- Bourdieu, P. und Passeron, J. (1973) *Grundlagen einer Theorie der symbolischen Gewalt*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Charteris-Black, J. (2021) *Metaphors of Coronavirus: Invisible enemy or zombie apocalypse?* Cham: Palgrave Macmillan.
- Davis, M. und Lohm, D. (2020) *Pandemics, publics, and narrative*. New York: Oxford University Press.
- Foucault, M. (1992) ›Andere Räume‹ in Barck, K., Gente, P. und Paris, H. (Hg.) *Aisthesis: Wahrnehmung heute oder Perspektiven einer anderen Ästhetik*. Leipzig: Philipp Reclam Junior, S. 34–46.
- Foucault, M. (2013) *Die Heterotopien. Der utopische Körper: Zwei Radiovorträge*. Zweisprachige Ausgabe. Berlin: Suhrkamp.
- Jaeggi, R. (2020) *Kritik von Lebensformen*. 3. Aufl. Berlin: Suhrkamp.
- Jaeggi, R. und Wesche, T. (Hg.) (2009) *Was ist Kritik?* Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Keller, R. (2011) *Wissenssoziologische Diskursanalyse: Grundlegung eines Forschungsprogramms*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Lakoff, G. und Johnson, M. (1980) *Metaphors we live by*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Lee, J.D. (2014) *An epidemic of rumors: How stories shape our perceptions of disease*. Colorado: University Press of Colorado.
- von Scheve, C. (2024) ›Die Macht kollektiver Emotionen: Ein Essay über Ressentiments und die Gefühlsgemeinschaft politischer Proteste‹ in: Kolesch, D. (Hg.) *Affektive Dynamiken der Gegenwart: Formen, Wirkungen, Erfahrungen*. Berlin: Neofelis, S. 135–143.
- Schmitt, R. (2017) *Systematische Metaphernanalyse als Methode der qualitativen Sozialforschung*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Steets, S. (2015) *Der sinnhafte Aufbau der gebauten Welt: Eine Architektursoziologie*. 1 Aufl. Berlin: Suhrkamp.
- Virilio, P. (1990) *Rasender Stillstand: Essay*. Frankfurt a M: Fischer.

Corona pandemic and embodied way of working as boundary dynamics/management

Stephanie Porschen-Hueck und Nils Matzner

“The challenge is to reduce the pandemic’s boundless expanse, but the virus scorns isolationist illusions. We should therefore not rely on old borders, but on sustainable border crossings, supported by an understanding of the real conditions”
(Becker, 2022).

Introduction

A theater actor with disabilities reported how physical closeness was important to him to be able to work as he “took hold” of his colleagues who moved him across stage. He agreed with disinfectant and masks at rehearsals but asked “virologists to explain how touch itself is dangerous”. The same actor praised streaming and video meetings for being barrier-free, although he criticized the lack of closeness in digital realms. These mixed reactions are typical for the boundary dynamics between close and distance work that had to be managed under conditions of Corona policies. An important reason for this is compatibility issues. However, location-independent work now seems to work well for many people. Are there shifts in the closeness-distance relationship in virtual work that support this and counteract the above criticism?

When the Corona pandemic kept the world in suspense, economies experienced the greatest shock in decades (Tooze, 2021, p. 1). Pandemic policies abruptly changed the world of work. Physical distancing and digital work together with testing and vaccination were major strategies to reduce infection rates. Distance and digital work pose differentiated challenges to the world of work. Whereas remote work or home office was easy and beneficial for some, it was a major issue for other oc-

cupations. The limits of advancing digitalization have often been ignored in professional and academic discussions during the Corona crisis, as a significant proportion of work requires physical co-presence. Where is co-presence necessary and which other occupations are possible in virtual work environments? How can workers navigate between direct bodily contact of in-person work and digital work which is often formalized? What improvements are possible to bridge the shortcomings of personal contact in online formats?

These are questions we will address by investigating dynamics around boundaries. Various social theories employ some conceptualization of boundaries, for example Niklas Luhmann's system boundaries or Anselm Strauss's boundaries between social worlds/arenas. How boundaries are set depends on the theory: for Luhmann system boundaries depend on system logic, for Strauss drawing boundaries is rather a decision of the researcher. On the contrary, in sociology of science (namely in STS) boundaries are understood as divisions set by actors themselves (Gieryn, 1983, 1999; Jasanoff, 1987). Actors are doing demarcation by practices including in and excluding from discourse, organizations, or regulations. Characteristic studies of boundary work illustrate these ideas with a geographic metaphor of an "ever changing arrangement of boundaries and territories and landmarks, always contingent upon immediate circumstances" (Gieryn, 1999, p. 11).

In the Corona crisis, dynamic adaptation of policies was necessary. International bodies, national governments, and organizations adapted their policies to the fluctuation in confirmed cases, deaths, numbers of vaccinated or even to responses by the population. The boundary between work and life, as well as that between closeness and distance in work and in relation to work objects, has begun to shift, and with it the boundaries between formal and informal "embodied" knowledge. The dynamics during the pandemic required rigorous boundary management.

Classical studies of boundary management address the practices to separate or combine different institutional settings (Miller, 2001; Beck, 2009). Further studies address boundaries in organizations in open innovation processes (Porschen-Hueck, Weihrich and Huchler, 2018; Capurro *et al.*, 2021), or even popular and high literature (Matzner and Wieser, 2024). With boundary management, we refer to a concept of managing the demarcations between opposing institutions, spheres, or sets of practices.

Our article begins by presenting the dynamics in the Corona pandemic as boundary management and discusses the dynamics and management of closeness-distance relationships in work activities in detail. To this end, we present concise results from empirical research in various sectors: software development, small and medium-sized industrial companies, hospitals, and theaters. The empirical sections show how closeness-distance boundaries have shifted due to the distancing measures in the pandemic at work on site, but especially in virtual work. We

conclude the article by placing the results in the context of current discussions on flexibilization.¹

Corona pandemic measurement as a story of boundary management

The coronavirus pandemic originated in China in 2019 and subsequently spread over the world. It forced all governments to take measures to protect the population (Altıparmak *et al.*, 2021; CoronaNet, 2021). Countries handled this in very different ways. This article focuses on developments in Germany. Here, national characteristics such as federalism and a relatively high level of social consensus were relevant during the pandemic (Jasanoff and Hilgartner, 2021).

The first COVID-19 infection in Germany was officially registered on January 27, 2020. After the Robert Koch Institute (RKI), as the responsible national health institute, published the National Pandemic Plan on March 4, 2020, extensive countermeasures were taken, which changed over the course of the pandemic (Expert Committee pursuant to Section 5 (9) of the Infection Protection Act, 2022). Germany responded in March 2020 with an initial lockdown, which met with approval and greater risk awareness among the majority of the population, although the economic hurdles were noticeable.

Early analyses of German coronavirus reactions showed that “the lockdown measures feed back into the political process by changing political attitudes and public risk perceptions” (Naumann *et al.*, 2020, pp. 199–200). This interdependence between political measures and changing risk perceptions is one reason why boundaries had to be dynamically redrawn. With the *setting of new boundaries and the blurring and shifting of boundaries as well as boundary conflicts*, the history of the coronavirus pandemic can also be told as a story of boundary dynamics or boundary management.

Decision makers reacted to the pandemic by *setting new boundaries* against infection risks by employing the notion of ‘safe distance’ (Büthe, Messerschmidt and Cheng, 2020; Frevel and Heinicke, 2021). Specifically, these included the closure of national borders, the partial shutdown of businesses and educational institutions, the obligation to wear masks in buildings, public spaces and on public transport, the installation of glass screens and mandatory quarantine. The government measures included tests for arriving travelers and the development of a tracing app

1 This article was written as part of the DFG-funded project WorkPanRisk (no. 458412033). We dedicate this article to our colleague Georg Jochum, who passed away on January 29, 2022, and who shaped the research project with his ideas during the application phase. We would like to thank Markus Stöhr for his empirical contributions to the hospital, Prof. Dr. Fritz Böhle for the constructive discussion of the article and Frank Seiss for the careful editing.

called Corona Warn App (Jasanoff *et al.*, 2021). While rapid tests for SARS-CoV-2 and vaccinations became available in the end of 2020 and took some time to be translated into a full testing and vaccination campaign, the initial Corona measures were predominantly physical distancing measures. Bodies thus became the main target of the coronavirus measures (Klein and Liebsch, 2020).

New boundary settings may be the result of political decisions concerning hospital capacity, vaccination status, or priorities for relevant sectors. These boundaries have symbolic dimensions manifested in “the lines that include and define some people, groups and things, while excluding others” (Lamont *et al.*, 2015, p. 850).²

The people that were included by these lines had to maintain operations, which sometimes involved an increased risk of infection, while the people excluded were subject to restrictions. In Germany, after a few weeks of a complete lockdown, essential services such as schools and kindergartens reopened, while non-essential businesses such as fitness studios, bars, theaters, and concert halls remained closed (Posaner and Nöstlinger, 2020), which held considerable potential for boundary conflicts.

The strategy of distinguishing “systemically relevant” companies and institutions from others and keeping them open while restricting all others led to these *boundary conflicts*. Affected companies in various sectors had to accept limited options for action and deal with the resulting consequences. Hospitals operated at full capacity and theaters were closed completely. “Relevance for life” seemed to be given higher priority to “relevance for a system” resp. “the system”. Functional systems, usually operating along their inherent logic, temporarily seemed to be subjected to a single imperative, i.e. survival of the individuals (Kaldewey, 2022).

As part of the distancing measures in the world of work further conflicts arose in connection with the boundaries of flexibility or, in other words, the limits of flexibilization of different work types. In sectors such as manufacturing, where workers were divided into those who could do planning and administrative work from home and others who were unable to do manual work due to strict physical distancing, such boundary conflicts became manifest in terms of injustice. Workers criticized a two-tier society, both in terms of distancing options for maximum infection control and in terms of systemic relevance and options for action on-site. The boundary between work that can be done from home and work that cannot be done from home has become increasingly relevant during the coronavirus pandemic.

Various regulations adapted to the dynamics of the pandemic, such as the SARS-CoV occupational safety and health standard or the SARS-CoV-2 occupational safety and health regulation, which required companies to permit “home office”, promoted

2 The example of the COVID-19 pandemic also illustrates this, even in the form of an interplay of ethnicization practices and (nation-state) border demarcations and their institutionalization (Höfler and Klessmann, 2021, p. 356).

working from home as an essential component of pandemic response (Backhaus, 2022, p. 2). The term “working from home” encompasses both largely unregulated forms of work, such as mobile work, and regulated forms of work, such as telework (for further details, see Backhaus, 2022, pp. 2–4; Bao *et al.*, 2022, Harfiana and Matzner, 2026). Remote work refers to working outside the office. Interaction purely via digital media without physical contact between people is referred to as virtual collaboration (Becker, 2024) which is often used synonymously with digital communication. In Germany, the obligation to work from home expired in March 2022 (Carter, 2022).

Working from home (or from anywhere) has been under discussion since the 1970s, especially in the context of information-based work. With the spread of location-independent, portable technologies (e.g. smartphones, laptops, tablets) and faster mobile networks, working from home has evolved into working “from anywhere” or mobile working (Messenger and Gschwind, 2016). Cloud-based collaboration options (Brechlin, 2021) and the widespread use of high-quality video conferencing by large proportions of the workforce played a significant role (Volmar, Moskatova and Distelmeyer, 2023, pp. 99–101).

As a result, *boundaries between work and life were blurred. This discussion about the dissolution of boundaries between the spheres of life is not new, but in the wake of the coronavirus pandemic and the home office regulation, it has come up again with renewed force.* The increase in remote work, accelerated by the pandemic, has fundamentally changed how people work and structure their professional and personal lives. As Voß emphasized, structure is in effect only another term for boundary and vice versa (Hausinger, 2005). Kratzer and Sauer are dealing with the blurring of boundaries concerning working hours through flexibilization, which affects the relationship between working time and leisure time. Another central moment of change is the blurring of boundaries in the spatial separation of the spheres of workplace and private household. Historically, these spheres had to be separated, and now the separation of work and life is tending to be dissolved again (Kratzer and Sauer, 2003). This does not only occur in the temporal and spatial relationship between work and life, space and time, but also functionally and emotionally. When the spheres of work and life merge, it is no longer clear that work is the sphere of “sober emotions” and that “social emotions” only have their place at home. For employees who work at home, for example, it is often difficult to distinguish when they are sitting at their laptop whether they have sobered work-related feelings or more family-related feelings when the child knocks on the door and expresses a need (Voß in Hausinger, 2005).

This shift highlighted the critical issue of boundary management, particularly how individuals navigate the blurred lines between work and home life. As the trend towards home office continues, effective boundary management is becoming increasingly important and requires more effort to navigate through remote environ-

ments. Meanwhile this is even being taken up as an issue by health insurers (Barmer, 2024).

Virtual collaboration in the context of home offices, mobile work, etc. has changed the world of work and has consequences that go as far as creating new stresses and strains, which can be traced back, among other things, to the *limited opportunities for interaction*. In many cases, the lack of informal encounters and personal exchange, including the generation of ideas, was missed. On the other hand, virtual collaboration has experienced a triumph with the increasing popularity of new, especially cloud-based communication and collaboration tools and the spread of video conferencing, suggesting changes in virtual work and interaction. What is the reason for this triumph? Does it ultimately create closeness despite physical distance?

The question of how (situated) closeness to the objects of work and interaction partners can be established in distanced working relationships has so far been little studied. This article addresses the question of *interaction boundaries in virtual interaction* that have arisen during and after the pandemic, drawing on the body and action-expanded concept of subjectifying work action. The concept can be used to interpret deficits that have arisen because of physical distancing measures with regard to work activities, especially joint work activities. This subjectifying approach, which aims at closeness, touch, empathic access to work and interaction, is contrasted with an objectifying approach to action and interaction based on distance.

We take a closer look at whether and how the developments outlined here lead to a boundary dynamic between closeness and distance in work actions. In doing so, we particularly look at virtual collaboration, which has become (even) more widespread since the coronavirus pandemic and assume a shift in the boundary between objectifying work and interaction towards subjectifying work actions.

The consideration of this shifting and blurring of boundaries has significant impact on company policy. The recognition of such “other” forms of knowledge in work, technology and organization has been examined in the context of the theory of reflexive modernization and described as a dissolution, redrawing and transgression of boundaries of socially recognized knowledge (Böhle *et al.*, 2004; Böhle and Porschen, 2012). This can be taken up and used to ask how far the recognition of informal forms of knowledge goes. Surprisingly, it has been emphasized for some time as a necessary on-site competence that is missing in remote work, but it is not discussed in virtual space.

The role of the body for work action and interaction

Physical distancing measures during the Corona pandemic have affected forms of work and knowledge that are close to the body, whether in production, interaction

or knowledge work. It is not just about no longer being able to act physically “on site” without further ado, but above all about no longer being able to do so “with all one’s senses”. Bodily knowledge based on sensual perception has hardly been discussed in the context of the challenges of the pandemic. This approach can serve as a key to understanding experienced deficits, but also opportunities. The latter relates to questions of embodied virtual interaction.

From the simple to an extended body concept in work contexts

According to a conventional view of the role of the body in the industrial organization of work, it has long been reduced primarily to the function of a physiological basis of instrumental action. In contrast, the physicality of knowledge has taken on a new significance since the mid-1980s with the change in the rationalization of work. Nevertheless, physicality in work is still subject to a stigma in “cognitive-cultural” capitalism in which value creation is based on cultural knowledge goods (Reckwitz, 2019; Böhle, 1989).

Against the background of the broad spectrum of human work abilities (Pfeiffer, 2016), the prerequisites of human work activity have become visible. Studies in industrial work and, later, also studies on interaction work (Böhle and Glaser, 2006; Böhle and Weihrich, 2020) and cooperative work (Böhle and Bolte, 2002; Bolte and Porschen, 2006) have identified specific modes of dealing with and performing work actions that can be captured with the concept of subjectifying work action (Böhle, 2017). This approach, informed by action theory, builds on the concepts of implicit knowledge (Polanyi, 1985), embodied knowledge (Merleau-Ponty, 1966) and bodily cognition (Böhle and Porschen, 2010). The *subjectifying* mode of action highlights experiential knowledge that cannot be readily categorized according to the premises set for scientific knowledge or according to the criteria of right and wrong or valid and invalid knowledge. Subjectifying work action is thus directed towards the non-objectifiable forms of knowledge and their connection with behavioral and perceptual forms of thinking. Subjective feeling plays just as important a role here as complex sensual-physical perceptive ability. Subjectifying work behavior also finds expression in an explorative, dialogic-interactive approach – not only with people, but also with objects. It thus describes a special mode of cognitive and practical accomplishment of work demands and, in addition to sensual-perceptual approaches, is characterized by sensing and associative thinking. For instance, skilled metalworkers recognize problems of the machinery from changes of its whirring noise intuitively, faster than any analysis mechanism. In the chemical industry, plant operators can tell from the smell in the plant whether everything is running correctly. Information brokers have a special flair for intuitively filtering relevant clues and information. Accordingly, it is closely related to experience-based (implicit) embodied knowledge.

Objectifying action, by contrast, describes the ideal-typical and classical approach to work as a planned procedure, as an exact and objective registration of work content with the help of sensual perception, as analytical thinking with a high value of expertise, and a distanced, objective relationship to work objects. The objectifying mode of action is compatible with the fundamental premises on which the claim of validity and superiority of scientific knowledge is based. Accordingly, it is closely related to theory-based (explicit) disembodied knowledge.

Objectively planned work might be adequate for many tasks; however, in unpredictable situations experience-based subjectifying work action is indispensable. In those unclear situations it is difficult to proceed in a planning-oriented manner, concentrating on exact and objective information, considering this information in a logical-analytical way, and relating to tasks and work objects fact-bound and impersonally. The concept of subjectifying work action highlights creativity and emphasizes the fact that work processes lead to unpredictable situations that must be solved on a case-by-case basis with a holistic-sensory perception and empathic reference.³

The *boundary between these two modes of action is fluid*. Their distinction helps us to understand the following aspects:

The subjectifying mode of action based on closeness in work activities, in contrast to the conventional objectifying mode of action based on distance, is one approach to explain the problems that arise with the physical distancing measures. This distinction provides insights into the limits of the formalization and digitalization of work. For example, the Taylorist production model already ignored the fact that errors in practical work often must be rectified in a spontaneous and creative way. This kind of work, characterized by subjectifying work action, is a response to the fact that the interaction of a multitude of parameters cannot be fully grasped, predetermined, or represented in theoretical or empirical models. Subjectifying work action plays a role in cooperation (Böhle and Bolte, 2002; Bolten and Porschen, 2006), knowledge exchange (Porschen, 2008) and interaction work (Böhle and Weihrich, 2020) regarding the qualities that are important for them, such as closeness, resonance, and points of contact.

The importance of these qualities became clear to the broader working population (and not only to them) during the pandemic lockdown.

The pandemic raised the limitation of physical closeness, as it is predominantly necessary in production or service work, because it entailed the risk of infection. Measures for social distancing have been taken for production-related activities and

3 Empirical investigations repeatedly demonstrated that work involves unexpected situations especially in person-related service work, innovation work, and artistic work but also in areas such as the monitoring and regulation of technologically sophisticated industrial production facilities (overview in Böhle, 2017).

personal services, such as the expansion of shift work, the avoidance of common meeting points for handovers and in break rooms, as well as hygiene measures such as the wearing of masks. This has presented challenges to these fields of activity that are physically and materially bound (Adam *et al.*, 2021).

For intellectual – disembodied – activities, the solution of physical distancing, on the other hand, lay in the home office arrangements described above, in remote work and in video meetings, which became part of the daily work routine. One question that urgently arises during and after the pandemic is whether working in a virtual space with physically absent interaction partners per se must mean distanced work with restrictions for the subjectifying of work actions. Online meetings have often been described as a working framework that objectifies and increases efficiency, but limits creativity and innovation. What is at issue here is whether there are other possibilities or forms of closeness or subjectifying working action here, in contrast to physical and materially bound activities. We will discuss this below based on our initial thesis: *During appropriation processes in virtual space (with functional and appropriate technical equipment) a change can take place from an objectifying mode, which is attributed to digital work and virtual interaction, to a subjectifying mode.* There is a controversial discourse on this, which will be addressed below.

Distance and closeness in virtual interaction – discussion insights

Tendencies to objectifying work action

Numerous indications, including the prominent study by Brucks and Levav (2022), suggest that there are deficits in the virtual world of work regarding creative processes and output compared to analog experience spaces. The researchers argued with eye-gaze and recall measures, as well as latent semantic analysis, to demonstrate that video conferencing hampers idea generation because the communicators are forced to focus on a screen, which prompts a narrower cognitive focus. Their results suggest that virtual interaction comes with a cognitive cost for creative idea generation (ibid., 2022, p. 1).⁴ This corresponds to the objectifying mode of work action. In a study on the effects of the COVID-19 pandemic on agile software development, Neumann, Bogdanov and Sager (2022) found that teams quickly adapted to the new virtual setting, but that communication within the team also became more objective. Hence, it is considered even more important to create a shared atmosphere in the virtual (or hybrid) workspace through rituals (Bernhardt, 2022).

Tendencies to subjectifying work action

Klein and Liebsch (2022) illustrate how “touch” in digital everyday life is accompanied by transformations of perception as a social and physical-corporeal process.

4 This is also a cause of “zoom fatigue” (Rump *et al.*, 2022).

They trace configurations of contact in the digital realm and show how images, signs and symbols acquire greater significance and what role the shift in meaning from the place of physical presence to the virtual space of communication plays. Klein and Liebsch also speak of the establishment of new temporal conditions of simultaneity and the pluralization and fragmentation of social atmospheres. The shift in meaning between physical and sensual presence in social interaction appears central (Klein and Liebsch, 2022, p. 16). According to the authors, touch in virtual interaction comes about through sensual presence rather than intercorporeal sensing. They emphasize the importance of fictional feeling, of imagination, and speak of an affecting touch (without resonance; *ibid.*, pp. 122–123). This means that experience and affective contact are possible in virtual interaction but are more fragmented than in analog interaction.

Beyond work relations, James and Leader (2023) state that re-embodiment and hugs are possible in social lives online. In their study, they reconstruct hugging as a social practice and make assumptions about the nature of our embodied social interactions and their digital mediation: “(1) all social interaction is mediated; (2) all virtual experiences are embodied; (3) technology has become richer and more supportive of embodiment; and (4) expertise plays a role” (*ibid.*, p. 1). For the authors, the quality of social connections online is substantially dependent upon the dynamic skillful resourcing of multiple mediating components, termed digital tact by them (James and Leader, 2023, p. 1). According to the authors, “the digital tact helps us to embody online places in ways that are sensitive to the needs of the people and interactions that help comprise them” (*ibid.*, p. 2). They point out that the quality of our online interactions is the result of much more than just the quality of camera transmission, audio device or the availability of haptic interactions. “It is about what happens before, in and around those interactions, how they are facilitated, how the magnifying and reducing mediations they depend upon are leveraged, and ultimately, how the mediating components that survive virtualisation are resourced” (*ibid.*, p. 12). It is about more than just enabling inter-physical sensori-motor coupling and affective resonance, as is also represented in the concept of subjectifying work action through the levels of approach, sensual perception, thinking, relationship, and type of knowledge.

Overall virtual collaboration can easily lead to formalization and mental exhaustion caused by dealing with the loss of sensory qualities and the necessity of permanently assigning meaning to data (Böhle, 2023, p. 86). Face-to-face video conferencing, however, can establish a sensual connection across spatial distances. In a sense, it is a sensually perceptible equivalent of analog representation and thus accessible to subjectifying work actions (*ibid.*).

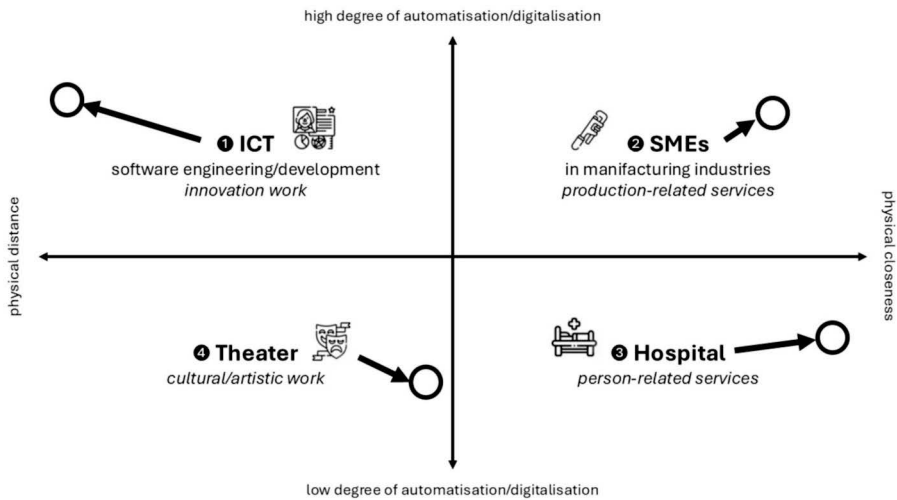
Distancing measures in four different fields of work

To draw a differentiated picture of the boundary management between closeness and distance in different work fields and practices in the context of the Corona measures, we used a comparative case study design based on sector-specific differences in work organization and work processes.

This study investigates four empirical fields of work: (1) development and support – ICT, (2) production-related services – SME in manufacturing industries, (3) person-related services – hospitals, (4) cultural and artistic work – theater. At least 15 semi-structured interviews in each area were conducted during and after the coronavirus pandemic (Gläser and Laudel, 2010), qualitatively analyzed and processed in case studies (Pongratz and Trinczek, 2010). Against this background, this article mainly introduces emerging empirical trends and exemplary statements.

Figure 1 shows that the four empirical fields assume different positions on a horizontal axis between physical distancing and closeness as well as on a vertical axis between high and low levels of automatization and digitalization.⁶ The initial assumption was that these fields differ significantly with regard to the distancing strategies possible and practiced, hence in the respective organizational and individual boundary management with its implications.

Figure 1: Physical bond and digital localization of the empirical fields of work.



On-site work includes (2) production-related services in small and medium sized enterprises (SME) in manufacturing industries, (3) person-related services

in hospitals and (4) cultural and artistic work in theater. The degree of automation or digitalization decreases across the three empirical fields, in accordance with the order in which they are introduced. In the field of (1) development and support in Information and Communication Technology (ICT) companies, remote work was carried out most directly and extensively. Compared to the other fields of investigation, this field exhibits the highest degree of digitalization and the greatest level of physical distancing. In all four fields, administrative, planning and conceptual work was carried out remotely.

In the case of physically and materially bound activities in SME (2), hospital (3), theater (4), digitalization also plays a role regarding work coordination, alignment and exchange, as it does in ICT (1), largely reducing physical encounters on site. Other measures such as the expansion of shift schedules in SME (2), the avoidance of shared meeting places (e.g. for breaks) in ICT (1), SME (2), hospital (3), theater (4), and the partial closure of areas in hospital (3) and theater (4), partly compensated by short time working in theater (4), also played a role.

Avoiding physical contact was central to all areas, but it had negative consequences for work and the economy in general. A central finding in all areas during and after the pandemic was the growing awareness that the quality of work benefits from a mode of working that refers to the objects of work and the interaction partners (compare remarks on subjectifying work action). We will consider whether and to what extent in the four fields, under Corona conditions and under virtual working conditions, shifts have occurred from distance to closeness, or from an objectifying to a subjectifying mode of work.

Closeness in 'distanced' work settings: Empirical insights into boundary dynamics/management

In the following, we will take a brief look at the various possibilities and ways of dealing with distancing in physical and mental work. We will then turn our attention to the subjectifying work action unfolding in the process of work and appropriation in virtual space, especially in the context of video conferencing, whereby the boundary between distance and closeness is shifted in favor of the latter.

Distancing measures and challenges for occupations with physical closeness and low degree of automatization/digitalization

In theaters and hospitals, where personal contact is essential to large parts of the work, several distancing measures imposed severe problems. One theater producer said that rehearsals with masks are just "stupid". Further, live streams of theater plays would miss the "aura" of the theater. A nurse in palliative care complained that

her work thrives on long, personal contact times and physical touch, which were drastically reduced during the pandemic. Although some work practices could be digitalized, person-related practices were difficult to manage in a sufficient way.

Workers in theaters and hospitals value in-person work much higher than any type of distant work or home office. For these occupations, working from home questions the purpose and identity of their jobs. They value being in direct contact with colleagues, clients or audiences (cf. subjectifying work). Being in physical contact is seen as authentic communication, whereas digital communication lacks certain qualities for many of the workers.

Work in production industry like circuit board production, hardware control, and system testing continued to be carried out on the site of the companies. It was impossible to remove the necessary equipment from the company premises for these tasks, and this pushed the material and logistical requirements to their limits.⁵ Material bound tasks exist in many fields, for example theater tailors had to test and deliver outfits to actors and nurses had to work with medical equipment and patients. For employees in SME visiting other departments was no longer possible and a quick familiarization with other (simple) work areas was hardly feasible. It was also no longer possible to take customers to a production site and give them insights, which subsequently led to a loss of assembly expertise. In shift work, the lack of handovers was problematic in that information got lost, which probably ultimately led to additional work when things had to be redone. Interviewees point out that regarding the organizational obstacles and limitations, the small batches and the high diversity of work activities require local and embodied knowledge.

This brief insight suggests that in different fields of work and professional cultures, very different conditions for digitalization as a possible physical distancing strategy exist (see Matzner, 2024). These include institutional, professional group ethical, and material reasons, as they are also critically noted in the example of industry for the discussion about Industry 4.0 (Pfeiffer and Huchler, 2018). Recent research by Stöhr and Matzner found that resistance against digitalization led to a rollback towards analog solutions after the pandemic (Stöhr and Matzner, 2026).

In crises such as the Corona pandemic, employees on site can only manage physical distancing with the support of the organization. This has led to considerable limitations – also regarding subjectifying work and interaction – and consequences in the form of compensation approaches up to and including short-time work when work is suspended.

5 Examples from empirical research include order entry (shipping documents) and documentation, the control of incoming and outgoing goods, as well as picking, the processing of components, assemblies or similar.

Distancing measures and challenges for occupations (and parts of it) with physical distance and high degree of automatization/digitalization

Let's first look at how the pandemic has catalyzed digital opportunities for location-independent work.

Location-independent work for a wide range of work activities

Unsurprisingly, digitalization has progressed most consistently across the various fields of activity in the software industry. Almost all core activities in IT companies (development, sales, product management, academy) can be handled from home. The employees use video conferencing, personal chat, whiteboard and agile working tools and/or conference as a wiki. Cloud solutions in general have become established.

The picture in production-related SMEs was similar, albeit on a smaller scale. Customer care and customer service were organized as "remote services" and front as well as back-office activities, e.g. customer acquisition, parts of programming and testing, as well as the writing of system software, complaint processing, quotation creation and recording, supplier ordering, deadline monitoring or accounting and administrative personnel management were processed in the home office.

Theaters as public institutions had to establish home office solutions in collaboration with the city mayor. Administrative personnel had to update software and learn skills to be able to work remotely in harmony with data protection standards. Several technical and artistic occupations had to work short time, which resulted in great restrictions on doing the work itself. Distancing and mask regulations made acting and dancing "incredibly hard" – according to performer reports – and digital solutions for rehearsals did not work out for most of the theater groups.

Like other fields of work, hospital administration was sent to home office during the pandemic. Management felt the need to be on-site to represent the functioning organization.

Step-by-step and explorative digitalization of collaboration

Before the pandemic, the management of the medium-sized software company placed a great deal of emphasis on presence and campus culture. Videoconferencing and collaboration tools were only used to a limited extent and not consistently. The virtual space had to be appropriated. A well-functioning technical infrastructure that was fully integrated became a task for which IT-related companies were already better equipped than most other companies. Nevertheless, even here – as in the example of the medium-sized software company examined – the employees experimented with a wide range of tools until the appropriate digital support emerged. At the same time, the need for training and guidance in remote teams was also expressed.

Even regarding activities in production-related areas, our research found that it was possible to make a relatively quick transition to location-independent work due to the good technical equipment of the companies with the key technologies for remote work (VPN, MS Teams, Teamviewer etc. but also WhatsApp groups, use of Skype, Webex or Zoom) and initial experience with home office before Corona. Our empirical evidence shows how small and medium-sized production companies are naturally making their way towards comprehensive digitalization, despite having fewer resources than large companies have. The affinity for digital technologies runs across the entire workforce, from highly qualified employees and skilled workers to semi-skilled workers.

For remote work in home office, video conferencing has proven to be an essential tool for meetings, information events, training, workshops and personal exchange. However, there are differences in the acceptance and use of video meetings (collaboration tools) between the fields examined: Video interaction had rarely occurred in theaters and hospitals but had to be established during corona and was continued afterwards. All in all, digital infrastructure for location-independent work was introduced experimentally and at a rapid pace, and the ability to adapt work processes to work in a home office was enormous in ICT and SMEs.

Some institutions and companies did not manage to offer digital or distanced solutions for their workers. Especially but not only SMEs, hospitals and theaters primarily relied on bottom-up digitalization in the crisis – i.e. the operational know-how of their employees. Sometimes a WhatsApp group between nurses on their private phones was the workaround for the in-person meeting. Ad hoc solutions often were dropped after the pandemic. Video conferencing was sustained for many tasks in all fields.

Previous *limits to work regulations* like determining the place of work, working hours, work equipment, occupational safety, etc. *were redefined* in this situation. At the same time, the limits of digitalization and the relocation of activities to the home office became apparent in this context.

Most workers in these fields with great closeness of work objects and interaction partners felt that their work is either not possible with distancing measures or at least loses the inter-personal dimension. Workers in these fields often rely on physical collaboration with their colleagues and customers. Some exceptions are digital theater projects that work with virtual reality (VR) technology. VR lets theater visitors experience theater literally right in front of their eyes instead of on a distant stage. These examples are rare, as most of the time digital theater and health care are perceived as more distant, although this perception does not hold true for all applications.

Boundary dynamics and boundary management between distance and closeness: From objectifying to subjectifying work and interaction?

In the following, the shift from an objectifying mode of virtual interaction to a subjectifying mode is demonstrated using examples from the case study in the software industry, where virtual work and interaction was most pronounced. However, the descriptions can also be applied in a graded form to the other fields of work SMEs, theater, hospital for the activities that could be carried out in remote work.

Tendencies to objectifying interactions

Against the background of the critical discussion about the connection between digitalization or digitality and formalization (see Jungtäubl, 2024, p. 116) as well as empirical insights, we assume that digital communication and thus videoconferencing tends to formalize work and interaction. Our empirical findings show this because of the design of online meetings with invitations, fixed times, schedules, agenda and protocol that defines the possibilities. The online procedure is in many cases designed to be more disciplined and goal-oriented, with less free exchange, because otherwise chaos and fatigue quickly set in. Digitally supported interaction can also be recorded and reused. This is associated with potential for efficient documentation and risks such as surveillance: “[...] we always have the issue of data protection, that we don’t want to record and release things” (Software company, management, corporate culture).

Interviewees also speak of a “surprising” efficiency gain through not having to “walk into the other room” and have “a bit of small talk again beforehand”. An executive at the software company notes that efficient virtual appointments with external people allow for more appointments. Over time, however, more creativity is needed for the meetings: “I’m sure I’ve made this year a bit more varied.” The increased focus during online meetings is repeatedly emphasized:

“What actually works quite well is not to let the meetings get out of hand. [...] So it’s very focused to discuss exactly one problem. That works when both know what they are talking about. If there are misunderstandings, then it’s difficult again. But if you are working on something specifically, then it usually works” (software developer).

Often, online meetings are more precisely prepared, leading to better communication on topics. A senior manager notes that you have to make an agenda and to make sure that the people are more aware of the agenda: “Because you say, I would like to discuss the following points in these 40 minutes and possibly document and take minutes directly or together. Of course, this makes the topic very good. Because I am active online, virtually active, I also document virtually. For specific topics and occasions, I find it more efficient online.”

The senior manager notes, however, that “difficulties of preparation and follow-up, of reaction, etc.” remain, because they “quickly jump back to a different topic”.

According to one software manager, it is still difficult to get input on challenging topics in the online event. The issue was the satisfaction survey in the company during the Corona period, with the aim of developing suggestions for improvement: “Because you have 30 small tiles in front of you, a slide that you share and you’re just talking to no one in particular. And then you only reach 5 people” (product manager).

Statements like these show tendencies towards objectification and distancing in the virtual space, as has been described many times. Just like analog interaction, virtual interaction relies on various conditions, but it is also different. In the interviews, conditions such as technical functionality, the number of participants, and the corporate/control culture were mentioned in this regard.

Tendencies to subjectifying interactions

An employee from Human Relations points out the increasingly *common use* of the online format: “You get so used to just working on certain things together online, working together on the presentation!” (HR software). From software development, it is said: “[...] But now you simply have the medium that you can do this video telephony quickly and also show the screen.” This makes it possible to look at the object of work together, regardless of location, and to talk about it visually and with *reference options*. One product manager sees a general improvement in meetings: “Well, some of them, we have a big department meeting that has really improved a lot during the Corona pandemic.” People would exchange ideas but not digress so much. He points out that offering breakfast on site can help people to take time to look at each other, have time to find their bearings and develop a sense of community for each other. The *sense of community* that results from such closeness on-site is valuable, but it doesn’t have to be limited to the analog world. In the virtual world, too, employees are feeling their way in this direction, as reported in the software company: “That’s actually how it started in the company, too, with all the teams having their virtual coffee breaks or playing some games remotely in the evenings.” The interview partner also reports: “At some point, there was a back-to-campus movement [laughs]. So, can you maybe have coffee on campus and come to the campus? That didn’t really work out.” To boost the sense of community, in addition to coffee and gaming sessions, there were also reports of morning warm-up talks, quizzes, geocaching, and other creative ideas in the digital world during the pandemic (software manager). Many people appreciated this as a way of *strengthening the relationship*, although it was also noted that: “In my opinion, it doesn’t necessarily serve productivity either” (Software Sales Consultant).

It is precisely this productivity, made possible by informal encounters and on-site exchanges, that companies cite as a reason for calling back to the office, as

in the prominent example of Amazon. Is a *dialogical and explorative approach* (process) possible online? According to one employee, the online format even enables new forms of *dialogical interactivity*, for example, questions from different people can be taken up directly online by another person during the presentation and the answers can be worked on together after the presentation. About documents, the question is whether these per se support objectifying action. From software product management, it was reported that entering where the journey is going and what comes next in the Jira program (project management tool used in an agile work context) creates *transparency* for the teams, based on which the development teams can work object-relatedly. *In conclusion, objectifying and subjectifying strategies are often very close to each other.*

In addition, the importance of *situated, spontaneous, informal communication* is highly valued, but not a matter of course even on site. In a group discussion, it was pointed out that although you can no longer knock on the door of the boss or colleague directly, you can quickly write and receive answers using the chat system. In response to this, it was commented: “[...] so I don’t know if that makes that much of a difference.” One manager at the software company found that *online* meetings were more focused, faster and that *colleagues were more readily available*. With the return to campus, the problem of colleagues being harder to reach has, in his opinion, intensified again. In principle, there are different positions on which topics can be discussed or realized online, and which are better discussed in person. One Scrummaster pointed out that discussing difficult and personal topics depends not so much on the tools overall, or whether the exchange takes place on-site or off-site in virtual interaction. She emphasized the topic of trust: “*If the team works well together and trusts each other, then you can definitely address things remotely*, so talking, that works. I would not focus so much on the setting, but rather on how the team works and how much trust the team has in each other.” To do this, some employees – especially if they are new – must first be actively involved. During the coronavirus pandemic, the companies surveyed emphasized that this was a particular challenge. In the case of the software company, the training and development department also created guidelines for this. However, it was found that an exchange between managers was particularly important on this topic. The other issue here is trust in the company with a view to the possibilities of controlling digitalized communication (see objectifying work action).

Different atmospheres are reported in connection with on-site or off-site work. When asked whether this leads to a different kind of interaction in face-to-face communication compared to video meetings, a software developer commented: “Now I’m just thinking, in terms of communication, *it certainly makes a difference whether I’m communicating with someone via video or in person. Although I don’t feel it... somehow I don’t perceive it.*” It has been established that remote working is now handled confidently and that people “get on” with it. *The associated challenges are almost no longer noticeable:*

“I have a colleague who is actually in his home office all the time and it doesn't make any difference somehow.” (Developer Future Lab). And what about *associative thinking*, which differentiates subjectifying work and interaction from the objectifying analytical-logical approach? The interplay between opportunities for intense concentration and distraction through access to numerous parallel information channels represents a cognitive challenge that was introduced as both enriching (quickly generate a larger image on the topic) and as a burden (interruption). An important bridge is object-mediated work. Here, virtual and analog meeting cultures cross-fertilize each other in a new way: Some of the tools from the virtual working world were so well received and so practical that they even found their way into analog meetings.

Video meetings offer the opportunity for direct interaction with people, even if, as is often noted, only a small part of them is displayed. The level of relationship and connection can be quite successful. There was talk of generations and digital affinity, of the general mood in the team or company, how well the technology works in each case, which skills are available for collaborative work, etc. Overall, the demand and the claim to organize contacts and communication via video conferencing is due to the possibility of digitally mediated closeness. Video meetings go some way to creating this by reproducing the analog situation, albeit in a fragmented way. This does not replace direct interaction, but it enables interaction at a level that permits certain types of subjectifying action. In the words of a product manager with staff responsibility:

“I think it's a basic need that we used to fulfill locally and now that this completely new world has been opened up, or we are in the process of opening it up, we have to transfer this need for closeness, for exchange, for relationship here as well and it is only now slowly growing and starting.”

In technical-commercial companies, the managing director emphasizes that proximity does not necessarily have to be associated with video conferencing when working at a distance: “It has become firmly established here that we all meet once a month on Mondays. We then do everything online for the rest of the week. But we also do it so that we don't talk online so much but rather write each other e-mails. And we have an e-mail program in which you can also chat.” It is easy to forget that this form of ‘more abstract’ communication has also only been established for a relatively short time (for comparisons on the critical examination of e-mail communication, see, for example, Klippert, 2007).

Embodied way of working and challenges for boundary management

We began this article by reconstructing the distancing measures in the coronavirus pandemic as boundary dynamics and management. In our view, this is a good way to summarize the dynamic changes in structures and actions in connection with the Corona measures. So far, boundary dynamics have been little addressed in the discussion: During the further development of location-independent working, a boundary shift away from “distanced” to “close” working in virtual space can be seen, especially in the example of video meetings/workshops – despite interaction partners physically working in other locations. We describe this development as a shift from an objectifying mode of work and interaction to a subjectifying mode of work and interaction in virtual space that seems to be possible.

Despite remaining technical and skills-related challenges, employees have adopted digitally supported exchange via collaboration tools, in particular video conferencing, and expanded it with informal strategies. By imitating analog conversation and dialog situations, albeit only to a limited extent, working in virtual space based on closeness has become tangible.⁶ Nevertheless, there are different assessments of its success. It is not surprising that the use of virtual work and interaction in the theater and in personal service activities, such as in hospitals, is assessed differently than in administrative, planning and development work.

Against the backdrop of the post-pandemic discussion about the end of working from home, the debate about this unquestionably contradictory development is explosive. The limitations of virtual work and interaction and the associated deficits in creative collaboration and informal subjective performance are now being emphasized. During the phase of working from home prescribed by infection control regulations, companies have obviously increasingly recognized that more than formal work and organization is necessary for well-functioning work and organization. Against the backdrop of the experience of deserted offices during the pandemic, companies seem to be showing a new appreciation for situational, informal collaboration and communication. Companies justify their decision to call employees back to the office by claiming that remote work would erode the corporate culture and lead to a loss of innovative capacity. Well-known tech companies such as Amazon have been at the forefront of this debate. CEO Andy Jassy repeatedly wrote a newsletter to employees on September 16, 2024, in which he referred to the need to strengthen culture and teams by being present in the company: “[...], we’ve observed that it’s easier for our teammates to learn, model, practice, and strengthen

6 More advanced approaches such as virtual and augmented reality (VR/AR) can also be seen as an attempt to create closeness in virtual space. However, they are far less widespread than video switching. For the potential and challenges of experience-based learning in virtual reality, see Huchler *et al.*, 2022.

our culture; collaborating, brainstorming, and inventing are simpler and more effective; teaching and learning from one another are more seamless; and teams tend to be better connected to one another. If anything, the last 15 months we've been back in the office at least three days a week has strengthened our conviction about the benefits" (Jassy, 2024).

So, if companies are now demanding on-site presence again, it could be concluded that they are taking its situational and personal potential seriously and recognizing it. However, this should not be taken for granted, nor was it really the case in most companies before the coronavirus pandemic. Rather, the recognition of informal and subjective potential must be seen as ambivalent and the organization of the informal as still challenging (Böhle and Bolte, 2002; Porschen and Bolte, 2006). Moreover, in times of advancing digitalization and the new possibilities for work and interaction in virtual space (including VR/AR), this argument is astonishing and worth a closer look. Is it really about the recognition of embodied (implicit) knowledge, which is different in analog space and in virtual space? Our studies also show differences in terms of the development of closeness in virtual versus analog work and interaction. Nevertheless, our empirical insights support the shift in boundaries described above. This allows for the assumption that the company's need for control is not met when working remotely (if data is not collected improperly by the company). One interviewee expresses this as follows: "I have the feeling that we have found a way that works. But somehow, I also keep noticing tendencies from management levels that, although it is being pushed forward, it still doesn't feel like it's wanted on the other side" (software development, product management). In the context of the discussion introduced at the beginning of the article regarding the limits of the recognition of "other knowledge", we can state because of our research: The Corona experience of empty offices has made companies aware of the importance of embodied tacit experiential knowledge. However, a new boundary can be seen in the acceptance of this knowledge: in virtual work and interaction, this informal knowledge resource continues to be ignored. At the same time, enormous efforts are being made in various disciplines and companies to further develop virtual work and interaction, which in turn require critical observation.

Our studies also underline the well-known fact that the potential of virtual work cannot be exploited to the same extent in all fields of work. In the case of interaction work on and with the "living work object" of humans, the necessary physical processing or reference sets limits, whether in the creative or care sector. There are also physical and material limits to the flexibilization of work in production and production-related work. Here, tangible work objects must be processed, shift schedules must be adapted to machine or process-related requirements and safety requirements must be met.

Regarding the fact that some interviewees from all the empirical fields examined welcomed the need to work at the workplace during the pandemic for various

reasons, but others did not, the question of flexibility for everyone has arisen after the pandemic. The desire for compatibility and freedom of design currently plays a greater role here than the desire for physical distance as a means of preventing infection as it was predominant during a crisis such as the coronavirus pandemic. Unequal opportunities in this regard have the potential to be thematized as social inequality in the company. The description of a female technician who prefers to go to work and separate it from her private life is representative of this. As a technician, she had to work on site anyway. But also to have peace and quiet when there are children in the house. The many people around her who work from home no longer have mountains of laundry at the weekend like she does. These friends go hiking at the weekend. She wonders whether they work just as concentrated and efficiently at home. So she understands the call back to the office. Such subjective assessments are contrasted by studies on productive work in the home office, which, on the contrary, critically point out the more extensive boundary transgressions of working from home (Alipour, 2023; Harfiana and Matzner, 2026).

Such demarcations between fields of work and occupational groups bring the discussion about opportunities and scope for flexibility for online and offline work on the employee side into focus. In production, in production-related areas and in service, new scope for flexibility has obviously emerged that was unthinkable before the coronavirus pandemic and is being discussed under the heading of innovative hybrid forms of work in production (Industry 4.0 platform). There is a need to continue this discussion about new scope for shaping various occupational fields through digitalized work and beyond, as it is being conducted by trade unions and others.

Regarding employees with lower thresholds for location-independent virtual work and interaction, questions also arise about work design in the changing world of work. From our perspective, the hybrid work that has become familiar with the new mix of face-to-face and remote work presents itself not only as boundary management between work and life, but also as an opportunity for boundary management between different physical and virtual distance and close relationships in work and interaction. The spectrum of sensory experience possibilities and the experience of different spatial and social atmospheres is of great importance for many interlocutors. Furthermore, the company as a place is and remains essential for encounters with a wide variety of contact people, for learning to change perspectives, for articulating and representing interests and thus for socially relevant anchors.

To sum up, it can be said that for companies, successful boundary management of closeness and distance, with a suitable range of analog and virtual spaces for experiences and their combination, is now on the agenda. The expanded body concept presented here raises awareness of aspects of closeness in work action that should be

taken into account. This is also an important contribution to avoid the “non-contact society” (von Thadden, 2018).

References

- Adam, C., Pütz, S., Ott, G., Jochum, G., Brandl, C., Bengler, K., Nitsch, V. and Schmauder, M. (Juni, 2021) Best Practices aus der Pandemiebewältigung in der Arbeitswelt auf Organisationsebene: Gute Lösungen für die Zukunft nutzen – COVID-19 Lessons Learned. München.
- Alipour, J.-V. (2023, October 11) ‘Kein Homeoffice ist auch keine Lösung’, *ifo Schnelldienst*, 76. <https://www.ifo.de/DocDL/sd-2023-10-alipour-homeoffice.pdf> (Accessed: 13.11.2024).
- Altiparmakis, A., Bojar, A., Brouard, S., Foucault, M., Kriesi, H. and Nadeau, R. (2021) ‘Pandemic politics: policy evaluations of government responses to COVID-19’, *West European Politics*, 44(5–6), pp. 1159–1179.
- Backhaus, N. (2022) ‘Telearbeit, Homeoffice oder mobiles Arbeiten? Impulse zur Zukunft der Arbeit von zuhause.’ *Sozialpolitik.ch*, 2/2022(2.7), pp 1–32.
- Bao, L.; Li, T., Xia, X., Zhu, K., Li, H. and Yang, X. (2022) ‘How does working from home affect developer productivity? A case study of Baidu during the COVID-19 pandemic’, *Science China Information Sciences*, 65(142102)
- Barmer (2024) *Arbeit & Digitalisierung – Grenzmanagement im Homeoffice: So lässt sich Privates und Berufsleben besser trennen*. Barmer. <https://www.barmer.de/firmenkunden/gesund-arbeiten/gesundheitswissen-arbeitgeber/arbeit-digitalisierung/grenzmanagement-im-homeoffice-1069864> (Accessed: 04.09.2024).
- Beck, S. (2009) *Das Klimaexperiment und der IPCC: Schnittstellen zwischen Wissenschaft und Politik in den internationalen Beziehungen*. Marburg: Metropolis.
- Becker, F. (2024) *Virtuelle Teams: So gelingt digitale Zusammenarbeit*. Wirtschaftspsychologische Gesellschaft (WPGS). <https://wpgs.de/fachtexte/virtuelle-teams/> (Accessed: 02.11.2024).
- Becker, K. (2022, January 12) *Vom Umgang mit Pandemien: Rede der Präsidentin der Deutschen Forschungsgemeinschaft, Professorin Dr. Katja Becker, anlässlich des virtuellen Neujahrsgrußes der DFG, Bonn, 12. Januar 2022*. <https://www.dfg.de/resource/blob/175606/e62e4ed68b005106655b916f2b01dec1/220112-rede-becker-neujahrsgruss-de-data.pdf> (Accessed: 14.09.2024).
- Bernhardt, A. (2022) ‘Hybride Arbeitsräume – die Bedeutung der Atmosphäre’, in Wörwag, S. and Reutlinger, C. (eds.) *Arbeitsräume: Geschichte–Modelle–Visionen*. Wiesbaden: Springer, pp. 241–267.
- Böhle, F. (2023) ‘Darstellung und Wahrnehmung von Informationen bei Digitalisierung: Eine Differenzierung und Präzisierung’, in Heinlein, M., Neumer, J. and

- Ritter, T. (eds.) *Digital vernetzte Arbeit: Merkmale und Anforderungen eines neuen Typus von Arbeit*. Wiesbaden: Springer VS, pp. 73–98.
- Böhle, F. (1989) 'Körper und Wissen – Veränderung in der sozio-kulturellen Bedeutung körperlicher Arbeit', *Soziale Welt*, 40(4), pp. 497–512.
- Böhle, F. (2017) *Arbeit als subjektivierendes Arbeitshandeln*. Wiesbaden: Springer VS.
- Böhle, F. and Bolte, A. (2002) *Die Entdeckung des Informellen: Der schwierige Umgang mit Kooperation im Arbeitsalltag*. Frankfurt a. M./New York: Campus.
- Böhle, F. and Glaser, J. (2006) 'Interaktion als Arbeit – Ausgangspunkt', in Böhle, F. and Glaser, J. (eds.) *Arbeit in der Interaktion – Interaktion als Arbeit: Arbeitsorganisation und Interaktionsarbeit in der Dienstleistung*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, pp. 11–15.
- Böhle, F., Bolte, A., Dunkel, W., Pfeiffer, S., Porschen-Hueck, S. and Sevsay-Tegethoff, N. (2004) 'Der gesellschaftliche Umgang mit Erfahrungswissen: Von der Ausgrenzung zu neuen Grenzziehungen', in Beck, U. and Lau, C. (eds.) *Entgrenzung und Entscheidung: Was ist neu an der Theorie reflexiver Modernisierung?* Frankfurt a. M.: Suhrkamp, pp. 95–122.
- Böhle, F. and Porschen-Hueck, S. (2010) 'Körperwissen und leibliche Erkenntnis', in Keller, R. and Meuser, M. (eds.) *Körperwissen*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, pp. 53–67.
- Böhle, F. and Porschen, S. (2012) 'Verwissenschaftlichung und Erfahrungswissen: Zur Entgrenzung, neuen Grenzziehungen und Grenzüberschreitungen gesellschaftlich anerkannten Wissens', in Wengenroth, U. (ed.) *Grenzen des Wissens – Wissen um Grenzen*. Weilerswist: Velbrück, pp. 154–192.
- Böhle, F. and Wehrich, M. (2020) 'Das Konzept der Interaktionsarbeit', *Zeitschrift für Arbeitswissenschaft*, 74, pp. 9–22.
- Bolte, A. and Porschen-Hueck, S. (2006) *Die Organisation des Informellen: Modelle zur Organisation von Kooperation im Arbeitsalltag*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Brechlin, F. (2021) 'Strukturierte Cloud Transformation in Unternehmen – Veränderungen durch Covid-19?', *HMD*, 58(4), pp. 739–753. <https://doi.org/10.1365/s40702-021-00742-y>
- Brucks, M.S. and Levav, J. (2022) 'Virtual communication curbs creative idea generation.', *Nature* 605, pp. 108–112. . <https://doi.org/10.1038/s41586-022-04643-y>.
- Büthe, T., Messerschmidt, L. und Cheng, C. (2020) 'Policy responses to the coronavirus in Germany' in Gardini, G.L. (ed.) *The world before and after COVID-19: Intellectual reflections on politics, diplomacy and international relations*. Stockholm: Salamanca: European Institute of International Relations, pp. 97–102. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3614794>.
- Capurro, R., Fiorentino, R., Garzella, S. and Lombardi, R. (2021) 'The role of boundary management in open innovation: Towards a 3D perspective', *Business Process*

- Management Journal*, 27(8), pp. 57–84. <https://doi.org/10.1108/BPMJ-01-2021-0052>.
- Carter, A. (2022) *Home working rule to end in Germany with transitional period until May 25*. Available at: <https://www.iamexpat.de/career/employment-news/home-working-rule-end-germany-transitional-period-until-may-25> (Accessed: 30.09.2024)
- CoronaNet (2021) *The CoronaNet Research Project*. CoronaNet. <https://www.coronanet-project.org/> (Accessed: 23.01.2023).
- Frevel, B. and Heinicke, T. (eds.) (2021) *Managing Corona: Eine verwaltungswissenschaftliche Zwischenbilanz*. Baden-Baden: Nomos.
- Gieryn, T.F. (1983) 'Boundary-Work and the demarcation of science from non-science: Strains and interests in professional ideologies of scientists', *American Sociological Review*, 48(6), pp. 781–795.
- Gieryn, T.F. (1999) *Cultural boundaries of science: Credibility on the line*. Chicago: University of Chicago Press.
- Gläser, J. and Laudel, G. (2010) *Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse*. 4th edn. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Harfiana, M. and Matzner, N. (2026) 'The Paradox of Remote Work Policy in Times of the Pandemic: Unpacking the Experience of Software Engineers in Germany and Indonesia', *IEEE Access*, 14(1). <https://doi.org/10.1109/ACCESS.2026.3651471>.
- Hausinger, B. (2005, January) *Entgrenzung von Arbeit und Leben – Zum Wandel der Beziehung von Erwerbstätigkeit und Privatsphäre im Alltag: Ein Interview mit Prof. Dr. G. Günter Voß*. DGSv aktuell. <https://ggv-webinfo.de/wp-content/uploads/2016/02/Entgrenzung-SupervisionIund2-1.pdf> (Accessed: 06.09.2024).
- Huchler, N., Wittal, R. and Heinlein, M. (2022) 'Experience-based learning in virtual reality - potentials and challenges', *BWP*, 2/2022(51), pp. 28–32.
- James M.M. and Leader J.F. (2023) 'Do digital hugs work? Re-embodiment of our social lives online with digital tact', *Frontiers in Psychology*, 14(910174). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.910174>
- Jasanoff, S. (1987) 'Contested boundaries in policy-relevant science', *Social Studies of Science*, 17(2), pp. 195–230. <https://doi.org/10.1177/030631287017002001>
- Jasanoff, S., Hilgartner, S., Hurlbut, J.B., Özgöde, O. and Rayzberg, M. (2021) *Comparative Covid response: Crisis, knowledge, politics: Interim report*. Harvard Kennedy School. <https://www.hks.harvard.edu/publications/comparative-covid-response-crisis-knowledge-politics> (Accessed: 06.09.2024).
- Jassy, A. (2024) *Message from CEO Andy Jassy: Strengthening our culture and teams*. Amazon. <https://www.aboutamazon.com/news/company-news/ceo-andy-jassy-latest-update-on-amazon-return-to-office-manager-team-ratio> (Accessed: 24.09.2024).
- Jungtäubl, M. (2024) *Steuerung von Arbeit durch Formalisierung*. Baden-Baden: Nomos.

- Kaldewey, D. (2022) 'Was bedeutet Systemrelevanz in Zeiten der Pandemie?', *Berliner Journal für Soziologie*, 32, pp. 7–33. <https://doi.org/10.1007/s11609-022-00464-y>
- Klein, G. and Liebsch, K. (2022) *Ferne Körper: Berührung im digitalen Alltag*. Ditzingen: Reclam Denkraum.
- Klippert, J. (2007) *Belastung und Beanspruchung durch computervermittelte Kommunikation*. Kassel: Kassel University Press.
- Kratzer, N. and Sauer, D. (2003) 'Entgrenzung von Arbeit – Konzept, Thesen, Befunde', in Gottschall, K. and Voß, G.G. (eds.), *Entgrenzung von Arbeit und Leben – Zum Wandel der Beziehungen von Erwerbstätigkeit und Privatsphäre im Alltag*. München: Rainer Hampp Verlag, pp. 87–123.
- Lamont, M., Pendergrass, S., Pachucki, M.C. and Wright, J. (2015) 'Symbolic boundaries', *International Encyclopedia of Social and Behavioral Sciences*, 23, pp. 850–855.
- Matzner, N. (2024) 'Digitale Kultur und Kultur der Digitalisierung im Theater: Ein Vergleich von Deutschland und Rumänien in der Corona-Krise', in Ehrensperger, E., Behringer, J., Decker, M. (eds.) *Gestreamt, gelikt, flüchtig – schöne neue Kulturwelt? Digitalisierung und Kultur im Licht der Technikfolgenabschätzung*. Baden-Baden: Nomos, pp. 363–379.
- Matzner, N. and Wieser, M. (2024) 'Umstrittene Digitalkultur beim Bachmannpreis', in Ehrensperger, E., Behringer, J. and Decker, M. (eds.) *Gestreamt, gelikt, flüchtig – schöne neue Kulturwelt? Digitalisierung und Kultur im Licht der Technikfolgenabschätzung*. Baden-Baden: Nomos, pp. 199–214.
- Merleau-Ponty, M. (1966) *Phänomenologie der Wahrnehmung*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Messenger, J.C. and Gschwind, L. (2016) 'Three generations of telework: New ICTs and the (re)volution from home office to virtual office.', *New Technology, Work and Employment*, 31, pp. 195–208.
- Miller, C.A. (2001) 'Hybrid management: Boundary organizations, science policy, and environmental governance in the climate regime', *Science, Technology & Human Values*, 26(4), pp. 478–500.
- Naumann, E., Möhring, K., Reifenscheid, M., Wenz, A., Rettig, T., Lehrer, R., Krieger, U., Juhl, S., Friedel, S., Fikel, M., Cornesse, C. and Blom, A.G. (2020) 'COVID-19 policies in Germany and their social, political, and psychological consequences', *European Policy Analysis*, 6(2), pp. 191–202.
- Neumann, M., Bogdanov, Y. and Sager, S. (2022) 'The Covid 19 pandemic and its effects on agile software development', in ICSIM '22: *Proceedings of the 2022 5th International Conference on Software Engineering and Information Management*. New York: Association for Computing Machinery, pp. 51–60. <https://doi.org/10.1145/3520084.3520093>.
- Nippert-Eng, C.E. (1996) 'Calendars and keys: The classification of "home" and "work"', *Sociological Forum*, 11, pp. 563–582.
- Pfeiffer, S. (2016) 'Robots, Industry 4.0 and humans, or why assembly work is more than routine work.', *Societies*, 6(16). <https://doi.org/10.3390/soc6020016>

- Polanyi, M. (1985) *Implizites Wissen*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Pongratz, H. and Trinczek, R. (eds.) (2010) *Industriesoziologische Fallstudien: Entwicklungspotenziale einer Forschungsstrategie*. Berlin: Edition Sigma.
- Porschen-Hueck, S. (2008) *Austausch impliziten Erfahrungswissens: Neue Perspektiven für das Wissensmanagement*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Porschen-Hueck, S., Wehrich, M. and Huchler, N. (2018) 'Dynamisches Grenzmanagement in Offenen Organisationen', in Germanis, O. and Hutmacher, S. (eds.) *Identität in der modernen Arbeitswelt: Neue Konzepte für Zusammenarbeit und Führung*. Wiesbaden: Springer Gabler, pp. 235–257.
- Posaner, J. and Nöstlinger, N. (2020, October 28) *Germany approves major new restrictions to curb coronavirus*. Politico. <https://www.politico.eu/article/german-partial-coronavirus-lockdown/>. (Accessed: 5.07.2024)
- Rump, J., Brandt, M. and Eilers, S. (2022) 'Zoom-Fatigue – Eine Untersuchungsreihe zu den Konsequenzen der steigenden Nutzung virtueller Meetings', in Rump, J. (ed.) *Arbeiten in der neuen Normalität*. Berlin/Heidelberg: Springer, pp. 131–138.
- Reckwitz, A. (2019) *Das Ende der Illusionen: Politik, Ökonomie und Kultur in der Spätmoderne*. Berlin: Suhrkamp.
- Stöhr, M. and Matzner, N. (2026, in preparation) *Two steps forward, one step back: Difficult digitalization in body-related occupations in Germany*.
- von Thadden, E. (2018) *Die berührungslose Gesellschaft*, Nördlingen: C. H. Beck.
- Tooze, A. (2021) *Shutdown: How Covid shook the world's economy*. New York: Viking.
- Volmar, A., Moskatova, O. and Distelmeyer, J. (eds.) (2023) *Video conferencing: Infrastructures, practices, aesthetics*. Bielefeld: transcript. pp. 9–44.

Caringscapes der Corona-Pandemie

Transversale Krisen als Frage von Raum und Care

Katharina Krause, Mirjam Seits, Ali Simon, Katharina Wezel und Christiane Bomert¹

Care und Raum (in) der Krise

»[D]ie Idee dieses offenen Hauses [mit gemeinsamen Aufenthaltsbereichen] [...] ist, [...] dass man ganz oft in Kontakt auch mit den anderen Pädagoginnen und Pädagogen, [...] Kindern oder auch den Bewohnern des Hauses kommt und damit den Austausch hat [...]. Das kann ja manchmal auch sehr, sehr hilfreich in der Arbeit sein, einfach nur so ein kleines Feedback zu haben, wie auch Andere zum Beispiel Personen wahrnehmen usw. Und das sind genau so Sachen, die man während Corona gar nicht hatte oder total künstlich irgendwie herstellen musste.«
(Fachkraft SPFH_FN, Pos. 33)

Die Corona-Krise ist (auch) eine Care-Krise. Durch die Corona-Pandemie – und vor allem in deren Hochphase in den Jahren 2020 und 2021 – geriet der ohnehin krisenhafte Carebereich enorm unter Druck. Der Initiativkreis Care.Macht.Mehr machte bereits vor über 10 Jahren auf diese umfassende Krise von Care als »unverzichtbare Tätigkeiten wie Fürsorge, Erziehung, Pflege und Unterstützung, bezahlt und unbezahlt, in Einrichtungen und in privaten Lebenszusammenhängen, bezogen auf Gesundheit, Erziehung, Betreuung u.v.m.« (Brückner et al., 2013) aufmerksam. Die globale Care-Krise, in der eine wachsende Zahl der Weltbevölkerung keinen Zugang zu dringend benötigter Care hat, betrifft sowohl den Zugang zu (Für-)Sorge, als auch die Arbeit, die in ihre Bereitstellung fließt (Dowling, 2022). Letzteres zeigte sich beispielsweise durch den Mangel an Pflegefachpersonen in verschiedensten Care-Bereichen. Manifestiert hat sich dieser Druck, den Fine und Tronto (2020, S.304) als »pressure cooker conditions« beschreiben, in einer Fülle von oftmals

1 Dieser Beitrag ist im Rahmen unserer gemeinsamen Forschung im Verbund Co-Care (gefördert durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung, siehe Anmerkung am Ende des Beitrags) entstanden. Die Reihenfolge der Namen repräsentiert keine Hierarchie in der Autor*innenschaft und kann bei Zitation deswegen gern verändert werden.

fundamentalen Verlagerungen, Einschränkungen und Verunmöglichungen bestehender Care-Praktiken und Care-Beziehungen – wie etwa in dem obigen Zitat einer Fachkraft der Sozialpädagogischen Familienhilfe (SPFH). In diesem exemplarischen Interviewauszug werden die Auswirkungen verlagelter Räumlichkeit(en) von Care eindrucksvoll sichtbar: Das Zitat verdeutlicht zum einen die räumliche Organisation von Care, Körpern und sozialem Miteinander und die emotionalen Entgrenzungen im Angesicht einer omnipräsenten Ansteckungsgefahr und den damit verbundenen verschlossenen Räumen. Es zeigt zum anderen, dass Räumen durch Care(-Beziehungen) Bedeutung zugeschrieben wird. Dabei spielt der Zugang, die Einrichtung, die Reinigung und damit die »Atmosphäre« (vgl. Klein und Liebsch, 2022, S. 126f.), in der Care entsteht und sich entwickelt eine entscheidende Rolle. Nicht zuletzt verweist es darauf, dass Orte und Räume diese Bedeutung in der Pandemie unter Umständen verloren haben.

Anders gesagt hat die Pandemie – beispielsweise durch die Schließung von Orten und eine Modifikation von Räumen – teilweise drastisch verdeutlicht: Care braucht Raum und Raum braucht Care. Diese gegenseitige Angewiesenheit von Care und Raum und deren jeweilige und gemeinsame Relevanz und Prekarität in transversalen Krisen sind der Gegenstand dieses Beitrags.

Hierbei verstehen wir Care wie in der breiten Definition von Tronto und Fisher (1990) als

»Gattungstätigkeit, die alles umfasst, was wir tun, um unsere >Welt< so zu erhalten, fort dauern zu lassen und wiederherzustellen, dass wir so gut wie möglich in ihr leben können« (Tronto und Fisher, 1990, S. 40, Übersetzung der Autor*innen)

Diese Beschreibung von Care als soziale Tätigkeit veranschaulicht, wie essenziell Care für den Erhalt des Lebens und unserer Welt ist. Care, so hat die Pandemie erneut gezeigt, ist also nicht nur Arbeitsleistung und zwischenmenschliche Beziehung. Aggregiert auf der gesellschaftlichen Ebene, sorgt Care für gesellschaftlichen Zusammenhalt und beeinflusst soziale Ordnungen – auch und ganz besonders in Krisen.

Die grundlegende Annahme unseres Beitrags ist erstens, dass gute Care Raum (im örtlichen wie im atmosphärischen oder zwischenmenschlichen Sinne) benötigt. Dies kann im übertragenen Sinne Zeit, Zuwendung und andere Ressourcen bedeuten, die Care-Arbeit voraussetzt. Das meint aber auch ganz konkret die physischen Orte, an denen Care stattfinden und Care-Beziehungen entstehen können. Zweitens benötigen Räume selbst Care. Auch hier sind es einerseits zwischenmenschliche Interaktionen, Praktiken und Verhaltensweisen, die soziales Miteinander räumlich konstituieren, aber auch körperliche Care-Arbeit (wie zum Beispiel Reinigung), die Räume erst nutzbar machen. Räume und Orte (im Englischen wird dahingehend hilfreich unterschieden zwischen Space und Place)

verstehen wir hierbei als empirische Knotenpunkte, anhand derer sich die Multidimensionalität und Transversalität der Pandemie in unterschiedlichen Care-Dimensionen und Care-Beziehungskonstellationen kritisch nachvollziehen lässt.

Unser Beitrag nutzt die von Sarah Bowlby und Kolleg*innen entwickelten Konzepte der »caringscapes« und »carescapes« (Bowlby et al., 2010, Bowlby 2012) und wendet diese auf den pandemischen Kontext an. Beide Begriffe verbinden das englische Wort »care« (Sorge) mit »landscape« (Landschaft), um auf das komplexe Zusammenspiel von Care-Bedürfnissen, -Praktiken und -Räumen hinzuweisen. Während bei caringscapes die individuelle, häufig informelle Ausgestaltung und Organisation von Care-Aktivitäten im Zentrum steht, geht es bei carescapes um die strukturelle, politische und soziale Organisation dieser individuellen Praktiken (Bowlby et al., 2010)

Wir fragen, welche Räume und Orte für Care durch die Pandemie verändert wurden, welche Auswirkung dies auf Care(-arbeit) hatte und an welcher Stelle neue Räume für Care entstanden sind. Diese Fragen adressieren wir aus einer dezidiert interdisziplinären Perspektive.

Bewusst richten wir in diesem Beitrag den Fokus nicht auf einzelne Räume, sondern auf die sich räumlich manifestierenden Spannungsfelder innerhalb und zwischen Caringscapes und Carescapes im Pandemiegeschehen. Wir nähern uns diesen Spannungsfeldern über die räumlichen Dichotomien leer/voll und innen/außen und argumentieren schlussendlich mittels empirischer Forschungsergebnisse, wie diese Spannungsfelder in der Pandemie einerseits eröffnet und verhandelt, aber auch gleichzeitig teilweise überwunden und transformiert wurden.

Dies entfalten wir anhand zweier Fallbeispiele, die die Rolle von Care in ihrer Prekarität und Unsichtbarkeit aus zwei unterschiedlichen empirischen Perspektiven in den Blick nehmen: Die erste Fallstudie beforscht den Bereich der Sozialpädagogischen Familienhilfe (SPFH) als ein ambulantes Unterstützungssetting der Kinder- und Jugendhilfe und die mit der Corona-Krise verbundenen veränderten Care-Bedarfe der Adressat*innen und Care-Antworten der Fachkräfte. Beide Fallstudien nehmen damit Bereiche in den Blick, die während der Pandemie zwar als systemrelevant eingestuft wurden, aber gesellschaftlich kaum sichtbar waren. Die zweite Fallstudie fokussiert auf professionelle Reinigungsarbeiten und die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die Arbeit(sbedingungen) der Branche, die kaum als Care-Arbeit wahrgenommen wird. Ergänzt und gerahmt werden die beiden Fallstudien durch politikwissenschaftliche und care-ethische Überlegungen. Diese führen wir mittels einer exemplarischen Bildanalyse von vier nationalen und internationalen Zeitschriften- und Zeitungscovern der Pandemie aus den Jahren 2020 und 2021 auf Fragen der Räumlichkeiten und deren Sichtbarkeit in der Pandemie eng.

Der Beitrag gliedert sich in drei Schritte: Zuerst skizzieren wir unter Verweis auf das »Caringscapes/Carescapes« Framework von Bowlby et al. (2010) sowie raumso-

ziologischen Perspektiven den konzeptuellen Rahmen und Ausgangspunkt unseres Textes. In einem zweiten Schritt diskutieren wir das Spannungsfeld zwischen Carescapes und Caringscapes in der Pandemie mittels der räumlichen Dichotomien leer/voll, innen/außen und zeigen anhand der zwei Fallstudien, wie diese Dichotomien von Careleistenden verhandelt und teilweise überwunden wurden. Hierin liegt, das zeigen wir in der abschließenden Diskussion unserer Analyse, das kritische Potenzial der Idee, die Transversalität von Krisen durch Momente der Überschneidung zwischen Care und Raum zu betrachten.

Caringscapes und Carescapes

Care im Kontext von Raum, Zeit und Ort aus theoretischer Perspektive

Der konzeptuelle Rahmen unseres Beitrags ist das ›Caringscapes/Carescapes‹ Framework (Bowlby et al., 2010; Bowlby, 2012). Arbeiten in diesem Feld zeigen, wie wichtig Raum und Ort für die soziale Organisation und Erfahrung von Care sind. Angesichts der Komplexität der räumlich (und zeitlichen) Dimensionen von Care setzten sich Bowlby et al. (2010) hierbei mit verschiedenen Care-Landschaften auseinander und dachten über das Spektrum an Aktivitäten, Gefühlen und Beziehungen nach, die bei der Kartierung und Gestaltung der Lebenswege von Menschen eine Rolle spielen.

Bei dem Konstrukt der Caringscapes geht es um die konkrete Ausübung und Durchführung von Care, mit dem Schwerpunkt auf interaktiven und prozessualen Erfahrungen. Jene individuellen Praktiken und Emotionen von Care werden im Laufe des Lebens durch das Zusammenspiel sozialer Prozesse in Zeit und Raum geformt und umgestaltet (Bowlby et al., 2010, S. 141).

Bei den sogenannten Carescapes ist der Fokus ein breiterer und es steht die umfassendere Darstellung der Care-Landschaft im Mittelpunkt (Bowlby et al., 2010). Hierbei liegt der Schwerpunkt auf den physischen, sozialen und institutionellen Umgebungen, in denen Care stattfindet, sowie auf den kulturellen und politischen Rahmenbedingungen, die diese Umgebungen prägen. So wird individuelles Care-Verhalten immer auch durch den strukturellen Kontext beeinflusst, d.h. durch den Carescape, in dem es sich befindet und durchdringt sich gegenseitig.

Grundlegend für die analytische Anwendung dieser Begriffe sind raumsoziologische Konzepte, welche sich mit der Beziehung zwischen Raum und Gesellschaft bzw. mit gesellschaftlicher »Strukturierung durch räumliche Anordnungsprinzipien sowie deren Konstitution im Alltag« (Löw und Sturm, 2016, S. 17) beschäftigen. Im Zentrum stehen unter anderem die Fragen, wie genau soziale Prozesse räumlich organisiert sind und wie Raum soziale Interaktionen beeinflusst.

Ein Beispiel hierfür ist die Organisation von häuslicher Pflege für ältere Menschen. Diese findet in einem spezifischen Carescape statt, der durch die physische

Umgebung (z.B. die Wohnsituation), die sozialen Beziehungen (z.B. mit Familie und Pflegekräften) und durch institutionelle Rahmenbedingungen (z.B. ambulante Pflegedienste, Pflegekasse und Pflegeeinstufung) geprägt ist. Der Caringscape ist hierbei der individuelle, subjektive und zeitliche Kontext, in dem die spezifische Pflegeleistung organisiert, erlebt und geplant wird. Zentral sind die Perspektiven und Entscheidungen der Akteur*innen – also der Sorge gebenden und der Sorge empfangenen Person – sowie auf die emotionalen und sozialen Dimensionen von Care. Die räumliche Organisation dieser Care-Beziehungen (z.B. wie der Wohnraum gestaltet ist, wo genau Care stattfindet, wie soziale und institutionelle Akteure involviert sind) zeigt, wie Raum soziale Prozesse strukturiert. Der Alltag der Pflege wird durch räumliche Anordnungsprinzipien geprägt, etwa ob der Pflegebedarf in einem privaten oder gemeinschaftlichen Raum gedeckt wird. Gleichzeitig beeinflussen diese räumlichen Bedingungen die Interaktionen zwischen den Akteur*innen und die Qualität von Care.

Hierbei wird Raum nie nur als essenzielles materielles Objekt oder »absoluter ›Behälter« (Ruhne, 2011, S. 78) verstanden (hier auch: Ort), sondern als soziale Konstruktion – produziert und konstituiert durch Handeln in gesellschaftlichen Prozessen (Löw, 2023; Ruhne, 2011). Räume, welche Löw und Sturm (2016, S. 13) als relationale »(An)Ordnungen von Lebewesen und sozialen Gütern an Orten« definieren, sind demnach immer als dynamisch, prozesshaft und vielfältig zu verstehen. Zugleich sind die meisten alltäglichen Handlungen und Praktiken räumlich organisiert. Raum strukturiert soziales Leben, indem er Handlungen ermöglicht oder einschränkt.

Raumtheoretische Überlegungen beinhalten folglich Aspekte zur Erschaffung, Umwandlung und Nutzung von Räumen und Fragen nach sozialen, wirtschaftlichen und anderen Prozessen und Kräften, die hierbei ins Spiel kommen. Dabei ist die Frage zentral, wie verschiedene Arten von Raum Individuen, Kollektive und soziale Prozesse und Handeln beeinflussen (Gans, 2002).

Welche Räume für wen genau wann welche Wichtigkeit haben, wird unterschiedlich erlebt und wahrgenommen, so auch während der Corona-Krise. In dem oben genannten Zitat etwa wird der gegenseitige fachliche Austausch zwischen Tür und Angel, die Möglichkeit der kurzen Begegnung zwischen Fachkräften und Adressat*innen über den zugewiesenen Zuständigkeitsbereich hinaus als ein Caringscape sichtbar, der spontan und unstrategisch aufgrund der räumlich gegebenen Möglichkeiten entstehen kann. Die Raum-Care Dimensionen rühren damit nicht nur an Fragen von Nähe und Distanz, konkret in Bezug auf physische Vulnerabilitäten und Abstandsregeln, sondern auch an Fragen sozial-emotionaler Interaktion und informellem (fachlichem) Austausch.

Sozialpädagogische Familienhilfe und professionelle Reinigungsarbeit im Pandemiegeschehen: Ein Abriss

Bevor im Anschluss die verschiedenen Spannungsfelder zwischen Carescapes und Caringscapes für die Tätigkeitsbereiche der SPFH und der professionellen Reinigungsarbeit entfaltet werden, werden zunächst die pandemiebedingten Entwicklungen für beide Bereiche skizziert.

Care braucht Raum. Mit den pandemiebedingten Schließungen der Einrichtungen im Bildungs- und Sozialwesen als Carescapes, veränderten bzw. verlagerten sich auch die dazugehörigen Caringscapes. In sozialpädagogischen Diskursen wird Care häufig als konkrete personenbezogene Sorgetätigkeit in den Bereichen der »Versorgung, Erziehung und Betreuung im Lebenszyklus« (Brückner, 2010, S. 3) sowohl in Familien als auch in Institutionen verstanden, worin die pädagogische Beziehung als eine sorgende Beziehung zum Tragen kommt (vgl. Dietrich und Uhlendorf, 2020). Mit der Pandemie waren pädagogische Handlungspraktiken und professionelle Selbstverständnisse von Fachkräften der SPFH wie Beziehungsaufbau über den direkten persönlichen Kontakt, das Agieren in innerfamiliären Räumen oder Netzwerkarbeit in Form der Kooperation mit anderen Hilfesystemen (vgl. Euteneuer et al., 2022, S. 689ff.) herausgefordert. Die SPFH als eine aufsuchende Form der Hilfen zur Erziehung (§27 SGB VIII) der Kinder- und Jugendhilfe zählte zu jenen systemrelevanten Berufen, die gesellschaftlich kaum sichtbar waren.

Zentraler Bezugspunkt professionellen Handelns der Fachkräfte in der SPFH, wie auch in der Sozialen Arbeit allgemein, ist die Orientierung an der Alltags- bzw. Lebenswelt der Adressat*innen. Vor dem »Hintergrund der materiellen und politischen Bedingungen [werden diese] in ihren Anstrengungen, Raum, Zeit und soziale Beziehungen zu gestalten« (Grunwald und Thiersch, 2018, S. 906) wahrgenommen und ggf. unterstützt. Durch die mit der Pandemie verbundene zeitliche und räumliche »Verdichtung von Haushalt, Lohn- und Bildungsarbeit im Privaten« (Kleiner et al., 2022, S. 329) kam es zu einer neuartigen Vermengung von privater und öffentlicher Sorge, was sich auf die Gestaltung von Raum, Zeit und sozialen Beziehungen auswirkte. Die Alltagsstruktur mit all ihren Wiederholungen, Routinen und Praktiken (Felski, 2000, S. 81) war für die Familien zeitweise ausgesetzt und das »doing family« im Sinne des von Jurczyk (2020) entwickelten praxeologischen Forschungsansatzes musste neu ausgehandelt und hergestellt werden.

Räume brauchen Care. Hiermit sind nicht nur Räume im soziologischen Sinne gemeint, sondern auch rein architektonische Gebilde aus Stein, Beton oder Glas, um die sich gekümmert werden muss. Krasny (2020) macht auf den Schutzaspekt von Gebäuden aufmerksam, die durch ihren physischen Rahmen buchstäblich menschliche (Ko-)Existenz ermöglichen: »Architecture protects us, and therefore we care for it« (Krasny, 2020, S. 69). Physische Räume, oder Orte, sind demnach abhängig von Menschen, die Aufgaben wie Wartung, Reinigung und Instandhaltung überneh-

men. In diesem Verständnis besteht also immer schon eine Care-Beziehung zwischen Mensch und Architektur.

Professionelle Reinigung, die durch eine Vielzahl von Aufgaben gekennzeichnet ist, umfasst verschiedene Dimensionen von Care(-taking) im Kontext sozialer Strukturen und Praktiken, insbesondere im häuslichen Bereich (Aguilar und Herod, 2006). Hier fördern Reinigungskräfte durch die Pflege der Wohnräume emotionales Wohlbefinden und ermöglichen es Arbeitgebenden, in ihrem täglichen Leben und ihrer Arbeit produktiv zu sein. Während die spezifische Art und Weise, wie Care-Arbeit verrichtet wird, natürlich unterschiedlich ist, ist sie dennoch immer in die intersektionale Situiertheit von Ungleichheiten wie z.B. Geschlecht und Class verstrickt (Conradson, 2003).

Trotz der Einstufung als systemrelevant blieb die Anerkennung für die Reinigungsarbeit auch in der Pandemie minimal (von Bose, 2020). Gleichzeitig hatten Zugangsbeschränkungen, Lockdowns und soziale und physische Distanzierungsmaßnahmen Veränderungen der Verhaltensmuster und der Art und Weise, wie und ob sich in Räumen bewegt werden konnte oder gereinigt werden musste, zur Folge.

Spannungsfelder zwischen Carescapes und Caringscapes

Mit Rückgriff auf das Konzept der Carescapes und Caringscapes (Bowlby et al., 2010) nehmen wir im Folgenden die Beziehung von Care und Raum empirisch in den Blick. Dieses Verhältnis wurde in der Pandemie durch die physisch determinierte Ansteckungsgefahr und die daraus resultierende Reglementierung öffentlicher und privater Räume zum Infektionsschutz besonders greifbar und bedeutsam. Im Nachgang der Pandemie findet nicht nur gesellschaftlich, sondern auch wissenschaftlich eine Auseinandersetzung mit den Folgen der Pandemie für gesellschaftliches Miteinander statt. Allerdings gibt es bisher wenig Austausch zum Zusammenhang zwischen (veränderten) Räumen und Carebeziehungen. Dies verwundert, denn Carescapes wurden beispielsweise durch Regelungen zur Infektionsprävention in sehr kurzer Zeit grundlegend und alle Menschen betreffend geändert. Volle Orte waren leer; soziales Miteinander spielte sich zwischen oftmals räumlich definierten Gegensätzen von innen und außen (Familie und Freunde, Zuhause und Öffentlichkeit, körperlich sicher oder ansteckungsreich) ab.

Im Folgenden zeigen wir erstens, wie die pandemischen Carescapes von räumlichen Dichotomien geprägt und informelle Netzwerke in den Caringscapes dadurch eingeschränkt wurden. Anhand der räumlichen Gegensätze leer/voll und innen/außen werden Spannungsfelder innerhalb und zwischen den politisch stark reglementierten und eingeschränkten pandemischen Carescapes und den dadurch immer stärker unter Druck geratenden Caringscapes deutlich. In einem zweiten Schritt zeigen wir aber auch, wie Careleistende in der SPFH und der bezahlten Reinigung

sich den räumlichen Dichotomien der Pandemie widersetzt, sie transformiert oder zum Teil überwunden haben.

Methodisch umgesetzt wurden die Analysen zu beiden Handlungsfeldern mittels leitfadengestützter qualitativer Interviews (befragt wurden 14 Fachkräfte der SPFH sowie 12 Reinigungskräfte, sieben Reinigungsunternehmen, sechs Arbeitgeber*innen und eine Gewerkschaft), die jeweils mit der qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2018) und Kuckartz und Rädiker (2022) ausgewertet wurden.

Leer/voll

Zu Beginn der Pandemie im Frühjahr 2020 wurden insbesondere öffentliche Räume und die Teilhabe an öffentlichen Zusammenkünften massiv eingeschränkt und die weitläufig als »Lockdowns« bekannten Isolationsmaßnahmen eingeführt. Diese Regelungen betrafen insbesondere das Carescape-Terrain dahingehend, dass Räume – wie zum Beispiel Jugendtreffs oder Beratungsstellen – geschlossen wurden. Sie waren plötzlich *leer*. Andere, stark frequentierte Räume, wurden zur potenziellen Gefahrenzone, was dazu führte, dass sich diese Räume und deren Nutzung durch die Pandemie teilweise grundlegend geändert haben. Sie wurden auf zweierlei Arten selbst zu Räumen der Krise: Erstens wurden öffentliche Innenräume wie Schulen und Kitas, Pflegeheime aber auch Theater, Möbelhäuser oder Fitnessstudios aufgrund des erhöhten Ansteckungsrisikos in geschlossenen Räumen als Orte potenzieller Ansteckung identifiziert. Diese Räume wurden zeitweise geschlossen, der Eintritt zu ihnen wurde mittels Belegungsgrenzen, durch nachzuweisende negative Tests oder Impfungszertifikate reglementiert und dokumentiert. Mit technischen Hilfsmitteln wie Luftfiltern, Ampeln zur Messung der Luftqualität, Bodenmarkierungen zur Abstandseinhaltung und Plexiglasscheiben wurde zusätzlich versucht, das Ansteckungsrisiko zu reduzieren. Dies sind Beispiele für die (zumindest phasenweise) leeren Räume der Pandemie. Leere Räume wurden auch medial prominent thematisiert und visualisiert, beispielsweise mittels der viel rezipierten Bilder leerer Innenstädte und bekannter, eigentlich stets touristisch überfüllter Orte, wie der leeren Gassen und klaren Kanäle von Venedig (Kimmelman, 2020).

Gleichzeitig wurden andere – ebenfalls für Carearbeit und Carebeziehungen essenzielle Räume – besonders *voll*. Zum einen waren das die Krankenhäuser und Intensivstationen, deren Kapazität als ein wichtiger Maßstab für die Entscheidung über Maßnahmen der Pandemiebekämpfung herangezogen wurde. Zum anderen waren das die »eigenen vier Wände«. Durch Homeoffice und Homeschooling, durch Isolation und Infektion, verbrachten viele Erwachsene und Kinder überdurchschnittlich viel Zeit zuhause. Der eigene Balkon, Garten oder der nahegelegene Park wurde zum »Glücksfall«, der das Leben im Lockdown erleichterte. Nicht nur an der materiellen Ausgestaltung der »eigenen« Räume und der Nachbarschaften (Bowlby und Jupp, 2021), sondern auch an der Ausstattung des Zuhauses mit einer

ausreichenden Zahl an Endgeräten für Homeschooling und Home-Office und einem zuverlässigem Internetanschluss materialisierten sich nicht nur bestehende Ungleichheiten. Damit verbunden waren Fragen von Gerechtigkeit und Teilhabe im pandemischen Kontext, die sich mit verschärfter, teilweise existenzieller, Dringlichkeit zeigten. Bowlby und Jupp (2021, S. 426) weisen in diesem Kontext darauf hin:

»Luck« and »good fortune« are certainly not the main determinants of living in a satisfactory dwelling and neighbourhood. Rather it will be social circumstances, linked to a range of prevailing social inequalities such as class, gender, race, sexuality, age, mental or physical (dis)ability, as well as location, that will lead to a particular housing outcome.«

Die leeren und vollen Räume der Pandemie wurden, oft mittels kausaler Argumentation, miteinander verknüpft: Um die vollen Intensivstationen zu entlasten, wurden Räume des öffentlichen Lebens geschlossen. Unter dem Hashtag #stayathomeandsavelives wurde zum »zu Hause bleiben« als wichtige Maßnahme der Pandemiebekämpfung aufgerufen. Die deutsche Bundesregierung forderte die Bürger*innen mit der Kampagne #Coronahelden auf zu Hause zu bleiben und stilisierte dies als heroischen und altruistischen Akt.

Innen/außen

In Anlehnung an Isolationsmaßnahmen, die öffentliche Räume des Austauschs und der Teilhabe reglementierten, spannte das pandemische Geschehen und die sich damit veränderten Carescapes ein Feld zwischen Räumen des Innen und des Außen. Im Folgenden beleuchten wir, wie die physische Trennung von innen und außen als Mittel der Pandemiebekämpfung Räume in der Pandemie veränderte und zeigen, wie flexible und insbesondere körperlich nahe Caringscapes in den pandemisch stark eingeschränkten Carescapes an ihre Grenzen stoßen.

Auf internationaler Ebene manifestierte sich die Dichotomie innen/außen der Pandemie eindrucksvoll durch Grenzsicherungen, Reisebeschränkungen und Quarantänenvorschriften. Die Grenzsicherungen und -kontrollen können als Ausdruck des Versuchs gelesen werden, das sichere »Innen« gegen eine Gefahr von »Außen« abzugrenzen. Diese Grenzarbeit ist aber nicht ausschließlich Kennzeichen von nationalen Pandemiepolitiken. Sie begegnet uns, im Gegenteil, auch auf dem Mikrolevel in Form der Maske als Objekt, durch welches sich ein körperbezogenes Verständnis von innen/außen in der Pandemie manifestiert. Die Maske in der Pandemie wirkt als materielle und visuelle Grenzziehung zwischen Innen und Außen, dem zu schützenden Körper und der potenziell infektiösen Außenwelt.

Jedoch ist die Dichotomie zwischen dem gefährlichen Außen und dem zu schützenden Innen keinesfalls statisch und eindimensional. Auch hier ist eine Bezugnahme auf die Maske aufschlussreich. Der Körper hinter der Maske ist nicht nur bedroht, sondern auch potenziell bedrohlich (Krause, 2021). Diesem Doppelstatus ist Spannung zwischen den Fragen, wer eine Maske tragen *darf* und wer sie tragen *muss*, und stellvertretend für die Selbstfürsorge und die Fürsorge für Andere, zwischen Solidarität und individuellen Freiheiten inhärent.

Neben der Maske kamen auch andere »bodily barriers« (Pallister-Wilkins, 2016) in der Pandemie zum Einsatz, um das Ansteckungsrisiko in Räumen zu reduzieren. Beispiele hierfür sind die Plastikscheiben zwischen Schreibtischen in Büros, am Empfangstresen in Arztpraxen und an Supermarktkassen. Waren diese zu Beginn der Pandemie häufig improvisiert, wurden sie im Pandemieverlauf immer professioneller und stabiler und blieben teilweise auch nach der Pandemie bestehen. Ähnlich wie die Maske wird durch die Plastikscheiben zwischenmenschliche Interaktion sowohl (im Vergleich zur prä-pandemischen Zeit verändert und erschwert) als auch im Angesicht des Ansteckungsrisikos in Innenräumen weiterhin ermöglicht.

Die emotionale Herausforderung, die die räumlichen Trennungen von innen/außen in der Pandemie für viele Menschen bedeutete, wurde medial vor allem in den ersten Pandemie Jahren immer wieder diskutiert. Ein zentrales Bildmotiv, das auch Aufschluss über die Komplexität von Care in der Pandemie gibt, ist hierbei das Fenster. Beispielsweise zeigen die *Die Zeit* Titelseite[1]² aus dem März 2020 und das *Der Spiegel* Cover[2]³ aus dem Mai 2021 ein Kind und eine Frau, beziehungsweise ein Kind allein am Fenster sitzend, den Blick ernst nach draußen gerichtet. Visualisiert werden hier die Sehnsucht nach dem Leben und den Kontakten jenseits des Fensters. Im Bild-Text Zusammenspiel – *Die Zeit* fragt: »Alle Macht dem Virus?«, *Der Spiegel* titelt »Kinder der Krise – Lethargie, Ängste, Lernlücken: Geht das wieder weg?« – werden Fragen nach der Verhältnismäßigkeit und dem Ende der Pandemiemaßnahmen gestellt. Das Motiv des Fensters begegnet uns auch in internationalen Medien wie dem *Time Magazine*. In der Ausgabe vom März 2020[3]⁴, die mit sechs unterschiedlichen Covern publiziert wurde, ist das Fenster Gegenstand zweier Coverbilder. Im Unterschied zu den ersten zwei Medienstücken wird hier das Verhältnis zu den Personen vor und hinter der Glasscheibe konkretisiert. Im ersten Cover sehen wir Cheryl Chutter im Bademantel und mit OP-Maske am Fenster sitzend. Aufgenommen hat das Bild ihre Freundin und Fotografin Angela Strassheim, als sie Chutter Essen an die Tür brachte. Das zweite Cover zeigt zwei Personen: Judie Shape, halb aufgerichtet in einem Pflegebett sitzend hinter der

2 <https://www.zeit.de/2020/14/index>

3 <https://www.spiegel.de/spiegel/print/index-2021-19.html>

4 <https://time.com/5805947/time-coronavirus-covers/>

Scheibe und ihre Tochter Lori Spencer vor dem Fenster, im Freien auf einer Beet-einfassung sitzend. Aufgrund der Pandemie kann Spencer ihre Mutter nur noch am geschlossenen Fenster sehen, denn in dem Heim, in dem Shape lebt, gibt es einen COVID-19 Ausbruch.

Diese beiden frühen Pandemicover sind für unser Verständnis von Raum und Ort in der Pandemie aussagekräftig. Sie zeigen einerseits, im Fall des Bilds von Chutter, wie die Pandemie neue Formen von Care (das Abstellen von Essen an der Haustür, ohne persönliche Interaktion) notwendig gemacht hat. Andererseits machen sie visuell greifbar, wie bisher bestehende Care Praktiken, etwa der Besuch der Mutter im Pflegeheim von Spencer, nicht mehr möglich waren. Die pandemische Verhandlung der Dichotomie innen/außen und die dadurch verhinderten, aber auch neu entstandenen Carepraktiken zeigen uns einmal mehr die Zentralität von Care in der Pandemie.

Die durch das pandemische Geschehen stark reglementierten und rigiden Care-scapes ließen flexible und insbesondere körperlich nahe Caringscapes an ihre Grenzen stoßen. Diese häufig informell gestalteten Caringscapes wurden durch Pflegepersonal, Nachbarschaft und Familien und Angehörige unter dem Druck pandemischer Auflagen interpretiert und nach ihrem Verständnis von »angemessener Care« ausgelegt.

Wandeln und Handeln zwischen entgrenzten und begrenzten Care-Räumen

»Die Sorge selbst ist an der Schwelle der Dichotomie, sie durchquerend und überschreitend, monströs, ungefügt und ausfällig, durchwegs verbunden, sozial und relational« (Bärtsch et al., 2017, S. 11).

Was die Herausgeber*innenschaft des Buches *Ökologien der Sorge* (2017) auf die Dichotomie von Öffentlichkeit und Privatheit bezieht, lässt sich auch auf die in diesem Beitrag dargestellten Dichotomien anwenden. Sorge lässt sich nicht in ein Innen oder Außen verbannen, sondern wandelt und handelt in dem Spannungsfeld des Dazwischen, zwischen begrenzten und entgrenzten Räumen, was durch die Corona-Maßnahmen zum Teil sichtbarer wurde, zum Teil neu ausgehandelt werden musste.

In diesem Spannungsfeld fungierte etwa die SPFH als Bindeglied zwischen Carescapes und Caringscapes. Die Gestaltung der Sorgebeziehung zu den Adressat*innen fand unter den Bedingungen pandemiebedingter politischer und institutioneller Vorgaben statt, was die Sorgeräume veränderte. Innerhalb der Arbeit der SPFH kamen etwa zufällige, ungeplante Begegnungen, wie in dem Zitat in der Einleitung erwähnt, in ihrer Bedeutsamkeit als Caringscapes und somit als Begegnungs- und Resonanzräume durch ihren Wegfall deutlicher zum Tragen.

War sonst der innerfamiliäre Raum Hauptbezugsort des fachlichen Handelns, wurden mit der Pandemie Ersatzräume im Freien oder in der digitalen Welt genutzt, um die Kommunikation und die Sorge-Beziehung mit den Adressat*innen zu gestalten (vgl. Fachkraft SPFH_FL, Pos. 15). Dies, so berichteten einige Fachkräfte, konnte zu begrenzten Einblicken in die familialen Sorgeverhältnisse führen, da Familienräume vor den Fachkräften verborgen werden konnten und die Treffen häufig nur noch mit einzelnen Familienmitgliedern stattfanden (vgl. Fachkraft SPFH_FC, Pos. 41; FF, Pos. 69). Wie das folgende Beispiel zeigt, konnte die vermehrte Nutzung von Messenger-Diensten und Video-Anrufe zu dem entgrenzten Gefühl ständiger Erreichbarkeit führen. Aufgrund von Videocalls hatten die Adressat*innen darüber hinaus auch mehr Einblicke in die privaten Räume der Fachkräfte, was mit einer neuartigen Entgrenzung des Privaten einhergehen konnte:

»Ich hocke in meinem Schlafzimmer und da habe ich die ganzen Akten mit teilweise sehr schwierigen Inhalten auf meinem Bett liegen. Und auf dem Bügelbrett steht mein Laptop, weil mein Mann, der sitzt draußen am Wohnzimmertisch und arbeitet und die Tochter in der Küche. [...] [D]a war die Arbeit immer zu Hause, da war nie Feierabend, weil da immer irgendwie, wenn es dem Klienten einfällt, dann schreibt er halt abends um elf noch eine sms. [...]. Und es hat sich einfach, das weiß ich nicht wie, ich muss mal kurz überlegen, wie ich das formuliere, aber das war so eine ja, diese Vermischung, das war wie so teilweise, wie so ein Eindringen« (Fachkraft SPFH_FL, Pos. 35ff).

Aus den Schilderungen einer anderen Fachkraft lässt sich demgegenüber rekonstruieren, wie sie sich diese neuartige Verschränkung ihres Privat- und Arbeitsraumes zu Nutzen machte, indem sie etwa parallel digitale Alltagsaktionen mit den Adressat*innen veranlasste:

»Und ich habe dann so Sachen entwickelt, dass Klienten, die Schwierigkeiten hatten ihre Wohnung aufzuräumen oder auch einsam war einfach. Ich habe hier zu Hause mit meinem Thermomix Marmelade gekocht und die und wir haben uns unterhalten und haben am Nebenalltag gemeinsam teilgenommen. Also die Klienten auch ein Stück weit bei mir. Das war das Spannende daran.« (Fachkraft SPFH_FH, Pos. 26)

Die aufgrund des ›social distancing‹ auferlegten Kontaktbeschränkungen als Begrenzungen von Begegnungen von sozialen Körpern in physischen Räumen führten zunächst zu einer Refiguration der Carescapes im Bereich der SPFH. Durch die Prekarität und gesellschaftliche Randständigkeit der sorgenehrenden Familien lässt sich bei Fachkräften auch beobachten, dass sie aktiv Caringscapes im Bereich der SPFH transformierten. Durch digitale Formate oder der Erschließung von Orten im Freien konnten die räumlichen Grenzziehungen durch die Corona-Maßnahmen

überbrückt und überschritten werden und die Care-Beziehung über »distant socializing« (Grunert, Hoffmann und Ludwig, 2022, S. 90) fortgeführt werden.

Zugleich fielen Begegnungsräume und Resonanzräume weg – insbesondere Orte, die vor der Pandemie für das fachliche Handeln der SPFH genutzt wurden (vgl. Fachkraft SPFH_FA, Pos. 155; Leitungskräfte_LB-C, Pos. 70). Durch die sehr eingeschränkte Nutzung ambulanter Arbeitsräume waren Begegnungsmöglichkeiten für die Adressat*innen der Familienhilfe und die Fachkräfte untereinander stark reduziert und reglementiert (vgl. Fachkraft SPFH_FN, Pos. 33). Teambesprechungen in Präsenz wurden entgegen dem Wunsch einiger Fachkräfte zum Teil nur in reduzierter Form wieder aufgenommen, was deren geografischen Raum für persönlichen, informellen, aber auch fachlichen Austausch verringerte (vgl. Fachkraft SPFH_FM, Pos. 73). Ebenfalls geht aus einem Interview mit zwei Leitungskräften der mobilen Dienste hervor, dass Strukturen der Vernetzung mit anderen Hilfeinrichtungen auch mit der Aufhebung der Kontaktbeschränkungen nicht wieder initiiert wurden und dadurch Resonanz- und Austauschräume nachhaltig verloren gingen (vgl. Leitungskräfte LB-C).

Die Familienhelfer*innen berichteten darüber hinaus von einer Zuspitzung innerfamiliärer Konflikte aufgrund mangelnder räumlicher Abstands- und Ausweichmöglichkeiten. Die Begrenzung des Alltags auf den innerfamiliären Raum verunmöglichte es, den belasteten Familienraum zu verlassen (vgl. Fachkraft SPFH_FN, Pos. 45). Beengte Wohnverhältnisse, mangelnde technische Ausstattung und psychische Belastungen aufgrund konflikthafter Familienräume waren erschwerte Voraussetzungen für einen deinstitutionalisierten Alltag einerseits und die Teilnahme an digitalisierten Unterrichtsformaten andererseits. Darüber hinaus – so wurde von Fachkräften berichtet – war das Engagement einzelner Lehrpersonen für die Chance auf eine realistische Umsetzung von Unterricht auf Distanz entscheidend (vgl. Fachkraft SPFH_FA, Pos. 70) und verdeutlichte insbesondere auch die »Relevanz von Interaktion und persönlicher Begegnung in pädagogischen Beziehungen« (Jergus, 2024, S. 94).

Caringscapes wurden durch die Rigidität und die zum Teil vermeintlich gefühlte Endlosigkeit von Lockdowns und Schulschließungen zweifelsohne beeinflusst. Diese Resonanzräume wurden von Adressat*innen wie Fachkräften individueller gesucht und durch kreatives und engagiertes fachliches Handeln von Fachkräften selbst geschaffen. Zugleich geht aus den Interviewerhebungen hervor, dass sich ehemals bestehende Räume des Austauschs jedoch nicht immer wieder herstellen lassen und so einen Verlust der Carelandschaft darstellen, bzw. eine Distanzierung und Lücke zwischen Carescapes und Caringscapes bemerkbar wird. Neben der Refiguration von Caringscapes und der damit verbundenen Entgrenzung des Privaten in der Pandemie zeigt das Beispiel professioneller Reinigung eindrucksvoll, wie auch andere, häufig in der Öffentlichkeit noch weniger wahrgenommene Careleistende bestehende räumliche Trennungen in ihrer Arbeit überwinden mussten.

Trotz vieler Unsicherheiten wurden Reinigungsarbeiten während der Pandemie fortgesetzt (z.B. Chang et al., 2021; Dias et al., 2022; Simon und Villa Braslavsky, 2023). Was sich jedoch änderte, waren Aufgaben, Bedürfnisse und Anforderungen. Letztere äußerten sich vor allem in der Notwendigkeit, Schutzausrüstung zu tragen, was zu einer erhöhten körperlichen Belastung, wie etwa Kopfschmerzen durch zu langes Maskentragen, führte (Reinigungskraft_27, Pos. 65–66).

Ihr Status als systemrelevant ermöglichte es Reinigungskräften sich (oftmals unsichtbar) zwischen den Spannungsfeldern von öffentlich und privat, innen und außen, sowie leer und voll zu bewegen. Sie agierten während der Hochphase der Pandemie häufig als Grenzgänger*innen zwischen jenen Sphären und hatten Zugang zu Räumen, die den meisten Menschen verwehrt bleiben (z.B. in Privathaushalten oder Institutionen des Gesundheitssystems).

Mit der Veränderung der (räumlichen) Bedingungen von Reinigungsarbeit änderten sich auch deren Caringscapes (Bowlby, 2012). Neben der (Wieder-)Herstellung hygienischer Bedingungen, führten Reinigungskräfte häufig auch andere Tätigkeiten und zusätzliche Aufgaben aus, die mit verschiedenen Dimensionen von Care verwoben waren. Dies ermöglichte neue bzw. veränderte Care-Aktivitäten, -Dynamiken und -Beziehungen zwischen verschiedenen Akteur*innen. Eine Reinigungskraft agierte beispielsweise für ihre (mitunter hilfsbedürftigen und älteren) Arbeitgeber*innen als einzige Schnittstelle zur Außenwelt und nahm sich daher, wenn möglich, mehr Zeit für sie (Reinigungskraft eines Privathaushaltes_10, Pos. 186–189).

Dieses Wandern zwischen Sphären war jedoch auch mit Risiken verbunden: Einerseits dem erhöhten Risiko der Ansteckung und andererseits dem Risiko der Kontrolle (durch Dritte). Ansteckungsrisiken wurde durch den vor allem in der Anfangszeit vorherrschenden Mangel an Schutzausrüstung noch verstärkt. Die Reinigungskraft einer Apotheke erinnerte sich an die Knappheit von Hand- und Flächendesinfektionsmitteln. Eine andere Reinigungskraft schilderte ihre Erfahrungen mit der Verknappung: »Einmal-Handschuhe, heißt ja schon Einmal-Handschuhe, aber ich musste die dann doch immer wieder verwenden, weil ich nicht wusste, ob ich noch welche bekomme« (Reinigungskraft_10, Pos. 75–77). Simon und Villa Braslavsky (2023) machen diesbezüglich auf die Doppelbelastung aufmerksam, mit der sich Reinigungskräfte konfrontiert sahen: »[...] they had to protect themselves and others from the COVID-19 virus. Their bodies became potential sites of risk as well as protective shields for others«.

Das Risiko der Kontrolle bzw. des Kontrolliert-Werdens erfuhren viele der von uns Interviewten vor allem beim Wechseln zwischen verschiedenen Räumen und Orten. Ein Objektleiter schilderte seine Erfahrungen diesbezüglich folgendermaßen:

»Da war auch dieser Lockdown, wo wir dann um 22:00 dann nach Hause, alle mussten. [...] Wir haben dann so einen Zettel bekommen, dass wir von der Arbeit aus sind u[nd][...] Ich kann mich noch erinnern, dass wir einmal kontrolliert wurden [...] von der Bundespolizei [...]. Weil, es war schlimm damals, wirklich. Und ein Kollege von mir hat auch gestritten mit der Polizei, warum wir terrorisiert werden. Wir wollen nur unsere Arbeit machen. Ja, aber die haben auch nur ihre Arbeit gemacht. Das war das Gesetz damals [...] Einmal habe ich den Brief vergessen und ich hatte so Angst nach Hause zu fahren. Weil da waren 250 Euro Strafe, damals im Gespräch.« (Objektleiter_26, Pos. 257–265)

Die (relative) Sicherheit vor Kontrolle in Räumen stand also einer (potenziellen) Unsicherheit beim Wechseln zwischen Räumen entgegen. Alle physischen Orte und Objekte blieben jedoch immer potenzielle Ort der Ansteckung, da der Virus immer allgegenwärtig war. Auch professionelles Reinigungspersonal begegnete somit pandemisch bedingten räumlichen Änderungen auf besonders dringliche und eindrückliche Art: Sie müssen und mussten Grenzen überwinden und entgegen der kategorischen Einordnung eines Innen und Außens. Auch sie nutzen Resonanzräume mit Klient*innen, um Nähe und Sorge auszudrücken, obwohl Carescapes dies für die meisten Menschen einschränkte. Sie füllten Lücken, weil sie zwischen den für die meisten Menschen dichotom gestalteten Räumen bewegen können, im Innen wie Außen, im Öffentlichen wie im Privaten.

Schluss

In diesem Beitrag nähern wir uns der Idee der Transversalität von Krisen, in diesem Fall der Corona-Pandemie, durch Momente der Überschneidung zwischen Care und Raum, welche sich über das Konzept der Carescapes und der Caringscapes (Bowlby *et al.*, 2010) für die Analyse greifbar machen lassen. Jenes Konzept verbindet nicht nur Fragen von Raum und Care, sondern fokussiert auf Formalisierungsgrade und Unterscheidungen zwischen institutionalisierten und individuellen Netzwerken von Care. Dabei haben die beiden Fallbeispiele – SPFH und bezahlte Reinigungsarbeiten – verdeutlicht, dass die Pandemie rigide und limitierende Carescapes vorantrieb und vorantreiben musste. Lockdowns und Bewegungseinschränkungen, Menschenansammlungen und Arbeitsschutzpraktiken mussten politisch wie bürokratisch an das Pandemiegeschehen angepasst werden, was die Carelandschaft maßgeblich prägte.

Mit Fokus auf die durch die Pandemie tangierten Raumdichotomien – beispielsweise die Unterscheidung zwischen Innen und Außen, und die damit einhergehenden besonders leeren oder vollen Begegnungsräume – können Überlegungen

zum Zusammenhang zwischen Care, Krise und Raum angestellt werden, die für die nächste Krise lernen lassen.

So stellen die beiden Fallbeispiele zu Care klar, dass Care Raum braucht, im Sinne von Begegnungs- und Resonanzräumen sowie als Örtlichkeit und materielle Bedingung, aber auch Raum Care bedarf: Ein sicherer Raum im pandemischen Sinne muss hygienisch sein und zugleich Miteinander und Begegnung erlauben.

Diese zwei Seiten der ›pandemischen Medaille‹ lassen allerdings noch weitere Überlegungen zu Care und der Transversalität von Krisen zu: So zeigen die Fallbeispiele weiter, dass Carespaces in der Pandemie gezeichnet waren von räumlichen Dichotomien, die zu Spannungsfeldern zwischen Carespaces (im institutionalisierten, bürokratisierten Sinne) und Caringscapes (als häufig informelle, auf Carespaces aufbauende soziale Netzwerke) führen: Diese Spannung zwischen pandemisch bedingt eingeschränkten Carespaces und der gesellschaftlichen Notwendigkeit von Caringscapes, um Krisen erfolgreich zu begegnen, wurde auf unterschiedliche Weise von SPFH und Reinigungspersonal adressiert. Sie verhandelten auf ihre Weise das Bürokratische mit dem Informellen, indem sie Räume schufen, wo keine sein sollten – im Virtuellen mit Kindern und Jugendlichen, in Gesprächen mit Klient*innen, die nun keinen Besuch mehr empfangen konnten. Diese Beispiele führen auf ihre Weise vor Augen, dass Krisen nur bewältigt werden können, wenn gute Carepraktiken und Carebeziehungen erhalten bleiben. Zugleich ist Care konditional an räumliche Fragen geknüpft: Gibt es Resonanzräume für Sorgen? Gibt es Begegnungsräume für Austausch und Wachstum? Wie können Räume geschaffen werden, die Schutz bieten – auch im viralen materiellen Sinne? Die beiden Fallbeispiele zeigen wichtige exemplarische Anhaltspunkte dafür, wie mit diesen Herausforderungen und Fragen in der Krise umgegangen wurde. Vielmehr zeigen sie allerdings, dass der pandemisch bedingten Kategorisierung und Begrenzung von Raum und Orten dadurch begegnet wurde, dass Carearbeitende wieder und wieder auf diese Begrenzung reagiert haben. Für die Fachkräfte der SPFH bedeutete dies etwa eine fluide Anpassung fachlichen Handelns. Das Umgehen und Wandeln zwischen den räumlichen Begrenzungen wurde aber auch von Reinigungsarbeitenden genutzt, um Verbindungen mit Mitmenschen zu schaffen, was der Schaffung neuer Care-Räume gleichkommt.

Beide Fallbeispiele zeigen eindrücklich, dass sich Carearbeitende mit dem Spannungsfeld zwischen Carespaces und Caringscapes im Pandemiegeschehen auseinandersetzen mussten, um Klient*innen angemessene Sorge entgegenzubringen. In diesem Zuge wurden Sorgetragende allerdings zugleich häufig in prekäre und auch gesundheitlich gefährliche Situationen geworfen. Für Krisenzeiten ist somit nicht nur zu überlegen, wie Carespaces adressiert werden können, sondern auch welche Verantwortlichkeiten auf Menschen fallen, die die darauf aufbauenden Caringscapes tragen. Handlungsleitend in der Bewältigung von Krisen darf hierbei nicht sein, was Sorgetragende und Sorgeempfangende in Krisenzei-

ten aushalten können, sondern es muss danach gefragt werden, was gute Care ausmacht und welche Räume es dafür braucht.

Literatur

- Aguiar, L.L. und Herod, A. (Hg.) (2006) *The Dirty Work of Neoliberalism: Cleaners in the Global Economy*. Malden/Oxford/Victoria: Blackwell Publishing.
- Ärzteblatt, D.Ä.G., Redaktion Deutsches. (2021, 9. Dezember). *Infektionsrisiko mit SARS-CoV-2 von Beschäftigten in Gesundheitsberufen während der Pandemie*. Deutsches Ärzteblatt. <https://www.aerzteblatt.de/archiv/infektionsrisiko-mit-sars-cov-2-von-beschaeftigten-in-gesundheitsberufen-waehrend-der-pandemie-db7074do-113d-4a25-9130-2fc6117520b6> (Zugriff am: 04.11.2024)
- Berger, P. und Luckmann, T. (1969) ›Die gesellschaftliche Konstruktion der Wirklichkeit‹, in Abels, H. (Hg.) *Interaktion, Identität, Präsentation: Kleine Einführung in interpretative Theorien der Soziologie*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 87–114.
- Bogner, A. (2022) ›What Can Science do in the Face of Pandemics?‹, *Culture, Practice & Europeanization*, 7(1), S. 122–135. <https://doi.org/10.5771/2566-7742-2022-1-122>
- von Bose, K. (2020) ›Alte Un-/Sichtbarkeiten, neue Vulnerabilität: Reinigungsarbeit in Krankenhäusern‹, *Arbeits- und Industrie soziologische Studien*, 13(2), S. 81–95.
- Bourdieu, P. und Wacquant, L. (2022) *Reflexive Anthropologie* (H. Beister, Trans.). 5. Aufl. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Bowlby, S. (2012) ›Home as a Space of Care‹, *International Encyclopedia of Housing and Home*, S. 388–393. <http://doi.org/10.1016/B978-0-08-047163-1.00302-7>
- Bowlby, S. und Jupp, E. (2021) ›Home, Inequalities and Care: Perspectives from Within a Pandemic‹, *International Journal of Housing Policy*, 21(3), S. 423–432. <https://doi.org/10.1080/19491247.2020.1840901>
- Bowlby, S., McKie, L., Gregory, S. und Macpherson, I. (2010) *Interdependency and Care over the Lifecourse*. London: Routledge.
- Brückner, M. (2010) ›Care und Soziale Arbeit: Sorgen im Kontext privater und öffentlicher Räume‹, *Enzyklopädie Erziehungswissenschaft Online*, S. 1–26. <https://doi.org/10.3262/EE014100060>
- Brückner, M., Gather, C., Jurczyk, K., Luck, F., Pühl, K., Rerrich, M.S. und Thiessen, B. (2013) *Care.Macht.Mehr: Von der Care-Krise zur Care-Gerechtigkeit*. Care Macht Mehr. <https://care-macht-mehr.com/manifest-2013/> (Zugriff am: 17.10.2024)
- Buschmeyer, A., Ahrens, R. und Zerle-Elsässer, C. (2021) ›Wo ist das (gute) alte Leben hin? Doing Family und Vereinbarkeitsmanagement in der Corona-Krise‹, *GENER – Zeitschrift für Geschlecht, Kultur und Gesellschaft*, 13(2). <https://budrich-journal.de/index.php/gender/article/view/37574> (Zugriff am: 24.11.2024)

- Chang, H. (S.), Capuozzo, B., Okumus, B. und Cho, M. (2021) ›Why Cleaning the Invisible in Restaurants is Important During COVID-19: A Case Study of Indoor Air Quality of an Open-Kitchen Restaurant‹, *International Journal of Hospitality Management*, 94, 102854. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2020.102854>
- Conradson, D. (2003) ›Geographies of care: Spaces, practices, experiences‹, *Social & Cultural Geography*, 4(4), S. 451–454. <https://doi.org/10.1080/1464936032000137894>
- Deleuze, G. und Guattari, F. (1992) *Tausend Plateaus: Kapitalismus und Schizophrenie*. Berlin: Merve.
- Dias, I., Lopes, A., Azevedo, J., Maia, A.S. und Baptista, J.S. (2022) ›Cleaning in Times of Pandemic: Perceptions of COVID-19 Risks among Workers in Facility Services‹, *Social Sciences*, 11(7), S. 276. <https://doi.org/10.3390/socsci11070276>
- Dietrich, C. und Uhlendorf, N. (2020) ›Einleitung‹, in Dietrich, C., Uhlendorf, N., Beiler, F. und Sanders, O. (Hg.) *Anthropologien der Sorge im Pädagogischen*. 1. Aufl. Weinheim Basel: Beltz Juventa, S. 9–15.
- Dowling, E. (2022) *The Care Crisis: What Caused It and How Can We End It?* London/New York: Verso.
- Esposito, R. (mit Schulz, S. und Raimondi, F.) (2020) *Communitas: Ursprung und Wege der Gemeinschaft*. Zürich/Berlin: Diaphanes.
- Euteneuer, M., Sabla, K.-P. und Uhlendorff, U. (2022) ›SPFH: Aufsuchende Hilfe für Familien‹, in Schierbaum, A. und Ecarius, J. (Hg.) *Handbuch Familie*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden, S. 683–700. https://doi.org/10.1007/978-3-658-19843-5_30
- Felski, R. (2000) *Doing Time: Feminist Theory and Postmodern Culture*. New York: New York University Press.
- Fine, M. und Tronto, J. (2020) ›Care Goes Viral: Care Theory and Research Confront the Global COVID-19 Pandemic‹, *International Journal of Care and Caring*, 4(3), S. 301–309. <https://doi.org/10.1332/239788220X15924188322978>
- Gans, H.J. (2002) ›The Sociology of Space: A Use-Centered View‹, *City & Community*, 1(4), S. 329–339. <https://doi.org/10.1111/1540-6040.00027>
- Grunert, C., Hoffmann, N.F. und Ludwig, K. (2022) ›Der verschlossene Ort – Zur Refiguration außerschulischer pädagogischer Räume in Zeiten der Corona-Pandemie‹, *Diskurs Kindheits- und Jugendforschung/Discourse. Journal of Childhood and Adolescence Research*, 17(1), S. 89–103. <https://doi.org/10.3224/diskurs.v17i1.06>
- Grunwald, K. und Thiersch, H. (2018) ›Lebensweltorientierung‹, in Otto, H.-U., Thiersch, H., Treptow, R. und Ziegler, H. (Hg.) *Handbuch Soziale Arbeit: Grundlagen der Sozialarbeit und Sozialpädagogik*. 6., überarbeitete Auflage. München: Ernst Reinhardt Verlag, S. 906–915.
- Guattari, F. (mit Deleuze, G.) (1976) *Psychotherapie, Politik und die Aufgaben der institutionellen Analyse* (G. Osterwald, Trans.). 1. Aufl. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.

- Jergus, K. (2024) ›Pädagogische Beziehungen: Zur pädagogischen Signatur der Weitergabe in Generationenverhältnissen‹, in Brinkmann, M., Weiß, G. und Rieger-Ladich, M. (Hg.) *Generation und Weitergabe: Erziehung und Bildung zwischen Erbe und Zukunft*. Weinheim Basel: Beltz Juventa. S. 94–114.
- Jurczyk, K. (Hg.) (2020) *Doing and Undoing Family: Konzeptionelle und empirische Entwicklungen*. Weinheim Basel: Beltz Juventa.
- Kimmelman, M. (2020, 23. März) *The Great Empty: Photographs by The New York Times*. The New York Times. <https://www.nytimes.com/interactive/2020/03/23/world/coronavirus-great-empty.html> (Zugriff am: 27.09.2024)
- Kleiner, B., Langer, A. und Thon, C. (2022) ›Famelistisches Krisenmanagement: Intersektional vergeschlechtlichte Dimensionen der Corona-Krise und ihre erziehungswissenschaftliche Bedeutung‹, *Zeitschrift für Pädagogik*, 68(3), S. 328–345.
- Kohlrausch, B. (2021) ›Die Corona-Krise verschärft Bildungsungleichheit‹, *WSI-Mitteilungen*, 74(6), S. 434–434. <https://doi.org/10.5771/0342-300x-2021-6-434>
- Krasny, E. (2020) ›Care‹, *Solitude Journal*, 1, S. 68–71.
- Krause, K. (2021) ›Disentangling the Protection Suit: Images, Artefacts, and the Making of the Health-Security Nexus‹, *Millennium*, 49(3), S. 472–497.
- Kuckartz, U. (2018) *Qualitative Inhaltsanalyse: Methoden, Praxis, Computerunterstützung*. 4. Aufl. Weinheim Basel: Beltz Juventa.
- Kuckartz, U. und Rädiker, S. (2022) *Qualitative Inhaltsanalyse: Methoden, Praxis, Computerunterstützung: Grundlagentexte Methoden*. 5. Aufl. Weinheim Basel: Beltz Juventa.
- Kumkar, N.C. (2022) *Alternative Fakten: Zur Praxis der kommunikativen Erkenntnisverweigerung* (Originalausgabe). Frankfurt a.M.: Suhrkamp Verlag.
- Langenohl, A. und Westermeier, C. (2022) ›Das konnektive Zuhause und die Öffentlichkeit: Der Umgang mit der Pandemie im infrastrukturellen Imaginären‹, in Hahn, K. und Langenohl, A. (Hg.) ›Öffentliches Leben‹: *Gesellschaftsdiagnose Covid-19*. Wiesbaden: Springer Fachmedien. S. 221–241. https://doi.org/10.1007/978-3-658-37440-2_9
- Löw, M. (2023) *Raumsoziologie*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Löw, M. und Sturm, G. (2016). ›Raumsoziologie: Eine disziplinäre Positionierung zum Sozialraum‹, in Kessl, F. und Reutlinger, C. (Hg.) *Handbuch Sozialraum*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden, S. 1–19. https://doi.org/10.1007/978-3-531-19988-7_1-1
- Luhmann, N. (2000) *The Reality of the Mass Media*. Stanford: Stanford University Press.
- Ohlbrecht, H. und Seltrecht, A. (Hg.) (2023) *Pflege: Systemrelevant – und nun?: Theorie und Praxis im Dialog*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-39402-8>

- Osborne, P. (2015) ›Problematizing Disciplinarity, Transdisciplinary Problematics‹, *Theory, Culture & Society*, 32(5-6), S. 3–35. <https://doi.org/10.1177/0263276415592245>
- Pallister-Wilkins, P. (2016) ›Personal Protective Equipment in the Humanitarian Governance of Ebola: Between Individual Patient Care and Global Biosecurity‹, *Third World Quarterly*, 37(3), S. 507–523.
- Pelizäus, H. und Heinz, J. (2023) ›Der Generationenkonflikt als Eindeutigkeitskonstruktion zur Bewältigung der Ungewissheiten der Coronakrise‹, in Frommheld, D., Gerhards, H. und Weber, K. (Hg.) *Gesellschaften in der Krise: Praktiken, Diskurse und Wissensregime in Zeiten von Corona*. Wiesbaden: Springer Fachmedien, S. 27–55 https://doi.org/10.1007/978-3-658-39129-4_2
- Pichler, C. und Küffner, C. (Hg.). (2022) *Arbeit, Prekariat und COVID-19*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-35997-3>
- Ruhne, R. (2011) *Raum Macht Geschlecht: Zur Soziologie eines Wirkungsgefüges am Beispiel von (Un)Sicherheiten im öffentlichen Raum*. 2. Aufl. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Simon, A. und Villa Braslavsky, P.-I. (2023, Dezember) *It's a Dirty Job: How Life and Work Changed for Cleaners in Germany During the COVID-19 Pandemic*. The Sociological Review. <https://doi.org/10.51428/tsr.fnxk2360>
- Tronto, J.C. und Fisher, B. (1990) ›Toward a Feminist Theory of Caring‹, in Abel, E.K. und Nelson, M.K. (Hg.) *Circles of Care: Work and Identity in Women's Lives*. Albany: State University of New York Press, S. 36–54.
- WHO (2020, 23. September) *Managing the COVID-19 infodemic: Promoting healthy behaviours and mitigating the harm from misinformation and disinformation*. World Health Organisation. <https://www.who.int/news/item/23-09-2020-managing-the-covid-19-infodemic-promoting-healthy-behaviours-and-mitigating-the-harm-from-misinformation-and-disinformation> (Zugriff am: 04.11.2024).

Lessons from the COVID-19 pandemic for changes in institutionalized residential settings for people with intellectual disabilities

Hendrik Trescher und Peter Nothbaum

Introduction

During the course of the COVID-19 pandemic, social processes changed in almost all areas of life. The resulting social and political effects continue to be the subject of intense debates and legal assessments. In the following, we will look at one group of people who were particularly affected by the pandemic – people with intellectual disabilities. This was partly because key areas (such as psychosocial support, care, healthcare and education), on which they depend, were undermined by protection and care measures. These measures were particularly felt in residential institutions for people with disabilities, where people with intellectual disabilities often spend a large part of their daily lives, given their close connection to the institutions' structures (Schmidhuber, 2020, p. 273). In addition, policymakers have generally classified them as people at risk. Although not all people with intellectual disabilities necessarily belong to this group, the number of people at risk is higher among them, partly due to their form of care (centralized accommodation), which is associated with an increased risk of infection (Habermann-Horstmeier, 2023, pp. 285 f.; Felder, 2021, p. 156). In principle, even without a pandemic, there is already a risk that people with intellectual disabilities are threatened or affected by social exclusion (Trescher, 2015a, 2017a, 2017b, 2018a, 2018b). This is particularly evident in the housing sector: At present people with intellectual disabilities mainly still live in closed, specialized facilities where they receive round-the-clock care and only benefit to a limited extent from the expansion of assisted living (BMAS 2021, p. 13; Kulig and Theunissen 2016a, pp. 12–14; Seifert, 2016, pp. 65–67). This is despite research findings showing that this is often not their preferred form of living (BMAS, 2021, p. 396). Notably, these closed institutions show an unbroken, albeit transformed, proximity to Erving Goffman's ideal type of the 'total institution' (Goffman, 1973) and act as

barriers to inclusion despite all the protection and support measures they offer and provide (Trescher, 2015a, p. 316). At the same time, processes of deinstitutionalization have been and are being initiated, the result of arduous struggles that are still being waged today. Processes of deinstitutionalization are understood as the dismantling of comprehensive structures in favor of alternative and open residential structures (e.g. assisted living). This is also called for in Article 19 of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD), which Germany has committed to implementing (BMAS, 2021, p. 339). This leads to the question of how the living conditions of the affected population changed during the pandemic in residential institutions, where most people with intellectual disabilities live, and what lessons can be learned for the post-pandemic period, particularly in relation to education. These two questions are examined in this article. Reference is made to the study "Institutionalized living conditions in times of Corona". The study and its findings are presented in the next two sections, followed by a discussion of the questions raised.

The study 'Institutionalized living conditions in times of Corona'

The aforementioned study was conducted as a teaching and research project at the Philipps University of Marburg (Germany) from 2020 to 2022 and was dedicated to researching the impact of the pandemic on different types of educational and care institutions. The data collection consisted of 22 interviews with staff from different institutions. Ten interviews were conducted with staff from residential homes for people with intellectual disabilities and a further 12 interviews were conducted with staff from other institutions (e.g. retirement homes, kindergartens, psychiatric institutions, etc.). The focus of this article is on residential services for people with intellectual disabilities. Care was taken to ensure that the interviewees worked in different residential settings and for different organizations and institutions throughout Germany in order to obtain the widest possible range of data. Based on the assumption that the employees, particularly of residential facilities, have a comprehensive insight into the changed requirements and processes, they were used as interview partners. The planned interviews with people with intellectual disabilities were not possible at the time due to the hygiene regulations in force. The interviews were conducted in the form of topic interviews (Trescher, 2015a, pp. 164–166). This is a hybrid form between guided interviews and narrative interviews, which assumes a conversational structure and accordingly generates narrative passages on the part of the interviewee (ibid., p. 164). At the same time, the conversation is structured by previously determined topics (ibid., pp. 164 f.). The recorded and transcribed interviews were analyzed using qualitative methods (Mayring, 2010).

Central findings

Hygienic concepts

Across the surveyed facilities, similar approaches were implemented in the event of a (suspected) coronavirus infection in a resident. They all followed a hygiene policy, usually designed by the facilities themselves, and although the specifications varied to some extent and the specific design depended on various factors (such as local incidence and national requirements), the affected residents were (initially) isolated in their rooms. In some cases a house quarantine was also imposed, with all residents, for the most part, remaining in their rooms. Where intensive medical treatment was not required for a confirmed infection, residents were cared for in their rooms by carers wearing protective suits. Infections were recorded in both residents and carers in all the homes studied. Some of the quarantine situations were particularly challenging for the residents, as described by an educator interviewed: "The worst thing we've experienced here was a coronavirus quarantine because of a suspected case. We had to lock the people with intellectual disability in their rooms, even though some of them didn't understand. So the rooms weren't locked, but that was blatant and also ethically questionable in my opinion"¹. It is clear from this, that these situations were perceived as stressful by all involved, particularly for those working in education who were faced with moral conflicts as they were required to implement policies that they may not have personally supported. One respondent also reported having to work "masked as if in an intensive care unit" (I5, Pos. 138). With regard to the handling of coronavirus infections or suspected cases, it must be taken into account that while the described approach within the institution was able to effectively contain the spread of the virus, it also violated the dignity and privacy of the residents. In this context, privacy means, for example, being able to decide autonomously and free from social control about one's own room (Trescher 2015b, pp. 136–138; Thesing, 2009, p. 34). Finding the 'right' balance between protection and freedom was a fundamental challenge in dealing with the pandemic. In retrospect, it must be emphasized that the restrictions imposed on people with intellectual disabilities living in these institutions were more drastic than those experienced by many other members of society. Although the hygiene regulations of the institutions are based on government guidelines and recommendations, they are, in some cases, adapted and extended and, in rare cases, enforced and controlled in people's most private spaces: their homes.

1 The statements made by the interviewees have been translated here and below from the German into the English language.

Restrictions on free movement

In addition to the handling of coronavirus infections and suspected cases described in the previous chapter, the individual hygiene protocols also impacted how physical contact in the facilities, in cases of infection, was minimized. The key to this was rules restricting the movement of people. The way in which this was implemented varied in the facilities surveyed, which, as already mentioned, was partly due to the different requirements across the federal states. The measures taken often meant that residents were not allowed to leave the premises on their own in the interim. If they were, it was usually only in exceptional cases or for short walks, as one interviewee noted: “Arranged walks were actually the only thing that could be done outside” (I4, Pos. 74–75). Another said: “Some people were actually only in the dormitory during the lockdown” (I5, Pos. 59–60). In line with this requirement, most activities that would have meant leaving the center were suspended. This included, for example, independent or collective shopping trips. While this may sound trivial for people who do not live in an institutional environment, it is highly relevant, as one educator explained in relation to one of her clients: “He [the client] doesn’t go to work anymore and can’t really go anywhere else. He can’t go shopping, for example. Although it has now been decided that he can do that again to give him a certain amount of freedom. But that hasn’t been the case for a while and then his favorite hobby fell away” (I3, Pos. 442–444). Moreover, the workplaces of the residents, who mainly worked in workshops for people with disabilities, were (temporarily) closed or restricted, as one interviewee said: “When we were in lockdown, the residents couldn’t go to work at all” (I6, Pos. 77–78). Although such restrictions generally applied to all members of society, they were particularly heightened for people with intellectual disabilities living in institutions, as the sometimes-total nature of the institutions became more pronounced (Trescher, 2015a, p. 298). Corona ultimately manifested itself in the (quasi-)imprisonment of people with intellectual disabilities living in institutions.

The lack of information

Throughout the facility, residents were found to be largely unaware of the coronavirus pandemic. Many residents had little access to information about the pandemic. This was partly due to inadequate access to information about the pandemic and its development. For example, residents were generally not (officially) informed about pandemic-related developments and conditions or were given uncoordinated and informal access to information through their caregivers. This is illustrated by the following statements from two carers: “There was hardly any information. You only got information from the carers and only if they had time and knew about it themselves” (I1, Pos. 349–351). As well as: “Of course the residents don’t get all the information either, otherwise they get too fixated on it” (I2, Pos. 477–478). However, this perceived sense of protection also meant that residents often perceived the pro-

protective measures as (too) strict, as they were rarely adequately informed about the extent of the pandemic or, as one educator put it: “The understanding [of many residents] for the restrictions is simply not there” (I8, Pos. 173). Overall, it was possible to show the extent to which the sharing of information and decisions, that (directly or indirectly) affect the fate of those in care, was regulated by the individual institutions, making it difficult for residents to exert any influence – a feature typical of the overall nature of these institutions (Goffman, 1973, p. 20). This made it more difficult for residents to have personal agency in dealing with the limitations that non-institutionalized people without mental disabilities generally tend to have. As a result, they were unable to develop their own strategies for coping with the pandemic.

Behavioral problems

The interviewees reported that they had noticed changes in the residents’ behavior. They noted an increase in aggressive, unbalanced and listless behavior. One person stated: “We have an increasing number of candidates here who are aggressive towards others or themselves” (I8, Pos. 171–172). Another person: “We already have loneliness and odd behavior during the quarantine period. People are supposed to stay in their rooms as much as possible” (I5, Pos. 527–529). This was a challenge, especially in group settings, as other respondents reported: “Basically it was always about de-escalation. How can we get through this day so that they [the residents] are well and there is no escalation?” (I2, Pos. 70–74). In addition to the limited personal agency, this can also be attributed to the fact that (personal) activities could only be promoted to a limited extent during the corona pandemic, or were canceled entirely (e.g. sports or cultural activities). Consequently, the previously highly structured everyday routines, including their opportunities for social interaction, were eroded. For example, one interviewee talked about a resident who was mentally very unwell during the lockdown: “I think the biggest problem is that he just spends too much time in the same room” (I3, Pos. 176–178). The documented behaviors can be described as hospitalization effects, negative physical and psychological consequences of deprivation (Theunissen, 2013, pp. 105 f.), and illustrate the stress people with intellectual disabilities living in institutions endured during the pandemic.

Slowing down life

One striking finding was that there was a noticeable slowing down of life in the homes during the pandemic. This was mainly due to the fact that residents’ work was temporarily suspended. As a result, the homes had to be staffed 24 hours a day, as residents, unlike before, spent the whole day there. One interviewee said: “What has definitely been noticed is that you have much more time now. Because the residents no longer go to the workshop for people with disabilities” (I3, Pos. 149–150). Residents in the homes surveyed used this newfound time to reorganize in different

ways. One staff member explained: “Because the residents have to be looked after, I still start work at six o’clock. Because a lot of people still have that rhythm in their bodies and just get up early” (I4, Pos. 626–629). Overall, respondents painted a positive picture of having more time. As one interviewee pointed out: “It also meant that some of the people felt better because they didn’t have to work or go to a group [i.e. the groups in the day care centers]. One person was very clear that he felt better when he wasn’t out all day. It’s incredibly good for him to be able to sleep longer and not be in these cramped situations when he’s being transported. It was always back and forth. From one rush hour to the next” (I2, Pos. 85–92). On the other hand, however, there were also residents who did not cope well with the change in procedures. According to some interviewees, they needed a more structured daily routine and to be able to leave the facilities in between. Overall, it can be said that the previously tightly synchronized schedules within these institutions were (inevitably) broken up, resulting in more available time as well as new opportunities for personal agency.

Initiation of communitization

The measures implemented throughout the pandemic had an impact on the organization of social life for all people. However, the consequences were particularly far-reaching for people with intellectual disabilities living in institutions. This is, in part, because their socialization practices are primarily organized through institutions for people with disabilities and/or their family of origin (Trescher 2017a, pp. 158 f.; 2018a, pp. 175–177). As the results have demonstrated, these practices were severely restricted during the pandemic. For example, leisure activities and contact with reference persons outside the home, such as work colleagues, friends or family members, were lost. This led to a reduction of social contacts outside the home environment. On the other hand, many respondents reported an intensification of social relationships among residents. This is highlighted in statements such as “You [i.e. the residents] were also able to make new contacts within the group, which you otherwise rarely had or avoided each other” (I1, Pos. 222–223); same person: “The willingness to help was much greater among the residents” (I1, Pos. 312–313). Another: “The bond of the group has also grown to some extent. They see it more as a home” (I2, Pos. 94–96). One staff member explained that this is because otherwise “everyone only had time to do something at the weekend. But because a lot of people were picked up at the weekend, there wasn’t as much of a sense of community” (I4, Pos. 434–438). One employee continued: “Now that we’ve been in this house exclusively for months, we [the staff] can’t compete with the residents. They stick together, conspire wherever they can” (I6, Pos. 326–329). The potential of the initiated communitization practices to lead to participatory empowerment can be seen here, as residents (more) collectively formed a community of interest that shared similar experiences, represented interests, and demanded the opportunity to co-design

and exert influence within the institutions. On the other hand, it is also problematic that these communitization practices only took place because of the greater unity of the institution and, moreover, only within the sphere of disability care. This situation has fueled the segregation of living environments for people with intellectual disabilities in institutions.

On the professional relationship with educational staff

The interpersonal relationships between residents and carers intensified during the pandemic, according to the results of the study. This was because more time was available and other interpersonal contacts (e.g. with friends or family) were limited. The extent of this is illustrated by the statement of one interviewee: “We are sometimes the last remaining contact for many people” (I5, Pos. 728–729). A carer also said: “At some point the staff became an absolute substitute for the families during the months of closure” (I6, Pos. 171–173). Conversely, this also led to (more) pedagogical counselling sessions, which also focused more on the biographies of the residents, some of which had previously been omitted due to lack of time or trust. As a result, they experienced greater personal agency and were able to become freer and more active pedagogical agents. For example, one staff member reported: “We have been able to work much more intensively than before with residents who have communication difficulties and find it difficult to express their needs or who quickly slip into auto-aggression or aggression towards others” (I8, Pos. 77–80). Another person stated: “There are definitely issues that were there before, but now, because [of] the pandemic, there is more time to get behind them and talk about them” (I3, Pos. 482–487). These developments can be discussed in two ways: first, the intensification of the interpersonal relationship between carers and residents means that the latter were viewed less as mere objects of care practices. Second, residents were pushed into new or different relationships of dependency.

Separation processes from parents

The relationship between people with intellectual disabilities living in institutions and their parents also changed during the pandemic. This relationship often plays a central role for both parties, characterized by a high degree of intensity (Trescher 2017b, pp. 253 f.; 2015a, pp. 212 f.), yet it remains ambivalent. Although contact with the family of origin offers people with intellectual disabilities living in institutions scope for action beyond the organizational structure of the institution – acting as a counterbalance – and is often where they experience interpersonal closeness, a strong attachment to the family can also complicate detachment and self-empowerment processes. This attachment can perpetuate (often lifelong) dependency relationships (Trescher 2017b, pp. 253 f.). During the pandemic, there were (initial) processes of separation from families, as physical contact in some cases ceased completely, necessitating alternative ways of maintaining contact. This was very bad for

many, as one interviewee reported: “What was really bad was that the residents could no longer see their relatives. But they still need affection sometimes” (I7, Pos. 277 f.). Another said: “It was also very difficult that they [the residents] were not allowed to see their relatives. It was a very drastic change” (I6, Pos. 10–12). Overall, the (albeit temporary) limited contact was subjectively perceived by the residents as a burden; however, it also represented a medium- to long-term opportunity for people with intellectual disabilities to gain (more) independence from their families.

New technologies

In order to avoid a complete breakdown of residents’ social contacts, alternative means of communication were increasingly used in the institutions, mostly in the form of increased use of new technologies. For example, more telephone calls were made, short messages or voice messages were sent via online messenger services, and contact was established via online tools on the computer or tablet computer. Previously, such services were used less frequently or only by those residents who had learned to use such devices independently. In addition, many homes do not have open Wi-Fi and shared computers are usually located in the carers’ rooms, primarily reserved for their use. This was resolved during the pandemic. For example, in one residential home, extra tablets were purchased, as one carer reported: “During the restrictions, residents could be visited by their contacts via the tablet. They were even provided by the provider. We then Skyped with the relatives every day. Through this way we already had a bit of social connection” (I6, Pos. 306–308). Another respondent explained: “The residents also got to know technology a bit more through Corona by doing something with the computer. For some it was really the first time they had seen and used a computer” (I1, Pos. 225–228). According to the report, during the pandemic, some residents participated in the digital society to some extent, learning to use new technology for the first time. As one carer explained: “There was a lot of Facetime on the tablets. It was strange for a lot of clients at first because they didn’t know how to use it. But they got used to it quite quickly and it went down really well” (I4, Pos. 120–123). Here we can see the potential for participation in technological achievements to have an inclusive effect and widen the scope of possibilities for individuals (Dederich, 2012, p. 103). It sometimes is the case that people with intellectual disabilities in particular have less access to digital technologies than the general population (Etges and Renner, 2022; Reichstein, 2016, pp. 80–82). Digitalization can create (new virtual) spaces and opportunities for residents to participate and overcome physical boundaries. However, these developments tend to benefit those who are already ‘more empowered’, meaning that the people with complex disabilities are less likely to gain from them. This development also raises the question or need for media literacy support, as the uncontrolled use of digital media can be associated with risks of dependency or addiction, (financial) fraud, escapism or digital violence. Overall, it should be

noted that issues related to new technologies have become more pressing in the context of intellectual disabilities (for more details on digital participation during the coronavirus pandemic, see Menschik, Kunze and Renner, 2024).

Inclusion, crises and lessons from the COVID-19 pandemic

The results presented have made it clear that existing structural frameworks in residential institutions for people with disabilities were disrupted by the pandemic and had to be adapted within a short period of time. Accordingly, the following considerations are in no way intended to euphemistically glorify the effects of the pandemic. Rather, the aim is to discuss whether, despite all the effects of the pandemic, Covid can (also) be seen as an opportunity for inclusion. Here, inclusion should be thought of as ‘disability as practice, inclusion as critique’ (Trescher, 2015a, pp. 333 f.; 2017b, pp. 47–49; 2018b). Disability is understood as a practice that takes place whenever people are excluded from or within the discourses of mainstream society or specific sub-discourses. It can therefore be assigned to a cultural understanding of disability which, in contrast to other understandings (such as the medical model on which disability care is based (Rathgeb, 2014, p. 42), which sees disability as a form of individual damage that needs to be remedied), views disability in the context of social values, norms and power structures (Waldschmidt, 2005, pp. 24 f.). Conversely in the theorem ‘disability as practice, inclusion as critique’, inclusion is a processual practice that stands in contrast to ‘disability’. It takes place when barriers to participation in discourse are deconstructed. According to Butler (1991), deconstruction is a process of questioning that reveals ambivalences and contradictions (Zima, 2016, p. 1). Accordingly, deconstruction questions discourse and is therefore characterized as a crisis-ridden practice. Based on the concept of crisis chosen here, as defined by Oevermann (1996), who understands crisis as a mode in which routine actions no longer function and new ones have to be created, it must be noted that extreme crises, such as the pandemic, despite all the negative effects they (can) bring, always fundamentally challenge the norm, creating new practices in the process (White and McCallum, 2021). With regard to the connection between Covid and inclusion, it can then be argued that Covid has brought about deconstructivist elements; the structures of institutions were disrupted and spaces for action were closed but also opened, requiring unprecedented ways of thinking and acting. Contrary to the commonly held view, supported by research (like Trescher, 2017a; 2018a; Kremsner, 2017; Seifert, 2016), that many closed residential institutions have a very rigid functional framework, it has been demonstrated that this is not necessarily an incontrovertible truth – institutions are, at least in principle, capable of changing routines. However, they cannot do this alone; the social and legal framework in which these institutions operate must also (co-)change, as they are in a state of mutual production.

This clearly identifies a potential for advancing inclusive practices within institutions, something which now needs to be fully realized post pandemic. The pandemic should therefore not only be understood as a crisis that disrupted existing routines, but also as a catalyst for the renegotiation of new crises and routines, with the experience serving as a valuable future reference point. These experiences, in turn, can also create new perspectives on educational frameworks. Such free frameworks and spaces are necessary because pedagogical action takes place in discourses, is correspondingly changeable and must always be understood in the context of external conditions and reflected accordingly in its reciprocal (re)production relations (Trescher, 2018a, p. 51). This requires thinking and acting in ambivalence (*ibid.*, pp. 51–53; Oevermann, 1996, pp. 22–24), which can only unfold if the relevant people are given personal responsibility and opportunities to act spontaneously. Ongoing practices of reflection, reflexive action, and dialectical understanding need one thing above all: time and space. It is then the responsibility of educational practice to use the post-pandemic conditions as a starting point to make support structures for people with disabilities more open and flexible in the future, ensuring that these two resources are available. Sometimes, due to cost-cutting measures and the prioritization of administrative and bureaucratic activities, pedagogy takes a back seat in residential institutions for people with intellectual disabilities, ultimately at the expense of the recipients of this practice. They are thus produced as objects of care and, above all, of administration. It is therefore necessary to strengthen pedagogical perspectives in order to establish a working alliance between pedagogical practitioners and their clients (*ibid.*, pp. 115–117). Although the practice of relationships in this context cannot be standardized (*ibid.*, p. 122) and is fundamentally open to the future, as the management of a crisis is always related to the specifics of a case, including its historical peculiarity and logic (Oevermann, 2002, p. 30), the prerequisites for entering into this alliance must first be created. Only then can joint crisis management be achieved in a working alliance (Oevermann, 1996, p. 138; Rieger-Ladich, 2014, pp. 285–287). In addition to measures that ensure the freest possible pedagogical action in institutions, concepts are also needed that ensure that people with intellectual disabilities who are being cared for are placed more at the center of attention. In addition to embedding reflexive practices within the institutions, a central aspect of this is to focus on the person being cared for, which requires the dismantling of overall structures within the institutions (keywords deinstitutionalization and promotion of alternative housing concepts), that were already present before the pandemic but have now become more apparent. The dismantling of the comprehensive structural framework of institutions (e.g. the need for consent to leave the institution, a very rigid and inflexible daily routine, excessive documentation requirements, the spatial design of the residential facilities primarily aligned with pragmatic principles, etc.) entails a technical risk of uncertainty, which runs counter to the ideas of protection and care, but would ultimately mean more pri-

vacy and dignity for the residents. Although such advances are always met with resistance from regulatory and legal levels, it is essential for the dismantling of the totality of institutions; to overcome the tightly synchronized, omnipresent action plans and schedules, to enable and promote community processes among people with intellectual disabilities, and to break down the social boundary that sometimes still exists between people with and without intellectual disabilities. However, this approach cannot be the sole responsibility of disability service providers or of people with intellectual disabilities themselves; it also requires the attention and awareness of the needs of people with intellectual disabilities by society as a whole. After all, it is not only the barriers of the support system that directly or indirectly restrict the participation of people with intellectual disabilities, but also latent barriers such as insecurities, fears, and prejudices.

Literatur

- Bernasconi, T. and Keeley, C. (2021) 'Auswirkungen der Coronapandemie auf Menschen mit Behinderung mit Fokus auf den Bereich des Wohnens', *Teilhabe* 60(1), pp. 4–10.
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) (2021, April) *Dritter Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen: Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung*. Bundesministerium für Arbeit und Soziales. <https://www.bmas.de/DE/Service/Publikationen/Broschueren/a125-21-teilhabebericht.html> (Accessed: 07.09.2024).
- Butler, J. (1990) *Gender Trouble*. New York: Routledge.
- Dederich, M. (2012) 'Ästhetische und ethische Grenzen der Barrierefreiheit', in Ter-vooten, A. and Weber, J. (eds.) *Wege zur Kultur: Barrieren und Barrierefreiheit in Kultur- und Bildungseinrichtungen*. Köln/Weimar/Wien: Böhlau, pp. 101–115.
- Etges, T. and Renner, G. (2022) 'Teilhabe digital ermöglichen: Wunsch und Wirklichkeit der Nutzung digitaler Technologien durch Personen mit intellektuellen Behinderungen', *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 73, pp. 480–491.
- Felder, F. (2021) 'Corona und die ultimativen ‚memento mori‘ – Überlegungen zu einem besseren Umgang mit behinderungsbedingten Vulnerabilitäten in Demokratie und Bildung', in Krause, S., Breinbauer, I.M. and Proyer, M. (eds.) *Corona bewegt – auch die Bildungswissenschaft: Bildungswissenschaftliche Reflexionen aus Anlass einer Pandemie*. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt, pp. 153–168.
- Goffman, E. (1973) *Asyle: Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Habermann-Horstmeier, L. (2023) 'Die Situation von Menschen mit geistiger Behinderung in Zeiten der COVID-19-Pandemie – Risikofaktoren, Problembereiche,

- Maßnahmen', *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 66, pp. 283–291.
- Kremsner, G. (2017) *Vom Einschluss der Ausgeschlossenen zum Ausschluss der Eingeschlossenen: Biographische Erfahrungen von so genannten Menschen mit Lernschwierigkeiten*. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.
- Kulig, W. and Theunissen, G. (2016a) 'Wohnen von Menschen mit Behinderung in Deutschland', in Kulig, W. (ed.) *Inklusives Wohnen: Bestandsaufnahme, Best Practice von Wohnprojekten für Erwachsene Menschen mit Behinderung in Deutschland*. Stuttgart: Fraunhofer IRB, pp. 7–19.
- Kulig, W. (ed.) and Theunissen, G. (2016b) *Inklusives Wohnen: Bestandsaufnahme, Best Practice von Wohnprojekten für Erwachsene Menschen mit Behinderung in Deutschland*. Stuttgart: Fraunhofer IRB.
- Mayring, P. (2010) *Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken*. Weinheim Basel: Beltz.
- Menschik, C., Kunze, C. and Renner, G. (2024) 'Fachbeitrag: Digitale Teilhabe nach Corona – Ergebnisse einer Online-Befragung von Leitungspersonen besonderer Wohnformen der Eingliederungshilfe zu den Auswirkungen der COVID-19-Pandemie', *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete*, 93(3), pp. 171–187.
- Oevermann, U. (1996) 'Theoretische Skizze einer revidierten Theorie professionalisierten Handelns', in Combe, A. and Helsper, W. (eds.) *Pädagogische Professionalität: Untersuchungen zum Typus pädagogischen Handelns*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp, pp. 70–182.
- Oevermann, U. (2002) 'Professionalisierungsbedürftigkeit und Professionalisiertheit pädagogischen Handelns', in Kraul, M., Marotzki, W. and Schweppe, C. (eds.) *Biographie und Profession*. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt, pp. 19–63.
- Rathgeb, K. (2014) 'Gedankenschnipsel kritischer Perspektiven zum Thema Inklusion', *Widersprüche: Zeitschrift für sozialistische Politik im Bildungs-, Gesundheits- und Sozialbereich*, 34(133), pp. 41–47.
- Reichstein, M.F. (2016) 'Teilhabe an der digitalen Gesellschaft? Über (vorgelagerte) Barrieren bei/in der Nutzung digitaler Medien durch Menschen mit einer sogenannten geistigen Behinderung', *Teilhabe*, 55(2), pp. 80–85.
- Schmidhuber, M. (2020) 'Vulnerabilität in der Krise', in Kröll, W., Platzer, J., Ruckebauer, H.-W. and Schupp, W. (eds.) *Die Corona-Pandemie: Ethische, gesellschaftliche und theologische Reflexionen einer Krise*. Baden-Baden: Nomos, pp. 271–282.
- Seifert, M. (2016) 'Wohnen von Menschen mit komplexen Unterstützungsbedarf: Aktueller Stand und Perspektiven', in Theunissen, G. and Kulig, W. (eds.) *Inklusives Wohnen. Bestandsaufnahme, Best Practice von Wohnprojekten für Erwachsene Menschen mit Behinderung in Deutschland*. Stuttgart: Fraunhofer IRB, pp. 65–81.
- Thesing, T. (2009) *Betreute Wohngruppen und Wohngemeinschaften für Menschen mit geistiger Behinderung*. Freiburg im Breisgau: Lambertus.

- Theunissen, G. (2013) 'Enthospitalisierung', in Theunissen, G., Kulig, W. and Schirbot, K. (eds.) *Handlexikon Geistige Behinderung: Schlüsselbegriffe aus der Heil- und Sonderpädagogik, Sozialen Arbeit, Medizin, Psychologie, Soziologie und Sozialpolitik*. Stuttgart: Kohlhammer, pp. 105–106.
- Trescher, H. (2015a) *Inklusion: Zur Dekonstruktion von Diskursteilhabebarrieren im Kontext von Freizeit und Behinderung*. Wiesbaden: SpringerVS.
- Trescher, H. (2015b) 'Die Würde des Privaten: Zur Diskussion institutionalisierter Lebensbedingungen von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung', *Behindertenpädagogik*, 54(2), pp. 136–153.
- Trescher, H. (2017a) *Wohnräume als pädagogische Herausforderung: Lebenslagen institutionalisiert lebender Menschen mit Behinderung*. Wiesbaden: SpringerVS.
- Trescher, H. (2017b) *Behinderung als Praxis: Biographische Zugänge zu Lebensentwürfen von Menschen mit 'geistiger Behinderung'*. Bielefeld: transcript.
- Trescher, H. (2018a) *Ambivalenzen pädagogischen Handelns: Reflexionen der Betreuung von Menschen mit 'geistiger Behinderung'*. Bielefeld: transcript.
- Trescher, H. (2018b) 'Inklusion und Dekonstruktion: Die Praxis der 'Versorgung' von Menschen mit Behinderung in Deutschland zum Gegenstand', *Zeitschrift für Inklusion*, 12.
- Waldschmidt, A. (2005) 'Disability Studies: Individuelles, soziales und/oder kulturelles Modell von Behinderung?', *Psychologie und Gesellschaftskritik*, 29(1), pp. 9–31.
- White, M.A. and McCallum, F. (2021) 'Crisis or catalyst? Examining COVID-19's implications for wellbeing and resilience education', in White, M. and McCallum, F. (eds.) *Wellbeing and resilience education: COVID-19 and its impact on education*. London/New York: Routledge, pp. 1–17. <https://doi.org/10.4324/9781003134190>
- Zima, P.V. (2016) *Die Dekonstruktion*. Tübingen: Francke Verlag.

Lehren aus der Pandemie für die latente Gratifikationskrise des Krankenhauspersonals

Stefan Bär, Veronica E. Steinweg und Nethané Weiß

Einleitung

Dass die Arbeitsbedingungen im Krankenhaus besondere Erschwernisse für seine Beschäftigten mit sich bringen, ist schon lange bekannt. Seit über 40 Jahren ist wiederkehrend die Grenze der Belastbarkeit des Pflegepersonals Thema (Fuchs, Himmel und Wilhelm, 1987; Bartholomeyczik, 1993; Marrs, 2007). Gut untersucht ist der Zusammenhang von steigenden Arbeitsanforderungen und psychischer Belastung (Braun, Müller und Timm, 2004; Aiken et al., 2012; 2013). Auch für die ärztlichen Beschäftigten im Krankenhaus ist die Befundlage ähnlich (von dem Knesebeck et al., 2010; Rose et al., 2019). Vor diesem Hintergrund gelten die Arbeitsbedingungen des Krankenhauspersonals seit vielen Jahren als reformbedürftig.

Hauptsächlich verhandelt wurde die Thematik bisher im wissenschaftlichen und im arbeitspolitischen Diskurs. Als Ursache für ungünstige Arbeitsbedingungen und deren negative Auswirkungen wird seit vielen Jahren eine »Ökonomisierung« des Gesundheitssystems diskutiert (Simon, 2001; Bär, 2011; Mohan, 2018). Arbeitspolitisch steht der Fachkräftemangel, die Ausbildungssituation und die Frage von tarifvertraglich geregelter Entlastung im Mittelpunkt (Bär, Steinweg und Dauner, 2024).

In die öffentliche Aufmerksamkeit geriet die Krankenhausarbeit meist lediglich im Zusammenhang mit Skandalen oder selektiv bei Streiks – wobei hier die Versorgung durch Notfallpläne stets gesichert war –, ansonsten wurde sie eher wenig beachtet. Diese Art der Nicht-Beachtung bzw. Abwertung der Leistungen des Krankenhauspersonals sorgte über viele Jahre für Frustration, Zunahme von Teilzeitbeschäftigung und Berufsfucht, was die Lage vor Ort anhaltend unter Druck setzte (Pilny und Rösel, 2021).

Der Blick auf die Arbeitsbedingungen im Krankenhaus scheint sich durch die COVID-19-Pandemie verändert zu haben. Sie hatte das Thema unmittelbar mit ihrer ersten Dynamik an schweren Erkrankungsfällen im Jahr 2020 prominent in den öffentlichen Fokus gerückt: wichtige Leistungsträger in der Versorgung fehlten, In-

tensivbetten konnten nicht betrieben werden, die Regelversorgung musste aus Kapazitätsgründen eingeschränkt werden (Mostert et al., 2021).

Es wurde – nicht zuletzt durch mediale Zuspitzungen (Nolte und Hasseler, 2024) – relativ schnell klar, dass insbesondere das Fehlen von hochqualifiziertem Intensivpflegepersonal für die Gesamtversorgungslage zur Bedrohung werden konnte, und mehr oder weniger plötzlich rückte dieses als systematisch bedeutsam ins öffentliche Interesse. Tendenziell konnten nun nämlich alle, auch diejenigen, die sich bisher nie für deren Arbeitsbedingungen interessiert hatten, wegen der leichten Übertragbarkeit des Virus und dem potenziell schweren Krankheitsverlauf vom Mangel an Fachkräften auf den Intensivstationen betroffen sein. Was bisher selbstverständlich erschien: ein funktionierendes, leistungsfähiges und hochtechnisiertes Gesundheitssystem mit seinen unterschiedlichen Versorgungsbereichen und -expert*innen, geriet nun, da immanente Schwächen zum Vorschein kamen, in den öffentlichen Blick. Auch die Abhängigkeit der Versorgung durch ihre Verschränkung mit globalen Lieferketten für Medikamente, Schutzkleidung und -masken sowie medizintechnische Geräte wurde offensichtlich (Fabra, Motta und Peitz, 2021; Görg und Möhle, 2020). Gleichzeitig wurde die bis dahin stets virulente Finanzierungsfrage nahezu irrelevant.

Das Krankenhauspersonal leistete in der Pandemie unter Hochdruck Enormes und wurde für seinen Einsatz gefeiert. Die »Helfer« erfuhren symbolisch (Klatschen vom Balkon) und finanziell (Prämien) Anerkennung, und der Diskurs schwankte zwischen Heldentum und Systemrelevanz (McAllister, Lee Brien und Dean, 2020; Reiber, Fischer und Lämmel, 2021). Es erstand aber auch die Erkenntnis, dass sich etwas grundsätzlich ändern müsse im Krankenhaus. Denn, was die Pandemie zum Vorschein gebracht hatte, war mehr, als dass Personal knapp ist, und dass das vorhandene Personal einen mehr oder weniger existentiellen Beitrag zur Versorgungssicherheit erbringt. Was zum Vorschein kam, ist eine bis dahin lediglich im gesundheitswissenschaftlichen Diskurs besprochene Anerkennungskrise.

Als systemrelevant erfuhr insbesondere der Pflegeberuf durch die Pandemie Anerkennung, aber es gab auch schon zuvor in den regulatorischen Rahmenbedingungen Aufwertungstendenzen – die drei Pflegestärkungsgesetze, die Konzertierte Aktion Pflege, das Pflegeberufegesetz sowie das Krankenhauspflegeentlastungsgesetz (Mohan und Reichard, 2023) – und auch die Vergütungen hatten sich in den letzten Jahren verbessert (Destatis, 2021). Nun könnte man meinen, dass durch mehr öffentliche Aufmerksamkeit, größere Wertschätzung der Leistungen, entsprechende gesetzgeberische Maßnahmen und Erfolge bei den Tarifverhandlungen dieser latenten Anerkennungsproblematik ein Ende bereitet oder sie zumindest abgemildert wurde.

Unsere These ist, dass dem nicht so ist. Wir gehen vielmehr davon aus, dass sie zuvor lediglich wenig sichtbar war und, dass sie strukturelle Ursachen hat, die nichts mit der Pandemie zu tun haben.

Was es mit dem Gratifikationsproblem im Krankenhaus auf sich hat, ob und inwiefern es sich während der Pandemie verschärft oder zum Ende hin reduziert hat, und was diesbezüglich die Lehren aus der Pandemie sind, diesen Fragen geht der folgende Text nach.

Wir skizzieren zunächst, was unter Gratifikationskrise zu verstehen ist und geben einige Befunde aus dem Stand der Forschung wieder. Unsere Argumentation stützt sich dann im Weiteren auf eine empirische Untersuchung, die zu zwei Zeitpunkten – vor der Pandemie 2019 und im Auslaufen der Pandemie 2023 – durchgeführt wurde. Wir werden, was vielleicht überraschen mag, zeigen, dass die Pandemie keinen Erklärungsbeitrag zum Ausmaß der Gratifikationskrise liefert, sondern, dass dafür andere Ursachen auf Ebene der Organisation verantwortlich sind. Neben der Diskussion dieses und weiterer Ergebnisse versuchen wir diesbezüglich Lehren für die Zeit nach der Pandemie im Krankenhaus abzuleiten.

Das Gratifikationskrisenmodell

Das Modell der beruflichen Gratifikationskrise (Siegrist, 1996) dient der Erklärung stress-assoziiierter Erkrankungen und geht theoretisch vom Reziprozitätsprinzip aus. Das Gratifikationskrisenmodell wird daher auch als Effort-Reward-Imbalance (ERI) Model bezeichnet. Aus dem »Ungleichgewicht zwischen erbrachtem Arbeits-einsatz und erwartetem oder erfahrenem Gewinn« (Siegrist, 2015, S. 21) erwächst das Risiko für eine Gratifikationskrise. Dabei meint »Gewinn« nicht ausschließlich Monetäres, sondern beinhaltet die erfahrene Gegenleistung für eine Leistung, was Faktoren wie Wertschätzung durch Vorgesetzte, aber auch Strukturelles wie Arbeitsplatzsicherheit und Aufstiegschancen beinhalten kann. Bleibt Gratifikation auf Dauer aus, spricht man von einer Gratifikationskrise als einem dauerhaften Missverhältnis zwischen erbrachter Leistung und dafür erhaltener Anerkennung im Arbeitskontext.

Relevant wird dieses Missverhältnis, weil es mit Stress assoziiert ist, und die damit zusammenhängenden pathophysiologischen Mechanismen ein manifestes Erkrankungsrisiko mit sich bringen können. Je größer das Missverhältnis, desto höher das Erkrankungsrisiko (ebd., S. 22). Das hat eindrücklich die Whitehall II Studie (Marmot et al., 1991) gezeigt: Beschäftigte mit einer Gratifikationskrise hatten ein eindeutig erhöhtes Risiko für eine koronare Herzkrankheit (Siegrist 2015, S. 28f.). Diese Ergebnisse konnten für ganz unterschiedliche Arbeitskontexte und Erkrankungen bestätigt werden (Siegrist und Dragano, 2008; Siegrist, 2013).

Die Anerkennungsthematik im Gesundheitssystem im Spiegel der COVID-19-Pandemie

Auch im Gesundheitssystem zeichnete sich schon vor der Pandemie ab, dass Beschäftigte dem Risiko einer Gratifikationskrise ausgesetzt sind (Bär und Starystach, 2018). Dabei zeigten sich Positionseffekte, die sich im Wesentlichen über ein höheres Ausmaß an Handlungsautonomie erklären lassen: bei Pflegekräften mit Führungsverantwortung war das Risiko geringer (ebd.). Dieser Effekt zeigt sich im Krankenhaus auch berufsgruppen-übergreifend (Starystach, Dauner und Bär, 2023). Es gibt im Verlaufe der Pandemie zudem Indizien, die auf einen Zusammenhang zwischen organisationalen Faktoren und dem Missverhältnis zwischen Leistung und Anerkennung hinweisen. So traten bei Pflegenden, die eine geringe Unterstützung durch ihre Organisation wahrnahmen, Belastungssyndrome (Burn-Out-Symptomatik) auf (Mai et al., 2021, S. 5).

Beobachtungen wie diese liefern einen ersten Hinweis darauf, dass die Anerkennungsproblematik mit Organisationsstruktur und kultur assoziiert ist. Beides sind Spezifika, welche sich nur langsam wandeln und somit eine Erklärung dafür liefern können, dass die Problematik im Gesundheitssystem schon lange latent hat vorliegen und sich schließlich durch den Fachkräftemangel, die wachsenden Arbeitsanforderungen sowie nicht zuletzt durch die Pandemiesituation hätte verschärfen können.

Die Situation vor der Pandemie brachte für das Gesundheitspersonal seit Jahrzehnten Belastungen mit sich. Im Stand der Forschung, der im Folgenden en détail dargestellt wird, lassen sich folgende Krisenherde identifizieren:

- die unter dem Schlagwort »Ökonomisierung« diskutierten Phänomene,
- insbesondere die damit einhergehende Arbeitsverdichtung,
- die Überlagerung berufsethischer Normen durch aufgenötigte Abwägungen zwischen betriebswirtschaftlichen und medizinisch-pflegerischen Standards,
- ein zunehmender Fachkräftemangel sowie
- querliegend dazu, die Wahrnehmung vieler Beschäftigter, dass es an gesellschaftlicher und politischer Beachtung und Wertschätzung fehle.

Die nicht nur in der Forschung diskutierte Problematik der Arbeitsbedingungen im Krankenhaus wird zumeist im Kontext von »Ökonomisierung« betrachtet (Bär und Starystach, 2017). Auch wenn der Diskurs keinem einheitlichen Ökonomisierungsbegriff folgt, so wird darunter in der Regel der wachsende Einfluss betriebswirtschaftlicher Rationalität verstanden, durch den wirtschaftliche Kalküle das Denken und Handeln in den Krankenhäusern und medizinisch-pflegerische Zielsetzungen unterminieren (Marrs, 2007, S. 502). Auf Ebene des Personals konfliktieren ökonomische Kriterien mit der professionellen Arbeitsorientierung und auf Ebene der Or-

ganisation besteht ein Konflikt mit der wohlfahrtsgesellschaftlichen Infrastrukturfunktion des Krankenhauses (Bode, 2010, S. 65). Das führt dazu, dass das Personal »einem andauernden ethischen Handlungsdilemma ausgesetzt [ist], in welchem Patientenwohl und betriebswirtschaftliche Anforderungen in Einklang zu bringen sind« (Starystach und Bär, 2019, S. 216). Fast das gesamte ärztliche und pflegerische Personal empfindet Ökonomisierungsdruck, der sich in psychosozialen Belastungen aufgrund von Arbeitsverdichtung, Zeitdruck und gesunkenen Versorgungsstandards zeigt (Slotala und Bauer, 2009, S. 64). Hohe Arbeitsbelastung kann zum Berufsausstieg führen (Mohan, 2018, S. 270), woraus unmittelbar folgt, dass »Ökonomisierung« auch mit einer hohen Fluktuationsrate sowie dem allgegenwärtigen Problem des Fachkräftemangels in Verbindung steht.

Hohe Arbeitsanforderungen lassen sich zudem mit fehlender Anerkennung in Zusammenhang bringen, was sich darin zeigt, dass Ärzt*innen und Pflegekräfte insgesamt zwar ähnliche Niveaus an Arbeitsbelastung aufweisen, diese aber mit der hierarchischen Position sinkt (Starystach, Dauner und Bär, 2023). Das bedeutet, dass eine Führungsposition zwar mit höherer Verantwortung, aber gleichzeitig auch mit größerer Anerkennung einhergeht und dadurch die Belastungswahrnehmung sinken kann. Umgekehrt spricht das für das Vorliegen eines Anerkennungsproblems beim zahlenmäßig weitaus größeren Teil der Beschäftigten ohne Führungsposition. Konsistent hierzu ließ sich bereits lange vor der Pandemie erkennen, dass dieser Positionseffekt bei Pflegenden an Universitätsklinken vorliegt (Bär und Starystach, 2018).

Man muss daher davon ausgehen, dass die skizzierten Krisenherde sowie die Anerkennungsproblematik das Krankenhaus seit Jahrzehnten latent prägen.

Zu *Beginn der Pandemie* rückte die deutsche Krankenhausversorgung zunächst aufgrund der Dynamik in den Nachbarländern in den medialen Fokus: COVID-Patient*innen aus Italien und Frankreich wurden in deutschen Kliniken untergebracht, weil die dortigen Kapazitäten an Beatmungsgeräten und Personal ausgeschöpft waren (Deutsches Ärzteblatt, 2020). Es sollte nicht mehr lange dauern, so zeigten sich ähnliche Zustände auch in Deutschland. Als eine Reaktion darauf, was das Personal hierbei leistete, erfolgte symbolisch (Klatschen vom Balkon) die öffentlich ausgedrückte Anerkennung für systemrelevante Berufsgruppen.

Die konkrete Situation abseits von Medien und öffentlicher Wahrnehmung in der Frühphase der Pandemie war zunächst gekennzeichnet vom Warten auf die ersten Patient*innen (Begerow, Michaelis und Gaidys, 2020, S. 232). Hohe Motivation und großes Engagement beim medizinischen Personal (Wildgruber et al., 2020, S. 302f.) wurden aber bald von Phasen massiver Arbeitsbelastung abgelöst. Am stärksten waren Intensiv- und Altenpflege betroffen. Der anfängliche Mangel an Schutzausrüstung (Begerow, Michaelis und Gaidys, 2020, S. 232) und direkter Patientenkontakt erzeugten Stress beim Personal (Wildgruber et al., 2020). Die Einhaltung von Hygienevorschriften sorgte für Zeitdruck (aufwändiges Anlegen von

Schutzausrüstung) und das Arbeiten in Isolation (in entsprechender Schutzkleidung) für große physische und psychische Beanspruchungen (Begerow, Michaelis und Gaidys, 2020, S. 232; Vollbracht und Hombücher, 2022). Gleichzeitig führte Arbeitsausfall infolge von Quarantänebestimmungen zu erhöhtem Arbeitsdruck beim verbliebenen Personal (ebd.). Das Krankheitsbild von COVID-19 selbst mit rasant steigenden Raten an künstlicher Beatmung und Lücken bei der dafür notwendigen technischen Ausrüstung (ebd.) sowie Engpässe bei der Verfügbarkeit notwendiger Medikamente kamen hinzu (Begerow, Michaelis und Gaidys, 2020). Gleichzeitig wuchs die Komplexität des Arbeitsalltags mit zunehmender Kenntnis und Erfahrung zum Krankheitsgeschehen an (ebd., S. 233).

Im Verlauf der Pandemie kam Unzufriedenheit mit dem Umgang auf organisationaler Ebene und dem Personalmanagement auf (Mai et al., 2021). Während sich das medizinische Patientenmanagement durch mehr wissenschaftliches und Erfahrungswissen sowie die Sicherstellung von Ausrüstung zunehmend routinisierte, erhöhte sich auf organisationaler Ebene der bürokratische Aufwand, als Testungen, Impfungen und Nachweiskontrollen aufkamen.

Zusammenfassend lassen sich die Belastungen zurückführen auf die Diskrepanz zwischen den pandemischen Notwendigkeiten – intensivierte und komplexer gewordene Versorgung, Schutzvorkehrungen und -ausrüstung mit den zugehörigen Bestimmungen – und den vorhandenen Kapazitäten – Personalengpässe und eingeschränkte Verfügbarkeit an Ausrüstung (Begerow, Michaelis und Gaidys, 2020). Während sich dies direkt auf die Pandemie und entsprechende Krisenmanagementfragen zurückzuführen lässt, darf nicht vergessen werden, dass sich die veränderte Versorgungssituation auf den psychoemotionalen Zustand des Personals auswirkte. Das lag an hohen Mortalitätsraten trotz maximaltherapeutischen Einsatzes mit Versterben in Einsamkeit durch Isolation bzw. Quarantäne, verknapptem Patientenkontakt aufgrund des Infektionsrisikos sowie allgegenwärtiger Sorge vor Selbstansteckung oder Übertragung auf andere Patient*innen und eigene Angehörige (Begerow, Michaelis und Gaidys, 2020, S. 233).

Besonders bei der Pflege tangierte die Pandemie auch deren Rollenbild und berufliches Selbstverständnis. Fehlender oder verkürzter Patientenkontakt äußerte sich in Entfremdungsgefühlen in der Versorgung selbst. Aber bedingt durch Personal- und Ressourcenmangel mussten auch in der Selbstsorge Abstriche gemacht werden: Einsatz von positiv getesteten Pflegekräften, Nicht-Einhaltung von Hygienestandards, wie die länger als vorgeschriebene Verwendungsdauer von Beatmungssets (Begerow, Michaelis und Gaidys, 2020, S. 233). Zusammengekommen entstand die Wahrnehmung, die pandemischen Anforderungen nicht erfüllen zu können und die große berufliche Verantwortung wurde zunehmend zur Last (Vollbracht und Hombücher, 2022). Neben diesen direkten berufsbedingten Belastungen hatte aber auch die vermehrte öffentliche Aufmerksamkeit Effekte. So vermissten viele die Einleitung rascher und ganz konkreter Maßnahmen zur

Anerkennung ihrer Arbeit (Mai et al., 2021, S. 6) und sahen ihre damit verbundenen Hoffnungen und Erwartungen als nicht erfüllt. In der Tendenz reklamierten mehr Pflegekräfte als zuvor, dass sie ihren Beruf als nicht wertgeschätzt oder sogar missachtet wahrnahmen und, dass sie über ihre persönlichen sowie ethischen Grenzen hinaus beansprucht würden (Begerow, Michaelis und Gaidys, 2020).

Die empfundene Missachtung ist nun aber kein neues, erst durch die Pandemie entstandenes Problem. Sie ist vielmehr ein Hinweis auf latente strukturelle Probleme. Die Pandemie hat lediglich ein Schlaglicht darauf geworfen und bereits seit Jahrzehnten vorhandene Themen aktualisiert:

- Die Wahrnehmung, dass die Belastungen zugenommen haben (Vollbracht und Hombücher, 2022),
- der Fachkräftemangel,
- vermehrtes Auftreten von Burn-Out-Symptomatik mit Auswirkungen bis ins Privatleben (Begerow, Michaelis und Gaidys, 2020, S. 234; Mai et al., 2021, S. 5) und
- eine Verstärkung der Tendenz zur Berufsflucht (Mai et al., 2021, S. 5).

Vor dem Hintergrund des skizzierten Forschungsstands muss man davon ausgehen, dass es sich um langfristige strukturelle Probleme im Gesundheitssystem resp. Krankenhaus handelt, auf welche die Pandemie aufgesetzt hat. Unsere Annahme ist, dass dies mit der latenten Anerkennungs- bzw. Gratifikationskrise zu tun hat.

Untersuchungsdesign und Methoden

Wir haben an einem Kreiskrankenhaus mit 280 Betten und etwa 850 Beschäftigten mit einem standardisierten Erhebungsinstrument zu zwei Zeitpunkten (2019 und 2023) eine Vollerhebung durchgeführt. Bei guten Rücklaufquoten (30,4 % resp. 24,5 %) zeigte für beide Zeitpunkte eine Non-Response-Analyse anhand von Routinedaten der Personalabteilung, dass die Stichprobe die Grundgesamtheit hinsichtlich Alter, Geschlecht, Abteilungen und Berufsgruppen insgesamt gut abbildet, die Ergebnisse demnach mit hinreichender Sicherheit auf alle Beschäftigten verallgemeinert werden können. Der eingesetzte Fragebogen basierte auf dem KFZA (Prümper, Hartmannsgruber und Frese, 1995), der Arbeitsbelastungen in unterschiedlichen Dimensionen misst, erweitert um Fragen zur Person und ein eigens für den spezifischen Krankenhauskontext entwickeltes Modul, das zum zweiten Zeitpunkt durch Fragen zur Pandemie ergänzt wurde.

Die Operationalisierung der Gratifikationskrise wurde in Anlehnung an frühere Untersuchungen (Bär und Starystach, 2017) vorgenommen, wobei die Dimensionen jeweils eine gute innere Konsistenz aufweisen (Cronbachs Alpha > 0,736 bzw. 0,747).

Für die Berechnung des Gratifikationskrisenmodells wurden zwei Skalen aus jeweils fünf Items erstellt: Eine Leistungsskala, die die Anforderungen und Verpflichtungen erfasst. Hierbei wurden Faktoren wie Komplexität, Zeitdruck und Arbeitsmenge beachtet, und eine Belohnungsskala, die Wertschätzung, Aufstiegsmöglichkeiten und Arbeitsplatzsicherheit berücksichtigt¹. Wir haben für die Analyse deskriptive und multivariate Statistik eingesetzt, insbesondere haben wir auf Mittelwerte und Regressionsmodelle zurückgegriffen.

Ergebnisse

Prüft man im ersten Schritt das Ausmaß der Anerkennungsproblematik (Tab. 1), so zeigt sich für beide Erhebungszeitpunkte ein deutliches Missverhältnis von erbrachter Leistung im Verhältnis zur erhaltenen Belohnung, bei gleichzeitig annähernd unveränderten Werten. In der Wahrnehmung der Beschäftigten haben sie 34 bzw. 32 % mehr geleistet, als dass sie dafür in irgendeiner Form Anerkennung erfahren haben. Damit liegt bei den Befragten ein andauerndes, deutliches Risiko für eine Gratifikationskrise vor (Siegrist, 1996).

Tabelle 1: ERI für die Jahre 2019 und 2023 anhand des Index²

	2019	2023
ERI-Index	1,34	1,32

Es zeigt sich auch, dass im untersuchten Krankenhauskontext bereits 2019 vor Ausbruch der COVID-19 Pandemie und der damit verbundenen Ausnahmesituation für das Gesundheitswesen eine Gratifikationskrise bestand.

- 1 In bisheriger Forschung wird Gehalt als Teil der Anerkennung gewertet. Wir haben es jedoch nicht in die Skala aufgenommen, da dessen Höhe im Fragebogen nicht erfasst wurde, die gemessene Zufriedenheit mit dem Gehalt sich in der Faktoranalyse als Variable mit doppelter Ladung zeigte, was die Interpretation erschwerte und die testweise Berechnung des Gratifikationskrisenmodells unter Einschluss dieser Variable ein nahezu unverändertes Ergebnis des ERI-Index ergab.
- 2 ERI bezieht sich auf das Effort-Reward-Imbalance- bzw. Gratifikationskrisenmodell. Ein Index-Wert von 1 entspricht einem ausbalancierten Verhältnis von Leistung und Anerkennung, Werte größer 1 zeigen, dass (in der Eigenwahrnehmung) mehr Leistung erbracht wird, als, dass dafür Anerkennung erfolgt.

Zieht man im zweiten Schritt für die Situation zum Pandemieende 2023 die Leistungsvariablen³ des ERI heran (Tab. 2), dann zeigt sich, dass für die gesamte Belegschaft Zeitdruck, Arbeitsmenge und häufige Unterbrechungen der Arbeit die größten Belastungen darstellen. Diese drei Faktoren können als besonders relevant für die Anerkennungskrise bei der Leistungsdimension erachtet werden. Während für den Verwaltungsdienst als patientenferne Berufsgruppe diese Belastungen nicht so stark ausfallen, stellen sie sich für die patientennahen Berufsgruppen und an erster Stelle für den Pflegedienst als besonders ungünstig dar. Insbesondere bei Zeitdruck und Arbeitsunterbrechungen zeigen sich gravierende Belastungen.

Tabelle 2: Leistungsvariablen des ERI insgesamt und nach Berufsgruppe im Jahr 2023.

	Belegschaft insgesamt	Ärztlicher Dienst	Pflegedienst	Funktionsdienst	Verwaltungsdienst
Bei meiner Arbeit gibt es Dinge, die zu kompliziert sind.	3,36	3,45	3,24	3,16	3,54
Es werden zu hohe Anforderungen an meine Konzentrationsfähigkeit gestellt.	3,22	3,33	3,01	3,05	3,25
Ich stehe häufig unter Zeitdruck.	1,99	1,87	1,59	2,11	2,44
Ich habe zu viel Arbeit.	2,14	2,13	1,79	2,16	2,80
Ich werde bei meiner eigentlichen Arbeit immer wieder unterbrochen.	2,04	1,94	1,60	2,00	2,33

[Mittelwerte; niedrige Werte stehen für hohe Belastungen (min=1; max=5)]

Da im Stand der Forschung regelmäßig davon ausgegangen wird, dass Ökonomisierungsprozesse sich sowohl auf die an das Personal gestellten Anforderungen als auch auf die erlebte Anerkennung auswirken, haben wir die entsprechenden Items hierzu gesondert ausgewertet (Tab. 3). Unsere Daten bestätigen den wahrgenommenen Ökonomisierungsdruck.

3 Die einzelnen Variablen der Dimension Belohnung wurden nicht gesondert dargestellt, da keine davon als auffällige Belastungsquelle heraussticht

Tabelle 3: Belastungen durch die »Ökonomisierung« insgesamt und nach Berufsgruppe im Jahr 2023.

	Belegschaft insgesamt	Ärztlicher Dienst	Pflegedienst	Funktionsdienst	Verwaltungsdienst
Ich bin genötigt bei der Patientenbehandlung auf wirtschaftliche Aspekte zu achten.	2,16	2,00	1,99	2,47	-
Es belastet mich, dass meine tägliche Arbeit zunehmend an wirtschaftlichen Maßstäben gemessen wird.	1,78	1,67	1,48	1,79	2,85
Der Mangel an Pflegekräften belastet meine Arbeit.	1,70	1,74	1,25	1,67	3,08
Der Mangel an Ärztinnen und Ärzten belastet meine Arbeit.	2,10	1,61	1,95	1,76	2,92
Ich bin genötigt bei der Patientenbehandlung auf wirtschaftliche Aspekte zu achten.	2,16	2,00	1,99	2,47	-

[Mittelwerte; niedrige Werte stehen für hohe Belastungen (min=1; max=5)]

Zudem stellt der Mangel an Fachpersonal zum Pandemieende hin für die patientennahen Berufsgruppen eine deutliche Belastung dar, wobei Pflegende und Ärzt*innen den jeweiligen Personalmangel in ihrer Berufsgruppe jeweils als besonders stark wahrnehmen.

In Bezug auf die Pandemie zeigt sich, dass vor allem die erhöhte Arbeitsmenge und wechselnde gesetzliche Vorgaben und Bestimmungen als belastend empfunden wurden (Tab. 4). Auch hier zeigt sich als Tendenz, dass Mitarbeitende im Pflegedienst am stärksten belastet waren. Fragen zu Schutzmaßnahmen und – ausrüstung sowie zum Ansteckungsrisiko zeigten keine Belastungstendenz, was sich möglicherweise dadurch erklären lässt, dass Infektionsrisiken und der professionelle Umgang damit keine grundsätzlichen Unbekannten im Krankenhaus darstellen.

Tabelle 4: Belastungen durch die Pandemie insgesamt und nach Berufsgruppe.

	Belegschaft insgesamt	Ärztlicher Dienst	Pflegedienst	Funktionsdienst	Verwaltungsdienst
Die wechselnden gesetzlichen Vorgaben/Bestimmungen während der COVID-19-Pandemie haben meine tägliche Arbeit oft erschwert.	2,16	2,17	1,89	2,11	2,60
Meine Arbeitsmenge hat sich seit Beginn der COVID-19-Pandemie erhöht.	2,41	2,39	2,09	2,39	2,81

[Mittelwerte; niedrige Werte stehen für hohe Belastungen (min=1; max=5)]

Um nun mögliche Einflüsse auf das in Frage stehende Missverhältnis von Leistung und Anerkennung analysieren zu können, wurden verschiedene Regressionsmodelle mit jeweils dem ERI-Index als abhängige Variable (AV) berechnet (Tab. 5). Die Modelle I, II und III untersuchen den Einfluss von Geschlecht, Berufsgruppe, Führungsverantwortung, Schichtdienst und Ausbildungsstatus und ergänzend den Einfluss der Belastungen durch die Pandemie.

Tabelle 5: Einflüsse auf das ERI-Missverhältnis

	Modell I	Modell II	Modell III
Konstante	1,552 *** (0,247)	2,101 *** (0,357)	
Geschlecht (weiblich)	0,017 (0,172)	-0,007 (0,177)	
Berufsgruppe Ärztlicher Dienst	0,318 (0,293)	0,277 (0,283)	
Berufsgruppe Pflegedienst	-0,096 (0,219)	-0,157 (0,216)	
Berufsgruppe Funktionsdienst	0,019 (0,252)	-0,094 (0,241)	
Berufsgruppe Verwaltungsdienst	-0,239 (0,268)	-0,192 (0,283)	

	Modell I	Modell II	Modell III
Führungsverantwortung	-0,709 *** (0,232)	-0,564 ** (0,238)	
Schichtdienst	0,175 (0,160)	0,090 (0,170)	
In Ausbildung	0,420 (0,310)	0,237 (0,331)	
Corona: gesetzliche Bestimmungen		0,083 (0,058)	0,088 * (0,052)
Corona: Arbeitsmenge		-0,040 (0,067)	-0,025 (0,057)
Corona: Schutzmaßnahmen		-0,058 (0,091)	-0,124 * (0,073)
Corona: Schutzausrüstung		-0,102 (0,075)	-0,062 (0,064)
Korrigiertes R ²	0,092	0,130	0,123

[AV: ERI-Index]

Es zeigt sich in den Modellen I und II der aus dem Stand der Forschung bekannte Positionseffekt. Führungsverantwortung führt zu einem insgesamt ausgeglicheneren Verhältnis von Leistung und Belohnung.

Auffällig ist in Modell II, dass die Belastungen durch die Pandemie keinen statistisch nachweisbaren Einfluss haben. Betrachtet man deren Einfluss gesondert (Modell III), stellen sich die Belastungen durch ständig wechselnde gesetzliche Bestimmungen und die Zufriedenheit mit den Schutzmaßnahmen⁴, die vom Krankenhaus vorgenommen wurden, als relevante Einflussfaktoren heraus. Allerdings erreichen beide lediglich ein niedriges Signifikanzniveau.

Mit den Modellen IV bis VII (Tab. 6) wurden der Einfluss verschiedener organisationaler Variablen auf den ERI und zusätzlich zur Kontrolle von Interaktion die Variablen aus Modell I und III getestet. Modell IV enthält alle Variablen und zeigt, dass sich der Einfluss von Führungsverantwortung verliert, wenn organisationale Faktoren berücksichtigt werden. Dabei erweisen sich wenig rigide Hierarchien und eine offene Fehlerkultur als statistisch signifikant, um eine Gratifikationskrise abbildern können.

Betrachtet man den Einfluss der organisationalen Variablen gesondert (Modell VI), können diese fast ein Viertel der Varianz der AV erklären. Auch hier ist der Ein-

4 Der negative Wert signalisiert, dass sich der ERI-Index durch diesen Einflussfaktor reduziert.

fluss der offenen Fehlerkultur signifikant, derjenige der wenig rigiden Hierarchien wird allerdings durch die offene Haltung der Leitung für die Ideen der Mitarbeitenden ersetzt. Diese »Führungs«-Variable ist auf einem 0,1 % Niveau signifikant und hat mit einer Effektstärke von -0,232 den größten Einfluss auf die AV. Betrachtet man diese und die »Fehlerkultur«-Variable gesondert (Modell VII) erhöht sich der Erklärungsbeitrag leicht.

In Bezug auf die Pandemie zeigen sich die wechselnden gesetzliche Bestimmungen sowohl in Modell IV als auch in Modell VII als Einflussfaktoren, die eine Gratifikationskrise verstärken können. Demgegenüber ist die zusätzliche Arbeitsmenge durch die Pandemie lediglich in Modell VI auf niedrigem Niveau statistisch signifikant. Auch die Effektstärke fällt hinter den Einfluss der wechselnden gesetzlichen Bestimmungen zurück. In Modell VII, das die Belastungen durch die Pandemie und den organisationalen Einfluss berücksichtigt, zeigen sich wiederum wenig starre Hierarchien und eine offene Fehlerkultur als signifikante Abmilderungsfaktoren. Das Modell erzielt mit 33 % den höchsten Erklärungsbeitrag.

Insgesamt bestätigt sich damit, dass Aspekte der Organisationskultur, insbesondere wenig starre Hierarchien, die Haltung der Leitung gegenüber den Ideen der Mitarbeitenden und der Umgang mit Fehlern eine Gratifikationskrise signifikant abmildern können oder umgekehrt, dass rigide Hierarchie, geringe Offenheit der Leitungskräfte und fehlende Fehlerkultur das Risiko einer Gratifikationskrise erhöhen.

Tabelle 6: Einfluss verschiedener Variablen auf das ERI-Missverhältnis

	Modell IV	Modell V	Modell VI	Modell VII
Konstante	3,102 *** (0,416)	2,927 *** (0,227)	2,785 *** (0,199)	3,254 *** (0,278)
Geschlecht (weiblich)	0,470 (0,170)			
Berufsgruppe Ärztlicher Dienst	0,294 (0,284)			
Berufsgruppe Pflegedienst	-0,158 (0,230)			
Berufsgruppe Funktionsdienst	0,044 (0,251)			
Berufsgruppe Verwaltungsdienst	-0,142 (0,302)			

	Modell IV	Modell V	Modell VI	Modell VII
Führungsverantwortung	-0,301 (0,249)			
Schichtdienst	0,230 (0,171)			
In Ausbildung	0,029 (0,320)			
Corona: gesetzliche Bestimmungen	0,125 ** (0,057)			0,126 *** (0,049)
Corona: Arbeitsmenge	-0,059 (0,068)			0,099 * (0,056)
Corona: Schutzmaßnahmen	-0,110 (0,090)			-0,101 (0,070)
Corona: Schutzausrüstung	-0,029 (0,072)			-0,035 (0,060)
Verlass auf Vorgesetzte	-0,053 (0,063)	-0,024 (0,057)		-0,032 (0,053)
Ausreichend Information durch Leitung	-0,051 (0,081)	0,018 (0,067)		-0,055 (0,066)
Leitung ist bereit, Ideen zu berücksichtigen	-0,045 (0,100)	-0,232 *** (0,075)	-0,233 *** (0,061)	-0,104 (0,078)
Hierarchien	-0,139 ** (0,067)	-0,084 (0,058)		-0,115 ** (0,055)
Fehlerkultur	-0,172 ** (0,078)	-0,175 *** (0,065)	-0,212 *** (0,023)	-0,155 ** (0,065)
Korrigiertes R ²	0,319	0,238	0,249	0,330

[Abhängige Variable: ERI-Index]

Nach einem Durchgang durch wesentliche Ergebnisse unserer Untersuchung lässt sich also sagen, dass bereits vor der COVID-19-Pandemie beim untersuchten Krankenhauspersonal das Risiko für eine Gratifikationskrise bestand, und dass die Pandemie daran nichts geändert hat.

Die Untersuchung zeigt auch, dass die Pandemie spezifische Belastungen mit sich gebracht hat. Während Infektionsrisiken und Hygienemaßnahmen, vermutlich weil sie beständiger Teil innerhalb der professionellen Routine im Krankenhaus sind, per se keine großen Auswirkungen gehabt haben, sind für das Ausmaß der

Gratifikationsproblematik in erster Linie die sich permanent ändernden gesetzlichen Vorgaben und Bestimmungen von Gewicht gewesen. Einen Effekt hatte auch die gestiegene Arbeitsmenge, allerdings war er geringer. Für den Erhebungszeitpunkt zum Ende der Pandemie entscheidender sind aber nicht durch sie bedingte, sondern innerorganisationale Faktoren: Hierarchie und Fehlerkultur⁵.

Nun ist zwar davon auszugehen, dass die Versorgung unter den Pandemiebedingungen die Wahrscheinlichkeit für Fehler erhöht hat, jedoch ist Fehlerkultur im Krankenhaus sicherlich eher eine konstante Bedingung. Wir gehen auf Basis unserer Untersuchungsdaten daher davon aus, dass die gezeigten organisationskulturellen Faktoren schon vor der Pandemie bestanden und ihren Beitrag zur Gratifikationskrise leisteten.

Leider muss man auch annehmen, dass dem weiterhin so ist. Denn die Krankenhäuser mussten nach dem Auslaufen der Pandemie wegen des Staus in der Routineversorgung und, damit verbunden, aufgrund der ökonomischen Rahmenbedingungen rasch wieder zum Tagesgeschäft zurückkehren.

Fazit

Die öffentliche Euphorie über den Einsatz der Helfer ist rasch verpufft (Mohan und Reichardt, 2023, S. 7), und möglicherweise haben symbolische Anerkennung und Signale aus der Politik die Erwartungen an nachhaltige Verbesserungen der Arbeitsbedingungen im Krankenhaus verstärkt, was umso mehr zu Enttäuschungen führen mag, wenn sich strukturell wenig verändert durch die Pandemieerfahrung (ebd.). Weil der Blick unserer Untersuchung lediglich bis zum Auslaufen der Pandemie reicht, können wir diese Frage allerdings nicht beantworten. Ebenso unterliegen unsere Ergebnisse der Limitation, dass sie sich lediglich auf ein Krankenhaus beziehen und damit nicht einfach verallgemeinerbar sind.

Was wir aber sagen können, ist, dass die Gratifikationskrise im Krankenhaus nur für kurze Zeit ein öffentliches Thema gewesen ist. Ihre Ursachen liegen nach unseren Befunden auf der Ebene der Organisation, und daher hat sich auch mit der Pandemie wenig daran verändert. Sie hat aber wie im Brennglas auf strukturelle und organisationskulturelle Defizite aufmerksam gemacht.

Wegen der gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen und deren Auswirkungen auf das Behandlungs- und Versorgungsgeschehen – verhandelt unter dem Schlagwort »Ökonomisierung« – scheint es nun aber so, als seien die Krankenhäuser nach der Pandemie wieder rasch zur Normalität zurückgekehrt.

5 Die genauen Wirkungszusammenhänge bedürfen weiterer Forschung, siehe zu Desiderata bei der Beforschung von Arbeitsbedingungen und (psychischer) Gesundheit Paulus (2019).

Wollte man jedoch Lehren aus der Pandemie ziehen, dann erscheint uns das fatal. Die Anerkennungsfrage ist nach unserer Auffassung weder mit höheren Gehältern noch mit Warten auf eine gesundheitspolitische Neuregulierung der Krankenhausfinanzierung und mit einem Weiter-so ohnehin nicht gelöst. Langfristig werden die Krankenhäuser nicht darum herumkommen, etwas an den hierarchischen Verhältnissen, am Umgang mit Fehlern und an weiteren Führungsthemen wie Offenheit, Transparenz und Kommunikation zu ändern. Erst über die Bearbeitung dieser Kulturfaktoren, die nach unseren Ergebnissen zur Gratifikationsdimension zu rechnen sind, können sich Veränderungen bei den Arbeitsbedingungen und langsamer Wandel einstellen, der den durch die Pandemieerfahrung vermutlich und wahrscheinlich auch zu Recht verstärkten Erwartungen des Krankenhauspersonals an eine angemessene Wertschätzung und Anerkennung ihrer Leistungen entspricht. Ohne grundlegende organisationale Veränderungen wird sich die Attraktivität der Krankenhausarbeit und das damit zusammenhängende Fachkräfteproblem wohl nicht lösen lassen.

Literatur

- Aiken, L.H., Sermeus, W., van den Heede, K., Sloane, D.M., Busse, R., McKee, M., Bruyneel, L., Rafferty, A.M., Griffiths, P., Moreno-Casbas, M.T., Tishelman, C., Scott, A., Brzostek, T., Kinnunen, J., Schwendimann, R., Heinen, M., Zikos, D., Strømseng Sjetne, I., Smith, H.L. und Kutney-Lee, A. (2012) ›Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: Cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States‹, *British medical journal*, 344, S. 1–14.
- Aiken, L.H., Sloane, D.M., Bruyneel, L., van den Heede, K. und Sermeus, W. (2013) ›Nurses‹ reports of working conditions and hospital quality of care in 12 countries in Europe‹, *International Journal of Nursing Studies*, 50(2), S. 143–153.
- Bär, S. (2011) *Das Krankenhaus zwischen ökonomischer und medizinischer Vernunft: Krankenhausmanager und ihre Konzepte*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Bär, S. und Starystach, S. (2017) ›Arbeitsbedingungen in der Krankenhauspflege: Ein (institutionen-)theoretischer und empirischer Beitrag zur Analyse der Organisation Krankenhaus‹, *Soziale Welt*, 68(4), S. 385–403.
- Bär, S. und Starystach, S. (2018) ›Psychische Belastungen des Pflegepersonals im Krankenhaus: Effekte von Status und Organisationsstrukturen‹, *Gesundheitswesen*, 80(08/09), S. 693–699.
- Bär, S., Steinweg, V.E. und Dauner, D. (2024) ›Verbesserte Ausbildungsbedingungen in der Pflege? Auswirkungen des Pflegeberufgesetzes auf die Praxisanleitung im Krankenhaus‹, *WSI-Mitteilungen*, 77(2), S. 131–136.

- Bartholomeyczik, S. (1993) ›Arbeitssituation und Arbeitsbelastung beim Pflegepersonal im Krankenhaus‹, in Badura, B. (Hg.) *System Krankenhaus: Arbeit, Technik und Patientenorientierung*. Weinheim, München: Beltz Juventa, S. 83–99.
- Begerow, A., Michaelis, U. und Gaidys, U. (2020) ›Wahrnehmungen von Pflegenden im Bereich der Intensivpflege während der COVID-19-Pandemie‹, *Pflege*, 33, S. 229–236.
- Bode, I. (2010) ›Der Zweck heil(ig)t die Mittel? Ökonomisierung und Organisationsdynamik im Krankenhaussektor‹, in Endreß, M. und Matys T. (Hg.) *Die Ökonomie der Organisation – die Organisation der Ökonomie*, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 63–92.
- Braun, B., Müller, R. und Timm, A. (2004) *Gesundheitliche Belastungen, Arbeitsbedingungen und Erwerbsbiografien von Pflegekräften im Krankenhaus: Eine Untersuchung vor dem Hintergrund der DRG Einführung (=Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse, Band XXXII)*. Schwäbisch Gmünd: Asgard-Verlag.
- Destatis Statistisches Bundesamt (2021) *Pressemitteilung Nr. N 032 vom 11. Mai 2021: Löhne in der Pflege*. https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2021/05/PD21_No32_622.html (Zugriff am: 06.10.2024).
- Deutsches Ärzteblatt (2020, 24. März) *Deutsche Krankenhäuser nehmen COVID-19-Patienten aus Italien und Frankreich auf*. Deutsches Ärzteblatt. <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/111286/Deutsche-Krankenhaeuser-nehmen-COVID-19-Patienten-aus-Italien-und-Frankreich-auf> (Zugriff am: 02.11.2024).
- Fabra, N., Motta, M. und Peitz, M. (2021) ›Versorgungsengpässe während einer Pandemie und was dagegen getan werden kann‹, *Wirtschaftsdienst*, 101(8), S. 600–603.
- Fuchs, J., Himmel, W. und Wilhelm, J. (1987) ›Arbeitsbelastungen in der Krankenpflege und ihre Auswirkungen: Ergebnisse einer Befragung‹, *Deutsche Krankenpflege-Zeitschrift*, 40, S. 50–54.
- Görg, H. und Mösele, S. (2020) ›Globale Wertschöpfungsketten in Zeiten von (und nach) COVID-19‹, *ifo Schnelldienst*, 73, S. 3–7.
- von dem Knesebeck, O., Klein, J., Grosse Frie, K., Blum, K. und Siegrist J. (2010) ›Psychosocial stress among hospital doctors in surgical fields: Results of a nationwide survey in Germany‹, *Deutsches Ärzteblatt International*, 107(14), S. 248–253.
- Mai, T., Todisco, L., Schilder, M., Franke, V. und Ristau, Johanna (2021) ›Die Situation der Pflegenden in Akutkrankenhäusern während der zweiten Welle der COVID-19-Pandemie: Eine Onlinebefragung‹, *Pflege*, 35, S. 1–10.
- Marmot, M.G., Smith, G.D., Stansfeld, S., Patel, C., North, F., Head, J., White, I., Brunner, E. und Feeney, A. (1991) ›Health inequalities among British civil servants: The Whitehall II study‹, *The Lancet*, 337, 8754, S. 1387–1393.
- Marrs, K. (2007) ›Ökonomisierung gelungen, Pflegekräfte wohlauf?‹, *WSI-Mitteilungen*, 60, S. 502–507.

- McAllister M., Lee Brien, D. und Dean, S. (2020) ›The problem with the superhero narrative during COVID-19‹, *Contemporary Nurse*, 56(3), S. 199–203.
- Mohan, R. (2018) *Die Ökonomisierung des Krankenhauses: Eine Studie über den Wandel pflegerischer Arbeit*. Bielefeld: transcript.
- Mohan, R. und Reichardt, L. (2023, Juni) ›An der Basis spürt man's nicht‹: Organisierte Krankenpflege zwischen Aufwertungspolitik und Abwertungserfahrungen. IfS Working Paper 19. Institut für Sozialforschung. <https://www.ifs.uni-frankfurt.de/publikationsdetails/ifs-robin-mohan-und-lena-reichardt-an-der-basis-spurt-man-s-nicht-organisierte-krankenpflege-zwischen-aufwertungspolitik-und-abwertungserfahrungen.html> (Zugriff am: 19.09.2024).
- Mostert, C., Hentscher, C., Scheller-Kreinsen, D., Günster C., Malzahn, J. und Klauber, J. (2021) ›Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die Krankenhausleistungen im Jahr 2020‹, in Klauber, J., Wasem, J., Bevers, A. und Mostert, C. (Hg.) *Krankenhaus-Report 2021*. Berlin: Springer, S. 277–306.
- Nolte, K. und Hasseler, M. (2024) ›Pflegehelden‹ – ›Stille Helden‹ – ›Engel‹: Zur medialen Darstellung von Pflege während der ersten Welle der COVID-19-Pandemie in Deutschland, in Arno G., Eichinger, T. und Pfister, E. (Hg.) *Superspreader – Popkultur und mediale Diskurse im Angesicht der Pandemie*. Bielefeld: transcript, S. 303–318.
- Paulus, S. (2019) ›Gefährdungsbeurteilungen von psychosozialen Risiken in der Arbeitswelt: Zum Stand der Forschung‹, *Zeitschrift für Arbeitswissenschaft*, 73, S. 141–152.
- Pilny, A. und Rösel, F. (2021) ›Personalfluktuation in deutschen Krankenhäusern: Jeder sechste Mitarbeiter wechselt den Job‹, in Klauber, J., Wasem, J., Beivers, A. und Mostert, C. (Hg.) *Krankenhaus – Report 2021: Versorgungsketten – Der Patient im Mittelpunkt*. Berlin/Heidelberg: Springer, S. 267–275.
- Prümper, J., Hartmannsgruber, K. und Frese, M. (1995) ›KFZA. Kurz-Fragebogen zur Arbeitsanalyse‹, *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie*, 39, S. 125–132.
- Reiber, K., Fischer, G. und Lämmel, N. (2021) ›Lauter Beifall für stilles Heldentum – Ambivalenzen der Anerkennung für den Pflegeberuf (nicht nur in Pandemiezeiten)‹, *Pflege & Gesellschaft*, 26(3), S. 197–208.
- Rose, U., Müller, G., Freude, G. Und Kersten, N. (2019) ›Arbeitsbedingungen und psychische Gesundheit bei sozialversicherungspflichtig beschäftigten Ärzten: Ein bundesweiter Vergleich mit einer repräsentativen Beschäftigtenstichprobe‹, *Das Gesundheitswesen*, 81(05), S. 382–390.
- Siegrist, J. (1996) ›Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions‹, *Journal of Occupational Health Psychology*, 1(1), S. 27–43.
- Siegrist, J. und Dragano, N. (2008) ›Psychosoziale Belastungen und Erkrankungsrisiken im Erwerbsleben – Befunde aus internationalen Studien zum Anforderungs-Kontroll-Modell und zum Modell beruflicher Gratifikationskrisen‹, *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 51, S. 305–312.

- Siegrist, J. (2013) ›Berufliche Gratifikationskrisen und depressive Störungen – Aktuelle Forschungsevidenz‹, *Der Nervenarzt*, 84, S. 33–37.
- Siegrist, J. (2015) *Arbeitswelt und stressbedingte Erkrankungen – Forschungsevidenz und präventive Maßnahmen*. München: Urban & Fischer.
- Simon, M. (2001, September) *Die Ökonomisierung des Krankenhauses: Der wachsende Einfluss ökonomischer Ziele auf patientenbezogene Entscheidungen*. Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung. <https://bibliothek.wzb.eu/pdf/2001/p01-205.pdf> (Zugriff am: 08.11.2024).
- Slotala, L. und Bauer, U. (2009) ›Das sind bloß manchmal die fünf Minuten, die fehlen.‹: Pflege zwischen Kostendruck, Gewinninteressen und Qualitätsstandards‹, *Pflege & Gesellschaft*, 14(1), S. 54–66.
- Starystach, S., Dauner, D. Und Bär, S. (2023) ›Testing the stress of higher status hypothesis: Variation of occupational stress among physicians and nurses at a German university hospital‹, *PLOS ONE*, 18(4), S. 1–15.
- Starystach, S. und Bär, S. (2019) ›Feindliche Übernahme? Krankenhauspflege in Zeiten der Ökonomisierung‹, *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*, 71, S. 211–235.
- Vollbracht, M. und Hombücher, V. (2022, September) *Pandemie trifft auf Fachkräftemangel: Überlastung verstärkt Ausstiegstendenzen: Auswirkungen der Coronapandemie auf die Berufsgesundheit in der Pflege*. Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW). <https://www.bgw-online.de/resource/blob/76372/7c97e82b4f3257b005331f832b2d84b1/bgw55-83-114-bericht-corona-pflegebranche-data.pdf> (Zugriff am: 25.10.2024).
- Wildgruber, D., Frey, J., Seer, M., Pinther, K., Koob, C. und Reuschenbach, B. (2020) ›Arbeitsengagement und Belastungserleben von Health Professionals in Zeiten der Corona-Pandemie: Eine Querschnittstudie‹, *Pflege*, 33, S. 299–307.

Lehrer*innenhandeln in der Pandemie

Handlungsdispositionen und soziale Praxis von Lehrer*innen und ihre Anschlussmöglichkeiten für milieuspezifische Bildungsstrategien

Katja Klebig und Lydia Hannemann

Schule in der Pandemie

Im Zuge der Corona-Pandemie kam es im März und Dezember 2020 in ganz Deutschland zu mehrwöchigen Schulschließungen. Der Lernprozess wurde ins Häusliche verlegt und Lehrer*innen sollten aus der Distanz unterrichten und Lernprozesse begleiten. Einschränkungen wie Defizite in der technischen Ausstattung, fehlende Konzepte zur Umsetzung einer Distanzlehre und unzureichende Kompetenzen im Umgang mit den technischen Möglichkeiten gehörten über Nacht zu den Problemen, mit denen sich Lehrer*innen, Schüler*innen und Eltern konfrontiert sahen. Mit der Pandemie wurde das professionelle Handeln von Lehrpersonen vor große Herausforderungen gestellt (Köllner et al., 2020), da die Distanzbeschulung von Lehrer*innen und Schulverantwortlichen neue Konzepte der Wissensvermittlung im Vergleich zum bisherigen schulischen Unterrichten erforderte. Andererseits verlangte Distanzbeschulung von Schüler*innen und Familien, Lernprozesse und Tagesabläufe eigenständig zu organisieren und zu gestalten (Werner und Woessmann, 2023). Nicht zuletzt die PISA-Studie 2022 zeigte dabei, dass Schüler*innen vor allem die eigene Lernmotivation und das Verstehen der gestellten Aufgaben problematisieren, weswegen neben der Bereitstellung der Aufgaben die schulische Begleitung des häuslichen Lernens durch die Lehrenden von Bedeutung war (Lewalter et al., 2023). Die Fähigkeit der Selbstorganisation sowie nötiges Vorwissen sind Kompetenzen, die in hohem Maße neben der Schule im privaten Umfeld erworben werden, sie hängen also mit dem sozioökonomischen Hintergrund zusammen (Helm, Huber und Postlbauer, 2021). Studien zum häuslichen Lernen in der Pandemie zeigen, dass Kinder aus sozioökonomisch schwächeren Haushalten stärker von Lerneinbußen betroffen seien (Bethhäuser, Bach-Mortensen und Engzell, 2023), wohingegen solche mit akademisch gebildetem Elternhaus

Vorteile hätten, was zu einer Vergrößerung des sozialen Schereneffekts beitrage (Huber und Helm, 2020; Schul-Barometer, 2020; NEPS, 2020).

Die soziale Herkunft stellt demnach eine entscheidende Komponente bei der Bewältigung der Herausforderungen der Distanzbeschulung aber nicht nur bei Schüler*innen, sondern auch bei Lehrer*innen dar. Denn Lehrer*innen schaffen mit der Gestaltung der Lernumgebung Anschlussmöglichkeiten für familiär geprägte Bildungsstrategien, mit denen die Heranwachsenden den schulischen Anforderungen begegnen (Lange-Vester, Teiwes-Kügler und Bremer, 2019; Lange-Vester und Teiwes-Kügler, 2014).

Darauf Bezug nehmend stellten wir uns die Frage, mit welchen Strategien Lehrende versuchen, die pandemischen Herausforderungen zu bewältigen und wie sich diese auf bildungsbezogene soziale Ungleichheit auswirken.

Zur Beantwortung der Forschungsfrage wurden Lehrende zu unterschiedlichen Zeitpunkten in der Pandemie zu ihrem Arbeitsalltag und den persönlichen Umgangsstrategien interviewt. Die jeweiligen Handlungspraktiken und die dazugehörigen Orientierungsrahmen der Lehrer*innen werden im zeitlichen Verlauf analysiert und anschließend mithilfe einer habituellen Einordnung auf Ermöglichungs- und Verhinderungspotentiale für Schüler*innen einzelner Herkunftsmilieus bezogen, so dass Aussagen zur sozialen Bildungsungleichheit abgeleitet werden können.

Bevor jedoch die Ergebnisse der Analyse vorgestellt werden, wird die Wirkung sozialer Herkunft auf familiäre Bildungsstrategien sowie die Herausbildung eines Lehrendenhabitus anhand des Forschungsstandes herausgearbeitet sowie das Konzept des sozialen Raums kursorisch eingeführt (2). Im Methodenkapitel (3) wird die Analysetechnik als Zusammenspiel von Dokumentarischer Methode und Habitus-Hermeneutik erläutert. Anschließend (4) werden die Ergebnisse vorgestellt. Der Fokus liegt dabei auf der Präsentation von zwei Ankerbeispielen, welche die Unterschiedlichkeit der Handlungspraktiken zur Lernraumgestaltung während der Pandemie verdeutlichen (4.1) und vor dem Hintergrund ihrer jeweiligen Milieuzugehörigkeit sowie den Auswirkungen auf bildungsbezogene Ungleichheit (4.2) diskutiert werden. Am Ende (5) wird resümiert, was wir durch Corona aus der milieuspezifischen Adressierung des Lehrendenhandelns lernen können.

Die Mehrfachwirkung sozialer Herkunft

Bildungsverläufe sind vielfach von sozialen Ungleichheiten geformt. Die Familie ist der erste Bildungsort (Büchner und Brake, 2006), der auf eine bestimmte Weise gesellschaftlich und sozial situiert ist. Im Familienalltag kommen die Heranwachsenden mit Fähigkeiten und Fertigkeiten in Kontakt, die im Kontext der sozialräumlichen Gesellschaftsposition der Familie eine Bedeutung besitzen (Bourdieu und Pas-

seron, 2007, 1971; Bourdieu, Boltanski und de Saint Martin, 1981). Dieses familiäre Handlungsrepertoire wird vor dem Hintergrund des Gewohnheitsmäßigen normalisiert und eingeübt. Gleichzeitig werden in der Familie Handlungslogiken und Einstellungen zu gesellschaftlich relevanten Themen vermittelt, die über die soziale Stellung der Familie innerhalb der gesellschaftlichen Milieustruktur vorinterpretiert sind. Die dadurch sozialräumlich vermittelten Handlungsdispositionen werden habitualisiert und manifestieren sich als milieuspezifische Handlungsbefähigung (Grundmann *et al.*, 2006), mit welcher Werte, Normen und themenspezifische Einstellungen einhergehen. Analog stellen Bildungsstrategien spezifische Vorstellungen über Bildungsprozesse und ihren Nutzen dar, die in engem Zusammenhang mit dem familiären Herkunftsmilieu stehen und mit der jeweilig spezifischen strukturellen Einbindung in den sozialen Raum der Gesellschaft korrespondieren (Bourdieu, Boltanski und de Saint Martin, 1981). Bildung kann damit als strategisches Moment einer sozialräumlichen Platzierung herausgearbeitet werden (Vester, 2014; Bourdieu und Passeron, 2007; 1971; Grundmann *et al.*, 2006; 2003).

Bildungsinstitutionen tragen Erwartungen und Anforderungen an Schüler*innen heran, denen diese mit den mitgebrachten milieuspezifischen Bildungsstrategien begegnen. Dabei weisen verschiedene Schularten eine unterschiedliche soziale Nähe zu einzelnen sozialen Milieus auf, was als kulturelle Passung zwischen Institution und Partizipierenden verstanden werden könne (Kramer und Hespeler, 2011; Kramer *et al.*, 2009). Lehrer*innen kommt als Vertreter*innen der Institution dabei eine besondere (Vermittlungs-)Rolle zu. Sie müssen sich zwar an organisationale Normen und die spezielle Schulkultur mit ihren Arbeitsweisen und -techniken anpassen (u.a. Otremba, 2019; Böhme, Hummrich und Kramer, 2015), doch setzen sie den Rahmen für den schulischen Bildungsprozess und schaffen durch ihre spezifische Ausgestaltung des Unterrichts Anschlussmöglichkeiten für die Bildungsstrategien der Schüler*innen. Eine Bevor- bzw. Benachteiligung geschehe dabei oft vorbewusst als Nebenprodukt der habituellen Passung zwischen Lehrenden und Schüler*innen (Lange-Vester, Teiwes-Kügler und Bremer, 2019).

Damit ist Habitus ein Schlüsselkonzept für das Verständnis von familiärer (Re-)Produktion von Bildungserfolgen (Bourdieu und Passeron, 1971) sowie der Anschlussfähigkeit an institutionelle Anforderungen der Schüler*innen (Lange-Vester, Teiwes-Kügler und Bremer, 2019; Bremer und Lange-Vester, 2014).

Der Lehrer*innenhabitus werde im Laufe der beruflichen Sozialisation ausgebildet (Kowalski, 2020, S. 153). Ausgangspunkt sei der primäre Herkunftshabitus (*ebd.*), der durch die Erfahrungen der eigenen Schulzeit (Hespeler, 2018, S. 23) mit schulischen Erwartungen und Anforderungen konfrontiert und durch das Lehramtsstudium hinsichtlich der beruflichen Anforderungen modifiziert werde (*ebd.*, S. 20). Der Lehrer*innenhabitus sei Ergebnis einer Verinnerlichung schulischer Prozesse sowie der damit verbundenen handlungsleitenden Regeln und sei als eine Anpassung an die berufliche und ausbildungspraktische Logik der Schule zu

verstehen (Kowalski, 2020, S. 153). Ausdruck finde er in der Art der Lehrorientierung sowie der fachlichen und pädagogischen Praxis der Lehrtätigkeit (Helsper, 2018, S. 20–23) und gleichzeitig beeinflusse er das Handeln und die persönliche Akzentsetzung im Beruf (Lange-Vester, Teiwes-Kügler und Bremer, 2019, S. 27).

Der Lehrer*innenhabitus ist das konstitutive Moment der Unterrichtsgestaltung und der milieuspezifischen Adressierung (Reh und Ricken, 2012) von Schüler*innengruppen und ihren mitgebrachten Bildungsstrategien. Da es kaum Lehrer*innen aus den sozioökonomisch schwächeren Milieus gibt, weisen fast alle Lehrer*innenhabitus eine soziale Distanz zu Schüler*innen dieser Milieus auf (Lange-Vester, Teiwes-Kügler und Bremer, 2019). Diese Gruppen werden oftmals als defizitär (Bremm und Racherbäumer, 2020) und als schulfern¹ wahrgenommen, obwohl sie am stärksten auf schulische Förderung angewiesen sind (Lange-Vester, Teiwes-Kügler und Bremer, 2019, S. 44).

Ausgehend von der Relationalität im sozialen Raum stehen die jeweiligen Handlungslogiken und -dispositionen in einem Verhältnis zu denen der anderen Befragten. Der soziale Raum unterteilt sich dabei grob in drei Klassen, die »die vertikalen Unterschiede der Kultur und Lebensführung« (Vester et al., 2001, S. 26) aufgreifen und als Trennlinien kulturelle Schranken zwischen den Klassen markieren, welche nur schwerlich im Laufe des eigenen Lebens durch Auf- oder Abstieg überwunden werden können (ebd.). Innerhalb der Klassen lässt sich eine unterschiedliche Kapitalienutzung (kulturelles vs. ökonomisches Kapital (Bourdieu, 2005)) zur eigenen Platzierung sowie Statussicherung herausarbeiten (Bourdieu, 1987, S. 197–220). Vester et al. sprechen hier von Traditionslinien, die auf »Differenzierung (durch Arbeitsteilung) und Konflikt (durch Herrschaftsverhältnisse)« (2001, S. 168) innerhalb der Gesellschaft zurückzuführen sind und sich in verschiedenen Lebensstilen und Mentalitäten innerhalb einer Klasse als Milieus manifestieren. Die Unterschiede zwischen Milieus lassen sich »in begriffliche[n] Gegensätze[n] wie progressiv-konservativ, traditionell-modern oder konventionell-individuell« (ebd., S. 29) als Elementarkategorien fassen. Dadurch werden differente Einstellung zu Autoritäten sichtbar, welche zwischen den Werten Eigenverantwortung für das linke und Hierarchiebindung für das rechte Raumspektrum changieren (ebd.) (siehe Abbildung 1).

1 Umgangssprachlich wird von »bildungsfern« gesprochen. Jedoch beachtet dieser Terminus nicht, dass es auch andere Lernprozesse neben dem institutionalisierten Schulischen geben kann, weshalb wir in Abgrenzung vom schulischen Lernen gezielt von Schulferne bzw. schulfern sprechen wollen.

Die Untersuchung

Zur methodischen Einordnung

Mit der Corona-Pandemie wurden Lehrende als Gestalter*innen schulischer Lernprozesse vor große Herausforderungen gestellt. Die Auswirkungen auf bildungsbezogene Ungleichheit sollen mit einer Befragung von Lehrenden sichtbar gemacht und untersucht werden. Dabei wurden 13 Lehrer*innen aus unterschiedlichen Bundesländern und Schularten zu vier verschiedenen Zeitpunkten der Pandemie (1. Lockdown, 2. stufenweise Schulöffnung, 3. Vorbereitung einer neuen Schließphase sowie 4. Übergang in den Regelunterricht bei erhöhter Inzidenzlage) gebeten, über ihren Arbeitsalltag zu berichten.² Insgesamt entstanden 33 Interviews im Zeitraum von März 2020 bis Januar 2022. Den Interviews lag jeweils ein stichwortbasierter Leitfaden zugrunde, mit dem bestimmte Erzählimpulse gesetzt wurden und der zur Strukturierung der interessierenden Aspekte beitrug.

Im Mittelpunkt der Untersuchung steht das Handeln der Lehrer*innen in der Pandemie. Es werden Handlungsstrategien und -dispositionen der Lehrenden herausgearbeitet, die ihre Unterrichtsgestaltungsstile und Lehrmethoden sowie deren Auswirkung auf soziale Ungleichheit thematisieren, wobei ein Zusammenhang zwischen milieuspezifischer bzw. sozialräumlicher Platzierung der Lehrenden und den angewendeten Handlungspraktiken und -logiken hergestellt wird.

Die Auswertung erfolgt rekonstruktiv mit einem Methodenmix, wobei Elemente der Dokumentarischen Methode (Bohnsack, 2014; Bohnsack, Nentwig-Gensemam und Nohl, 2013; Nohl, 2009) und der Habitus-Hermeneutik (Bremer und Teiwes-Kügler, 2013; Lange-Vester und Teiwes-Kügler, 2013) miteinander verbunden werden (Klebig, 2021, S. 115–125). Die herausgearbeiteten Orientierungsrahmen können dadurch in die Struktur ihrer sozialräumlichen Entstehung eingebettet werden und deuten auf ein milieuspezifisches Bildungsverständnis hin, welches unterschiedliche Anschlussmöglichkeiten für die Bildungsstrategien der Heranwachsenden bereithält (Lange-Vester, Teiwes-Kügler und Bremer, 2019). Beide Methoden weisen eine ähnliche Untersuchungspraxis durch die Fokussierung auf den *modus operandi* als spezifische Struktur des Handelns auf (Bourdieu, 1987, S. 281–283; Bremer und Teiwes-Kügler, 2013, S. 94).

Das Vorgehen kann dabei wie folgt zusammengefasst werden: Die Orientierungsrahmen, welche das zentrale Erkenntnisziel der Dokumentarischen Methode markieren, werden aus den sozialen Praktiken der Interviewpersonen interpretativ herausgearbeitet (Nohl, 2009, insb. S. 46–57). Diese werden als einzelne Habituszüge in kategoriale Gegensatzpaare überführt und anschließend zu analytischen

2 Es gab Ausfälle aufgrund von Elternzeit, der Verlagerung von Arbeitsschwerpunkten, aber auch fehlender Rückmeldung nach dem mehrfachen Versuch einer erneuten Kontaktaufnahme.

Elementarkategorien verdichtet, die auf zentrale gesellschaftliche Konfliktlinien verweisen (Vester et al., 2001, S. 167–179). Dieses Vorgehen ermöglicht folglich die sozialräumliche Verortung anhand der herauskristallisierten Strukturen (Bremer und Teiwes-Kügler, 2013, S. 207–210).

Die Ergebnisse: zwischen Schüler*innenperspektive und Wissensmanagement

Im vorliegenden Abschnitt stellen wir exemplarisch zwei Lehrerinnen vor, die sich in ihren Handlungspraktiken der Lernraumgestaltung im Verlauf der Coronazeit unterscheiden. Die präsentierten Fälle haben wir nach dem Prinzip maximaler Kontraste ausgewählt.

In der Gegenüberstellung betrachten wir die Orientierungsrahmen und Handlungspraktiken in den Phasen der Pandemie. Anschließend diskutieren wir diese vor dem Hintergrund einer relational milieuspezifischen Sozialraumverankerung und ihre möglichen Auswirkungen auf bildungsbezogene soziale Ungleichheit. Zunächst werden die Lehrerinnen kurz vorgestellt:

Juliana lebt und arbeitet in einer Großstadt. Sie ist verheiratet und hat drei Kinder, von denen zwei die Grundschule besuchen. Ihr Mann arbeitet im IT-Bereich, ist während des Lockdowns auf Kurzarbeit gesetzt und hilft ihr bei der technischen Umsetzung von Distanzbeschulungs- und Aufgabenangeboten für ihre Schüler*innen. Beide arbeiten während der Lockdowns im Homeoffice und teilen sich die Kinderbetreuungs- und Lernunterstützungsaufgaben auf. Juliana arbeitet in Teilzeit als Sonderpädagogin. Gemeinsam mit einer Lehrerin und einer Sozialpädagogin betreut sie unterrichtend eine Klasse an einer inklusiven Stadtteilschule. Julianas Aufgabe vor der Pandemie bestand vor allem in der Beschulung der Inklusionsschüler*innen. Mit der Pandemie übernimmt sie weitere Aufgaben, die sich auf den gesamten Klassenverband oder aber auf die Bereitstellung der technischen Infrastruktur beziehen. Trotz der eigenen guten räumlichen und technischen Ausstattung werden die Organisation und Bewältigung der anstehenden Aufgaben als Herausforderung wahrgenommen.

Viola kommt aus einer Kleinstadt. Sie ist verheiratet und hat zwei schulpflichtige Kinder. Ihr Mann unterhält u.a. ein Modegeschäft vor Ort. Viola unterrichtet am örtlichen Gymnasium, welches auch ihre Kinder besuchen. Sie gehört dem erweiterten Direktorium der Schule an, weshalb sie zusätzlich schulorganisatorische Aufgaben übernimmt. Während des Lockdowns beschränkt sie sich darauf, Aufgaben für die Schüler*innen online bereitzustellen, die sie jedoch als »Beschäftigungstherapie« (V1, Pos. 146) abwertet. Es deutet sich eine Ohnmacht in Bezug auf ihre professionelle Rolle als Lehrerin an, die aus den Beschränkungen des Handlungs-

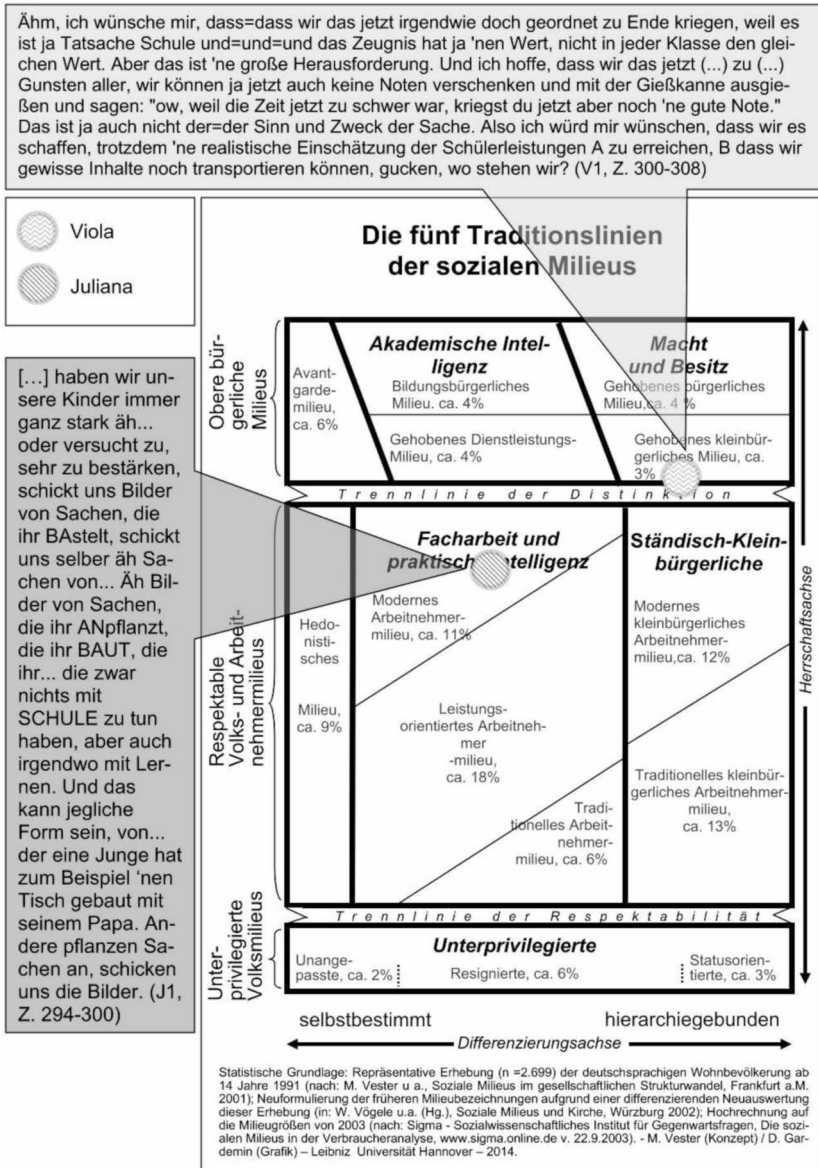
spielraums resultiert und auf eine bestimmte Vorstellung von der Institution Schule zurückgeführt werden kann.

Die Handlungspraktiken und Orientierungsrahmen

Juliana charakterisiert ihre Schule als sogenannte »Brennpunktschule« (J1, Pos. 9)³. Dies äußert sich in der sozialen Diversität der Schüler*innen. Die Hälfte hat einen Migrationshintergrund, der häufig mit sprachlichen Barrieren einhergeht (ebd., Pos. 4–41). Die andere Hälfte setzt sich sowohl aus schulbildungsaffinen und -fernen Milieus autochthoner Herkunft sowie Kindern mit Inklusionserfordernissen zusammen. Unter diesen Voraussetzungen betont Juliana mehrfach, dass schulintern, während der Schulschließungsphase »der Hauptfokus ganz stark [...] auf [den] sozialen Kontakte[n]« (ebd., Pos. 131) und ihrer Aufrechterhaltung liegt und das fachlich Schulische in den Hintergrund tritt. Gemeinsam mit der Klassenlehrerin und der Sozialpädagogin unterbreitet Juliana den Schüler*innen unterschiedliche Angebote, um den Kontakt zur Klasse, aber auch das Lernen über die räumliche Distanz hinweg aufrecht zu erhalten. Es werden Aufgaben formuliert, gemeinsam mit den Schüler*innen Wochenarbeitspläne entwickelt, Lern-Apps betreut, Zoom-Meetings und Klassenchats bereitgestellt und jede Woche werden die Kinder mindestens einmal zuhause angerufen. In seltenen Fällen, wenn die Familien telefonisch nicht oder schlecht zu erreichen sind, werden auch Hausbesuche vorgenommen (ebd., Pos. 212–221). Im Anschluss an den ersten Lockdown wird viel Zeit in der Schule darauf verwendet, den erlebten Ausnahmezustand und seine sozialen und lernbezogenen Auswirkungen zu reflektieren. In »Lernentwicklungsgesprächen« (J2, Pos. 147) werden die Schüler*innen angeregt, das häusliche Lernen vor dem Hintergrund des eigenen Lernfortschritts zu betrachten. Dabei gibt es »unglaublich viele Tränen« (ebd., Pos. 141), da die Kinder feststellen, dass sie sich weder angemessen »motivieren« (ebd., Pos. 161) noch »strukturieren« (ebd., Pos. 162) konnten, was nach Julianas Einschätzung in vielen Elternhäusern aufgrund von Arbeit, Unwissenheit oder Desinteresse nur wenig aufgefangen werden konnte (ebd., Pos. 163–169).

3 Die textbezogene Zitierklammer setzt sich wie folgt zusammen: der Buchstabe »J« steht dabei für Juliana und »V« für Viola. Die anschließende Zahl bezieht sich auf die Interviewwelle (1–4). Am Ende erfolgt die Zeilenangabe.

Abbildung 1: Der Soziale Raum mit seinen fünf Traditionslinien der sozialen Milieus und den in ihm verorteten Lehrerinnen.



Die Transkription orientierte sich grundsätzlich an dem einfachen System von Dressing und Pehl (2011, S. 15-16) wurde jedoch um folgende Elemente erweitert, um sprachliche Feinheiten besser abbilden zu können: laut, leise, langgezogen, BETONT, (...): kurze Pause, Wortwiederholungen.

In: Bremer und Lange-Vester, 2014, S. 17.

Juliana besitzt eine ausgeprägte Schüler*innenzentrierung in ihrer Handlungsorientierung und versucht, den Schüler*innen alltagsnahe Angebote zu unterbreiten. So stellt sie beispielsweise fest, dass die Organisation eines Klassenchats »relativ gut [funktioniert, Anm. d. A.], weil sie [die Schüler*innen, Anm. d. A.] ja doch irgendwie immer online sind« (J1, Pos. 47). Sie versetzt sich weitestgehend in die Schüler*innen und ihre Bedürfnisse hinein, was mitunter in familienspezifischen Arrangements mündet (ebd., Pos. 192–221).⁴ Aufgrund einer egalitären Einstellung versucht sie allen die gleichen Rahmenbedingungen zu ermöglichen, indem mehrere Alternativen zur Bewältigung und Übermittlung schulischer Aufgaben angeboten werden. Die Kinder werden in ihrer Eigenständigkeit unterstützt und der Lernaspekt unterschiedlicher Beschäftigungsformate hervorgehoben.

Die Betonung von Individualität findet sich ebenfalls in der Betrachtung der Schüler*innen selbst wieder. Juliana weiß um die häusliche Situation der Kinder. Jede pauschalisierend klingende Aussage zu den Umständen der Schüler*innen wird immer mit mindestens einem konkreten Beispiel verbunden, wie sich die Gegebenheiten bei der einen oder dem anderen zu Hause gestalten: »[...] ist selber 'nen leicht aggressiver Junge [...] Äh der hat zwei Brüder, zwei jüngere und mit denen kommt der überhaupt nicht zurecht« (ebd., Pos. 198–200). In ihrer vorsichtigen Thematisierung von Effekten ungleicher Herkunft offenbart sich eine gewisse Absetzung in der sozial-räumlichen Selbstverortung. Das beginnt auf formaler Ebene, wenn sie anspricht, dass das Programm, welches die Schule eines ihrer eigenen Kinder nutzt, besser sei als das Konglomerat an Anwendungen, mit denen sie ihren Schüler*innen eine Lernumgebung schaffen soll (J3, Pos. 67–91) und zeigt sich in der Bezeichnung »Brennpunktschule« (J1, Pos. 9), was sie v.a. mit einem hohen Migrationshintergrundaufkommen und bildungsdesinteressierten Milieus assoziiert (ebd., Pos. 40–43). Als besondere Herausforderung wird von Juliana die Zeit nach den ersten Sommerferien 2020 beschrieben, in der sich erste Ermüdungserscheinungen in Bezug auf ihr Engagement verdeutlichen. Die Einhaltung der Coronaschutzmaßnahmen bezeichnet sie abwertend als »Dienst« (J3, Pos. 29), der zu machen ist, in dem sie »angepöbelt, angemockert« (ebd., Pos. 30) wird und in dem sie mit »Ärger, Widerstreben, Beleidigungen zu tun« (ebd., Pos. 32–33) hat, obwohl auch sie die Maske als »ne Belastung« (ebd., Pos. 34) empfindet. Gleichzeitig müssen sich die Lehrenden auf einen Winter mit »Hybrid-Unterricht« (ebd., Pos. 65–66) mit einer technischen Ausstattung vorbereiten, die »nur in der Theorie« (ebd., Pos. 87–88) funktioniert und in der sie dem entsprechend nur unzureichend geschult wurden. Ihr Blick auf die Lern- und Arbeitsumgebung wird zunehmend kritischer und abwertender, was auf Ermüdungserscheinungen zurückgeführt werden kann. Vor den Sommerferien 2021 gilt Corona als weitgehend überstanden, denn Distanzbeschulung spielt

4 Eine Schülerin und ihre Familie sind schlecht telefonisch zu erreichen, weshalb Materialien zu ihnen nach Hause gebracht werden (I1, Pos. 212–221).

keine Rolle mehr. Vielmehr wird der Schulalltag vor neue thematische Herausforderungen gestellt, was sich in der Problematisierung von Migration und kultureller Andersartigkeit, ausgelöst durch die islamistisch motivierte Ermordung eines Lehrers in Frankreich vollzieht.

Viola charakterisiert ihren Arbeitsalltag in der Phase der ersten Schulschließung als eher überschaubar. Als Teil der erweiterten Schulleitung hatte sie am Anfang organisatorische Aufgaben in der Schule zu erledigen, was sich im weiteren Verlauf des Lockdowns auf Telefondienst einmal in der Woche für allgemeine Anfragen beschränkte. In Bezug auf die Beschulung »ging es im Großen und Ganzen darum, Aufgaben für die Schüler[*innen, Anm. d. A.] zu erstellen [...]« (V1, Pos. 14), die auf die Schulhomepage geladen wurden. Für thematische Nachfragen der Schüler*innen bot sie E-Mail- sowie telefonische Kontaktmöglichkeiten an. Resümierend stellt sie fest: »dann hatte man eigentlich erstmal Zeit. Bin ich ganz ehrlich« (ebd., Pos. 19–20). In dieser Feststellung verdeutlicht sich ein Bruch im Arbeitsalltag, ausgelöst durch den Lockdown, der einen Gegensatz zum vorpandemischen Arbeitspensum markiert. Durch das Wort »man« findet eine Verallgemeinerung statt, die hervorhebt, dass es allen Lehrenden hier ähnlich ergeht, was noch einmal durch die Betonung ihrer Ehrlichkeit unterstrichen wird, gleichzeitig aber auch das Gegenbild eines arbeitssamen Arbeitsalltags in der Distanzbeschulung negiert. Unter der vorgeschriebenen Prämisse des social distancing nutzt sie die freigewordene Zeit für sich, indem sie beispielsweise Sport treibt und viel draußen ist (ebd., Pos. 224–232). Demnach war der erste Lockdown für Viola positiv gewendet eine Art staatlich verordnete Zusatzferien, die sich auf das komplette öffentliche Leben erstreckte und eine ungeplante Auszeit vom Alltagsstress erlaubte. Andererseits erlebte sie die Zeit als »einfach nicht echt« (ebd., Pos. 236). Sie fühlte sich wie »ausgeschaltet« (ebd., Pos. 227), da weder das außerfamiliäre Sozialleben noch Arbeitsaufgaben dem Tag Struktur geben. In Bezug auf ihre berufsbezogenen Handlungsmöglichkeiten während des Lockdowns deutet sich eine Ohnmacht an, die eng an ihr Verständnis von Schule geknüpft ist.

Viola betont die Wichtigkeit von Schule als Ausbildungsinstitution, in der Noten einen Qualitätsgaranten darstellen und Zeugnisse einen Wert für die berufsbildende Anschlussmöglichkeit besitzen. Daraus ergibt sich für sie, dass auch in pandemischen Zeiten »Nichts verschenkt werden« dürfe. Noten dienen der Leistungseinschätzung und stellen ein Kontrollinstrument für den Lernfortschritt dar. Deshalb muss auch das Schuljahr »geordnet zu Ende« (V1, Pos. 301) gebracht und die dazugehörigen wichtigen Inhalte bis zu den Ferien vermittelt werden. Schule setzt damit nicht nur den Rahmen des Lernprozesses, sondern ist ebenfalls der Ort, an dem er stattfindet. Distanzbeschulung steht damit in einem Gegenhorizont zu ihrer Vorstellung von Schule und Lernen. Denn häusliches Lernen verlange eine Selbststrukturierung des Lernprozesses, welche sie als größtes Problem hervorhebt und was sie an ihren eigenen Töchtern beobachtet. Die Strukturierung und Anleitung des Lern-

prozesses ebenso wie die Motivation der Schüler*innen, sich zu beteiligen, sei Aufgabe der Lehrenden (V1, Pos. 110–117). In der Distanzbeschulung können sich die Schüler*innen den Kontroll- und Sanktionsmöglichkeiten entziehen, was Viola in ihren Handlungsmöglichkeiten beschränkt und sie in einen Zustand der Ohnmacht versetzt. Sie selbst sieht sich nicht in der Lage »so 'n e-classroom [zu] machen« (V1, Pos. 187). Mit Videokonferenzen im Schulkontext hat sie sich bisher nicht auseinandergesetzt und wünscht sich dafür eine »Anleitung« (ebd., Pos. 183), die ihr das beibringt (ebd., Pos. 179–187). An dieser Stelle deutet sich in ihrem Bildungsverständnis eine hierarchische Komponente des Wissensvorsprungs an, die sich mit der Aufgabe der Wissensvermittlung verbindet.

In der eingeschobenen fiktiven Ansprache der Schüler*innen (siehe Zitat Abbildung 1: V1, Pos. 300–308) zeigt sich ein gewisses Bewusstsein dafür, dass die Zeit der Schulschließung von den Schüler*innen als Krisenmoment erlebt worden sein könnte. Konkret kennt sie jedoch keinen Fall, dem es so erging, was sich in der insgesamt harschen Aussage sowie dem »ow« am Anfang der fiktiven Ansprache als Ausdruck eines unechten Mitgefühls markiert.

Sie erkennt zu diesem Zeitpunkt nicht, dass die soziale Situation der Schüler*innen den Ausgangspunkt ihrer Lernsituation darstellt und ihr Leistungspotential beeinflusst. Das ändert sich in der Phase der stufenweisen Schulöffnung. Eigeninitiativ will sie ein Webinar besuchen, welches sich der Frage widmet: »wie man im nächsten Schuljahr die alle [wieder] abholen kann« (V2, Pos. 110–118). Damit erkennt sie retrospektiv an, dass sich die Pandemie unterschiedlich auf die Beschulungsfähigkeit der Schüler*innen ausgewirkt hat.

Insgesamt weiß Viola wenig über die heimischen Gegebenheiten der Schüler*innen, was sich in ihren allgemeinen Aussagen zu Fragen nach deren Problemen in dieser Zeit verdeutlicht (V1, Pos. 158–220). Dabei unterstellt sie den Schüler*innen, dass diese nur auf ihren eigenen Vorteil aus seien. So würden sie die gestellten Aufgaben höchstens halbherzig erledigen und sich lediglich unter Notendruck mit dem Lernstoff auseinandersetzen.

Zusammenfassend kann ihr Schüler*innenbild als defizitär charakterisiert werden. Die Schüler*innen wollen möglichst wenig arbeiten, versuchen um Aufgaben herumzukommen und besitzen kein intrinsisches Lerninteresse.

In dem weitgehenden Ausbleiben eines Wissensfortschritts in der Distanzbeschulung sieht Viola eine Legitimation der Schule als Regelungs-, Kontroll- und Bestätigungsinstanz für die Leistungsfähigkeit des Einzelnen, weshalb Lernen für sie auch nur im schulischen Umfeld unter normalen, also vorpandemischen Bedingungen stattfinden kann. Die Zeit der Distanzbeschulung deklariert sie als »Beschäftigungstherapie« (V1, Pos. 146), in welcher der Wissensaneignungsprozess angehalten scheint.

Viola bricht die Interviewserie nach dem zweiten Interview ab, also nachdem die Distanzbeschulung keine Rolle mehr für den Schulalltag spielt, was vor dem Hintergrund eines an die Institution Schule gebundenen Lernprozesses verständlich ist.

In der Gegenüberstellung kristallisieren sich unterschiedliche Verhaltensmuster in Bezug auf das professionelle Handeln der dargestellten Lehrerinnen heraus. Während Juliana im Bewusstsein um die Differenzen in der sozialen Herkunft das Kontakthalten in der Phase der Distanzbeschulung hervorhebt und sich eigeninitiativ mit technischen Möglichkeiten auseinandersetzt, formuliert Viola Aufgaben, die sie auf die Schulhomepage lädt. Für sie ist Schule aus der Distanz nicht möglich, da sie einen intrinsischen Lernwillen der Schüler*innen in Frage stellt. Schule findet vor Ort statt und erst mit dem Druck von Noten, Zeugnissen und Sanktionen entfaltet sich die jeweilige Leistungsfähigkeit der Heranwachsenden. Die Lehrenden sind dabei Motivator*innen und strukturieren die Wissensaneignung, indem sie anleiten, normieren und kontrollieren. Juliana gesteht ihren Schüler*innen Gestaltungs- und Aneignungsfreiräume im Lernprozess zu, wobei sie die Herausbildung von Fähigkeiten und Fertigkeiten betont. Sie kennt ihre Schüler*innen und den dazugehörigen Familienkontext, wodurch sie zielfokussiert auf die einzelnen Bedürfnisse vor dem Hintergrund der spezifischen Familiensituation eingehen kann.

Mit Verweis auf die ausgeführten Handlungspraktiken der Interviewten zeigt sich ebenfalls ein Zusammenhang mit der Schulart und der jeweiligen Profession. Als Sonderpädagogin an einer inklusiven Stadtteilschule fokussiert Juliana mit der Betonung des Kontakthaltes die vielfältige soziale Herkunft und die damit einhergehenden Unterschiede im Bildungsverständnis sowie besondere Förderungsbedarfe der Schüler*innenschaft. Viola hingegen unterrichtet als Lehrerin an einem klassischen Gymnasium, dessen Schüler*innen sich weitgehend aus leistungsaffinen Aufstiegsmilieus sowie aus Kindern gehobener sozialer Herkunft zusammensetzen, also eine zweigeteilte Klientel, welche Bildungsprozessen eine hohe Bedeutung entweder für den Zugang zu gehobenen Berufsperspektiven oder aber für die Persönlichkeitsentfaltung zuschreibt (Lange-Vester und Vester, 2017). Die Berufswahl sowie die Entscheidung für eine bestimmte Schule als Arbeitsort ist über das eigene Bildungsverständnis der Lehrenden vermittelt. Während bei Juliana die Herausbildung von Fähigkeiten und Fertigkeiten vor dem Hintergrund der Befähigung zu einem eigenständigen Leben im Fokus des Bildungsprozesses steht, betrachtet Viola Bildung als Prozess der Wissensakkumulation, der mit Noten und Zeugnissen gemessen und gerankt werden kann. Damit schließt sie an ein meritokratisches Ideal von Schule an, welches Effekte sozialer Herkunft vernachlässigt (Solga, 2008), aber für den Leistungsgedanken einer gymnasialen Ausbildung anschlussfähig ist.

Das Handeln im Milieukontext

Das professionelle Handeln von Lehrenden folgt milieuspezifischen Mustern, welche zu unterschiedlichen Lehrstilen führen (Kramer und Pallesen, 2018). Julianas und Violas lehrhabituspezifische Bildungsverständnisse unterscheiden sich wesentlich, was sich auf ihr Handeln während der Distanzbeschulung auswirkt und verschiedene Anschlussmöglichkeiten für die mitgebrachten Bildungsstrategien ihrer Schüler*innen hervorbringt.

Juliana lässt sich vor dem Hintergrund ihres professionellen Habitus sozialräumlich in der mittleren Klasse im linken Spektrum, dem Pol des kulturellen Kapitals oder sogenannten Bildungskapitals, verorten (Bourdieu, 1987, S. 197–220). Das entspricht einer horizontalen Platzierung in der Traditionslinie der Facharbeit und praktischen Intelligenz, welche sich durch eine Betonung von Eigenverantwortlichkeit für das eigene Leben auszeichnet (Vester et al., 2001, S. 29–31). Für Lehrer*innen aus diesem Milieu besitzt Bildung einen Eigenwert, der über eine Zertifikatslogik und berufliche Anschlussfokussierung hinaus geht (Lange-Vester, 2019, S. 33–34). Sie vertreten typischerweise die egalitären Ideale der demokratischen Partizipation, Chancengerechtigkeit und Integration (Vester, 2015, S. 159–166), was mit Julianas Berufswahl als Sonderpädagogin an einer Inklusionsschule korrespondiert und sich in ihren Einstellungen verdeutlicht: Schule wird vor allem als Sozialisationsinstanz gesehen, in der Stoffvermittlung und Leistungsbewertung zunächst und speziell im Krisenfall der Corona-Pandemie zweitrangig sind. Mit unterschiedlichen Angeboten zur Beschäftigung mit dem Lernstoff versucht sie, die Schüler*innen zu motivieren, sich eigenständig mit schulischen Inhalten auseinanderzusetzen. Gleichzeitig öffnet sie den Lernraum für informelle Bildungsprozesse, um die Entwicklung eigener Interessen und Kompetenzen aber auch die Eigenständigkeit und Verantwortungsübernahme der Heranwachsenden zu fördern (Lange-Vester, Teiwes-Kügler und Bremer, 2019, S. 35–36). Das führt zu einer breiten Adressierung von Schüler*innen verschiedener Herkunftsgruppen, denn unterschiedliche Beschäftigungsformate erfahren eine Anerkennung als Bildung in einem weiten Kontext, wodurch angeeignete Fähigkeiten in den Fokus rücken und eine Aufwertung erfahren. Das könnte einer möglichen Selbsteliminierung der Schüler*innen aus dem Bildungssystem durch freiwilligen Schulabbruch entgegenwirken, die bereits vor der Pandemie häufiger bei Schüler*innen unterer Milieus bei Nicht-Passung zu schulischen Anforderungen zu beobachten war (Grundmann et al., 2003). Durch einen Mittelklassenbezug achten Lehrer*innen mit Julianas Milieuverortung darauf, möglichst alle zu adressieren und einzubeziehen. Außerdem stellt sie die Bedürfnisse der Schüler*innen nach Austausch und Kommunikation in den Mittelpunkt und sucht eigene Wege, die Lehrer*innen-Schüler*innen-Interaktion auch in der Distanzbeschulung zu ermöglichen. Das Kontakthalten wird gegenüber der Wissensvermittlung priorisiert. Dadurch

können die jeweiligen Lebenswirklichkeiten der Schüler*innen aufgefangen und begleitet werden, was die Auswirkungen der pandemischen Lage auch sozial abfedert. Julianas milieuspezifisches, starkes Gefühl für Eigenverantwortlichkeit ermöglicht es ihr flexibel mit den Herausforderungen der Pandemie umzugehen und zeigt sich beispielsweise in ihrer selbstständigen Aneignung neuer digitaler Beschulungsformate zu Beginn des Lockdowns sowie ihrer eigenständigen Hilfesuche bei aufkommenden Problemen.

Viola lässt sich in den modernen Milieufractionen der ständisch-kleinbürgerlichen Traditionslinie verorten, welche eine Hierarchiegebundenheit aufweisen (Vester, 2015, S. 167–171). Lehrer*innen aus diesem Milieu richten ihre Unterrichtsgestaltung verstärkt auf Anleitung und Kontrolle aus, was zu klaren Vorgaben der Lernziele und Anweisungen, wie diese zu erreichen sind, führt (Lange-Vester, Teiwes-Kügler und Bremer, 2019, S. 36–37). Bei Viola zeigt sich das deutlich an ihrer Einstellung, dass die Heranwachsenden nicht in der Lage sind, ihre Lernprozesse selbst zu gestalten und Anleitung durch das Lehrpersonal benötigen. Für sie besitzt Schule bestimmte organisationstheoretische Rahmungen und findet vor Ort face-to-face statt. Werden diese Voraussetzungen gestört, kann keine Beschulung im eigentlichen Sinne stattfinden, was ihre professionellen Handlungsmöglichkeiten stark einschränkt. Gleichzeitig zeugt ihr Selbstverständnis als Wissensmanagerin im Gegensatz zur Pädagogin ebenfalls von einer gewissen sozialen Ähnlichkeit mit Lehrenden des Oberklassemilieus im konservativen Raumsegment (ebd., S. 33–35, insb. S. 35). Aspekte der Persönlichkeitsentfaltung spielen für Viola keine Rolle (V1, Pos. 300–308). Für sie konzentriert sich die Beschulung und damit ihre Aufgabe als Lehrperson auf die Wissensweitergabe, was auch als Anhäufung von Fachwissen verstanden werden kann (Lange-Vester, Teiwes-Kügler und Bremer, 2019, S. 35). Schule selbst stellt eine Ausbildungsinstanz dar, die das Leistungsvermögen der Schüler*innen auf der Grundlage von akkumuliertem Wissen beurteilt, vergleicht und über Zeugnisse und Abschlüsse zertifiziert. Da dies während der Distanzbeschulung nicht möglich ist, stellt Viola den Sinn und Zweck der Aufgabenbearbeitung als »Beschäftigungstherapie« (V1, Pos. 146) in Frage, was sie unterschwellig bzw. vorbewusst auch den Schüler*innen vermittelt. Mit dem Wegbrechen von Sanktions- und Kontrollmöglichkeiten wie Tests und Noten fehlt beiden Seiten der Anreiz bzw. Druck, sich zielgerichtet mit den Inhalten und Aufgabenstellungen auseinanderzusetzen. Die fehlende Anleitung wirkt sich in der Distanzbeschulung am stärksten auf die Gruppe der Heranwachsenden aus, die eben genau diese Anweisungen zur Orientierung im schulischen Kontext benötigen, die also wenig Eigenverantwortung, intrinsische Motivation und elterliche Unterstützung in Bezug auf ihre Bildungsgestaltung mitbringen. An einem Gymnasium betrifft das vor allem sogenannte Aufstiegsmilieus, also Schüler*innen, die einen höheren Schulabschluss im Vergleich zur Elterngeneration anstreben und dadurch häufig weniger inhaltliche Unterstützung von den Eltern erfahren (können) (Klebig,

2021). Dabei geht es Viola insgesamt in Hinblick auf ihre professionelle Rolle sehr ähnlich. Eine sinnhafte Distanzbeschulung bzw. ein e-classroom basiert auf einem gewissen Know-How im Umgang mit technischen Möglichkeiten. Da dieses Feld bisher in Weiterbildungen oder der didaktischen Ausbildung weitgehend fehlte, wünscht auch Viola sich hier eine »Anleitung« zur eigenen Orientierung entlang der Erfordernisse und Anforderungen (V1, Pos. 177–187). Darin deutet sich eine milieutypische Hierarchiegebundenheit an, die sich ebenfalls in der Abarbeitung der ministerialen Vorgaben zeigt. Viola macht Dienst nach Vorschrift und lädt Aufgaben hoch. Ob alle Schüler*innen diese erhalten oder bearbeiten können, entzieht sich ihrer Kenntnis und wird in den Zuständigkeitsbereich der Schüler*innen verschoben. Ausgehend von ihrem eigenen Wunsch nach Anleitung bei Kompetenzlücken spricht sie den Schüler*innen eine intrinsische Lernmotivation ab und geht davon aus, dass diese nur mit Anreizen oder unter Druck durch Leistungskontrollen und Noten für die Schule arbeiten (V2, Pos. 142–148).

Zusammenfassung und Ausblick

Bildungsbezogene soziale Ungleichheit ist ein multifaktorielles Phänomen. Die Heranwachsenden kommen mit einem bestimmten über die Familie und ihre Platzierung im sozialen Raum vermitteltes Bildungsverständnis in die Schule. Dort werden sie mit Anforderungen konfrontiert, die sie vor dem Hintergrund des mitgebrachten Bildungsverständnisses bearbeiten. Gleichzeitig besitzen die Lehrenden ein Bildungsverständnis, was sich in einem bestimmten Stil der Wissensvermittlung äußert und einen wichtigen Referenzpunkt für die (Nicht-)Passung des Bildungsverständnisses der Schüler*innen markiert. Die Schulkultur bzw. das Bildungskonzept der Schule wiederum setzt einen Rahmen für das Handeln der Lehrenden und spricht das familiäre Bildungsverständnis der Heranwachsenden an oder nicht. In diesem Artikel haben wir uns exemplarisch mit dem Handeln von zwei Lehrenden in der Pandemie auseinandergesetzt und sind der Frage nachgegangen, mit welchen Handlungspraxen Lehrende versuchen, die pandemischen Herausforderungen zu bewältigen und wie sich diese auf bildungsbezogene soziale Ungleichheit auswirken.

Juliana und Viola besitzen ein sehr unterschiedliches Bildungsverständnis. Während bei Juliana die Befähigung zu einem eigenständigen Leben im Mittelpunkt von Bildungsprozessen steht, betont Viola das zu erlangende Fachwissen, welches durch den Lockdown nicht vermittelt werden kann. In ihren Augen müssen Lehrende den Lernprozess strukturieren, anleiten und überprüfen, um den Wert des Zeugnisses bei der Zuweisung gesellschaftlicher Anschlussmöglichkeiten sicherzustellen.

In Bezug auf eine Milieuverortung ist Juliana mit der Hervorhebung der Herausbildung von Fähigkeiten und Fertigkeiten durch Bildungsprozesse in der eigenverantwortungsbetonenden Traditionslinie, links der Mitte innerhalb der Mittelklasse zu verorten (Lange-Vester, Teiwes-Kügler und Bremer, 2019, S. 37–38). Es ist ihr wichtig, dass mitgebrachte Differenzen in Bezug auf Bildung minimiert werden, so dass alle ähnliche Ausgangschancen besitzen. In der Pandemie sorgt diese auf Ausgleich gerichtete Strategie dafür, dass die Heranwachsenden mit ihren jeweiligen Problemen und Herausforderungen wahrgenommen und begleitet oder aber, dass informelle Lernräume geschaffen werden, wodurch Bildungsunterschiede eingeeht werden können. Jedoch ist diese Art der Beschulung in den unterschiedlichen Corona-Phasen sehr arbeitsintensiv und kraftraubend, was sich im Verlauf der Interviews als Ermüdungserscheinung bei Juliana herauskristallisiert. Viola ist mit ihrem Bildungsverständnis, welches den Wert von Noten und Zeugnissen als Kontroll- und Sanktionsmomente der Lernstoffüberprüfung betont, in den gehobenen Fraktionen der ständisch-kleinbürgerlichen Traditionslinie zu verorten (Lange-Vester, Teiwes-Kügler und Bremer, 2019, S. 36–37). Schule und Bildung wird vor dem Hintergrund eines meritokratischen Ideals betrachtet, was jedoch herkunftsbedingte Bildungsunterschiede verkennt. In vorpandemischen Zeiten ist die Wissenslogik des angeleiteten Lernens besonders anschlussfähig für Bildungsaufsteiger*innen aus der ständisch-kleinbürgerlichen Traditionslinie. Denn die kleinteilige Aufbereitung von Wissensinhalten bietet ihnen Orientierung im Lernprozess und erläutert detailliert, was wann von ihnen erwartet wird. Genau diese Schüler*innen könnten jedoch in der Pandemie den Anschluss verlieren, da Violas Lehrpraxis in der Distanzbeschulung hauptsächlich aus dem Erteilen von Aufgaben ohne individuelle Anleitung oder Hilfestellung besteht. Dadurch reproduziert und verstärkt ihre pandemische Lehrpraxis die bereits bestehende Ungleichheit im Bildungssystem. Denn insgesamt zeigt sich bei der Bearbeitung der durch die Lehrenden gestellten Aufgaben, dass weiterhin schulbildungsaffine, den Status des elterlichen Abschlusses reproduzierende Herkunftgruppen im Vorteil sind, da diese bereits vor der Pandemie gelernt haben, ihre schulischen Bildungsprozesse stärker eigenständig zu strukturieren und die Eltern als Lernbegleiter*innen vielfach eine aktive Rolle übernehmen (Lewalter et al., 2023). Andere, nicht diesem Bildungsverständnis folgende, intrinsische oder auf Persönlichkeitsentwicklung ausgelegte Bildungsstrategien könnten sich durch das starke Anleitungs- und Vorstrukturierungshandeln von Viola eingeengt fühlen und das Interesse am jeweiligen Gegenstand verlieren (Klebig, 2021).

Abschließend möchten wir betonen, dass die Produktion und Reproduktion sozialer Ungleichheit im Bildungsgeschehen in der Regel vorbewusst und als Nebenprodukt des Lehrendenhabitus geschieht (Lange-Vester, Teiwes-Kügler und Bremer, 2019). Die herausgearbeiteten und durch die Pandemie verstärkten Zusammenhänge können als Ausgangspunkt für die Weiterentwicklung der Lehrendenausbildung nutzbar gemacht werden, indem beispielsweise Elemente der

herkunftsbezogenen Selbstreflexion angehender Lehrer*innen stärker als Ermöglichungs- aber auch Verhinderungspotentiale für Schüler*innen unterschiedlicher sozialer Herkunft sichtbar gemacht werden (u.a. Kramer und Pallesen, 2019; 2018). Die dadurch entstehende sogenannte Habitussensibilität ermöglicht es, die eigenen berufsbezogenen Ideale, selbstverständlichen Überzeugungen und habitusspezifischen Orientierungen einer Geltungsprüfung zu unterziehen (Wiesner und Prieler, 2020). Die Reflexion der eigenen Standortverbundenheit kann schließlich dazu beitragen, deren Folgen für die Bildungsprozesse der Schüler*innen zu verstehen und somit gezielter an deren habitusspezifische Bildungsstrategien anzuschließen (Lange- Vester und Teiwes-Kügler, 2014, S. 177). In diesem Sinn sollte Schule nicht der Reproduktion des mitgebrachten Habitus im Rahmen einer besseren oder schlechteren Passung an schulische Anforderungen dienen, vielmehr ist Lernen als Irritationsmoment zu verstehen, welches ein Bildungsgeschehen anregt und habituelle Transformationspotentiale eröffnet.

Literatur

- Bethhäuser, B.A., Bach-Mortensen, A.M. und Engzell, P. (2023) ›A systematic review and meta-analysis of the evidence on learning during the COVID-19 pandemic‹, *Nature Human Behaviour*, 7, S. 375–385.
- Böhme, J., Hummrich, M. und Kramer, R.-T. (Hg.) (2015) *Schulkultur: Theoriebildung im Diskurs*. Wiesbaden: Springer VS.
- Bohnsack, R. (2014) ›Habitus, Norm und Identität‹, in Helsper, W., Kramer, R.-T. und Thiersch, S. (Hg.) *Schülerhabitus: Theoretische und empirische Analysen zum Bourdieus Theorem der kulturellen Passung*. Wiesbaden: Springer VS, S. 33–55.
- Bohnsack, R., Nentwig-Gesemann, I. und Nohl, A.-M. (Hg.) (2013) *Die dokumentarische Methode und ihre Forschungspraxis – Grundlagen qualitativer Sozialforschung*. Wiesbaden: Springer VS.
- Bourdieu, P. (1987) *Die feinen Unterschiede. Kritik der gesellschaftlichen Urteilskraft*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Bourdieu, P. (2005) ›Ökonomisches Kapital – Kulturelles Kapital – Soziales Kapital‹, in Steinrück, M. (Hg.) *Die verborgenen Mechanismen der Macht: Schriften zur Politik und Kultur 1*. Hamburg: VSA, S. 49–79.
- Bourdieu, P. und Passeron, J.-C. (2007) *Die Erben. Studenten, Bildung und Kultur*. Konstanz: UVK.
- Bourdieu, P. und Passeron, J.-C. (1971) *Die Illusion der Chancengleichheit*. Stuttgart: Klett.
- Bourdieu, P., Boltanski, L. und de Saint Martin, M. (1981) ›Kapital und Bildungskapital: Reproduktionsstrategien im sozialen Wandel‹, in Bourdieu, P. (Hg.) *Titel*

- und Stelle: Über die Reproduktion sozialer Macht*. Frankfurt a.M.: Europäische Verlagsanstalt, S. 23–87.
- Bremer, H. und Lange-Vester, A. (2014) ›Die Pluralität der Habitus- und Milieuformen bei Lernenden und Lehrenden: Theoretische und methodologische Überlegungen zum Verhältnis von Habitus und sozialem Raum‹, in Helsper, W., Kramer, R.-T. und Thiersch, S. (Hg.) *Schülerhabitus: Theoretische und empirische Analysen zum Bourdieuschen Theore, der kulturellen Passung*. Wiesbaden: Springer VS, S. 56–81.
- Bremer, H. und Teiwes-Kügler, C. (2013) ›Zur Theorie und Praxis der Habitus-Hermeneutik‹, in Brake, A., Bremer, H. und Lange-Vester, A. (Hg.) *Empirisch Arbeiten mit Bourdieu*. Weinheim Basel: Beltz Juventa, S. 95–130.
- Bremm, N. und Racherbäumer, K. (2020) ›Dimensionen der (Re-)Produktion von Bildungsbenachteiligung in sozialräumlich deprivierten Schulen im Kontext der Corona-Pandemie‹, in Fickermann, D. und Edelstein, B. (Hg.) *»Langsam vermissem ich die Schule ...« Schule während und nach der Corona-Pandemie*. Die Deutsche Schule (DDS). Zeitschrift für Erziehungswissenschaft, Bildungspolitik und pädagogische Praxis. GEW. 16. Münster: Waxmann, S. 202–215.
- Büchner, P. und Brake, A. (2006) (Hg.) *Bildungsort Familie: Transmission von Bildung und Kultur im Alltag von Mehrgenerationenfamilien*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Dressing, T. und Pehl, T. (2011) *Praxisbuch Transkription & Analyse: Anleitung und Regelsystem für qualitativ Forschende*. Marburg: Dr. Dressing und Pehl GmbH.
- Grundmann, M., Dravenau, D., Bittlingmayer, U. und Edelstein W. (Hg.) (2006) *Handlungsbefähigung und Milieu: Zur Analyse milieuspezifischer Alltagspraktiken und ihrer Ungleichheitsrelevanz*. Berlin: LIT Verlag.
- Grundmann, M., Groh-Samberg, O., Bittlingmayer, U. und Bauer, U. (2003) ›Milieuspezifische Bildungsstrategien in Familie und Gleichaltrigengruppen‹, *Zeitschrift für Erziehungswissenschaft*, 6, S. 25–45.
- Helm, C., Huber, S. und Loisinger, T. (2021) ›Was wissen wir über schulische Lehr-Lern-Prozesse im Distanzunterricht während der Corona-Pandemie? – Evidenz aus Deutschland, Österreich und der Schweiz‹, *Zeitschrift für Erziehungswissenschaft*, 24, S. 237–311.
- Helm, C., Huber, S. und Postlbauer, A. (2021) ›Lerneinbußen und Bildungsbenachteiligung durch Schulschließungen während der Covid-19-Pandemie im Frühjahr 2020: Eine Übersicht zur aktuellen Befundlage‹, in Fickermann, D., Edelstein, B., Gerick, J. und Racherbäumer, K. (Hg.) *Schule und Schulpolitik während der Corona-Pandemie: Nichts gelernt?* Münster/New York: Waxmann, S. 59–81.
- Helsper, W. (2018) ›Vom Schülerhabitus zum Lehrerhabitus – Konsequenzen für die Lehrprofessionalität‹, in Leonhard, T., Kosinár, J. und Reintjes, C. (Hg.) *Praktiken und Orientierungen in der Lehrerbildung: Potentiale und Grenzen der Professionalisierung*. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt, S. 17–40.

- Huber, S.-G. und Helm, C. (2020). ›Lernen in Zeiten der Corona-Pandemie: Die Rolle familiärer Merkmale für das Lernen von Schüler*innen: Befunde vom Schul-Barometer in Deutschland, Österreich und der Schweiz‹, in Fickermann, D. und Edelstein, B. (Hg.) »Langsam vermisste ich die Schule ...«. *Schule während und nach der Corona-Pandemie*. Die Deutsche Schule (DDS). Zeitschrift für Erziehungswissenschaft, Bildungspolitik und pädagogische Praxis. GEW. 16. Münster: Waxmann, S. 37–60.
- Klebig, K. (2021) *Studierendenmilieus und fachkulturelle Passung: Eine Analyse am Beispiel des Elitenetzwerks Bayern*. Wiesbaden: Springer VS.
- Köllner, O., Fleckenstein, J., Guill, K. und Meyer, J. (2020) ›Pädagogische und didaktische Anforderungen an die häusliche Aufgabenbearbeitung‹, in Fickermann, D. und Edelstein, B. (Hg.) »Langsam vermisste ich die Schule ...«. *Schule während und nach der Corona-Pandemie*. Die Deutsche Schule (DDS). Zeitschrift für Erziehungswissenschaft, Bildungspolitik und pädagogische Praxis. GEW. 16. Münster: Waxmann, S. 163–174.
- Kowalski, M. (2020) *Nähe, Distanz und Anerkennung in pädagogischen Beziehungen: Rekonstruktionen zum Lehrerhabitus und Möglichkeiten der Professionalisierung*. Wiesbaden: Springer VS.
- Kramer, R.-T. und Helsper, W. (2011) ›Kulturelle Passung und Bildungsungleichheit – Potentiale einer an Bourdieu orientierten Analyse der Bildungsungleichheit‹ in Krüger, H.-H., Rabe-Kleberg, U., Kramer, R.-T. und Budde, J. (Hg.) *Bildungsungleichheit revisited: Bildung und soziale Ungleichheit vom Kindergarten bis zur Hochschule*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 103–125.
- Kramer, R.-T. und Pallesen, H. (2019) *Lehrerhabitus: Theoretische und empirische Beiträge zu einer Praxeologie des Lehrberufs*. Heilbrunn: Julius Klinkhardt.
- Kramer, R.-T. und Pallesen, H. (2018) ›Lehrerhandeln zwischen beruflichem und professionellem Habitus – Praxeologische Grundlegungen und heuristische Schärfungen‹, in Leonhard, T., Kosinár, J. und Reintjes, C. (Hg.) *Praktiken und Orientierungen in der Lehrerbildung: Potentiale und Grenzen der Professionalisierung*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt, S. 41–52.
- Kramer, R.-T., Helsper, W., Thiersch, S. und Ziems, C. (2009) *Selektion und Schulkarriere: Kindliche Orientierungsrahmen bei Übergang in die Sekundarstufe I*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Lange-Vester, A. und Teiwes-Kügler, C. (2014) ›Habituussensibilität im schulischen Alltag als Beitrag zur Integration ungleicher sozialer Gruppen‹, in Sander, T. (Hg.) *Habituussensibilität*. Wiesbaden: Springer VS, S. 177–207.
- Lange-Vester, A. und Teiwes-Kügler, C. (2013) ›Das Konzept der Habitushermeneutik in der Milieuforschung‹, in Lenger, A., Schneickert, C. und Schumacher, F. (Hg.) *Pierre Bourdieus Konzeption des Habitus: Grundlagen, Zugänge, Forschungsperspektiven*. Wiesbaden: Springer VS, S. 149–174.

- Lange-Vester, A., Teiwes-Kügler, C. und Bremer, H. (2019) ›Habitus von Lehrpersonen aus milieuspezifischer Perspektive‹, in Kramer, R.-T. und Pallesen, H. (Hg.) *Lehrerhabitus: Theoretische und empirische Beiträge zu einer Praxeologie des Lehrerberufs*. Heilbrunn: Julius Klinkhardt, S. 27–48.
- Lange-Vester, A. und Vester, M. (2017) ›Lehrpersonen, Habitus und soziale Ungleichheit in schulischen Bildungsprozessen‹, in Braun, KH., Stübiger, F. und Stübiger, H. (Hg.) *Erziehungswissenschaftliche Reflexion und pädagogisch-politisches Engagement*. Wiesbaden: Springer VS, S. 159–183.
- Lewalter, D., Diedrich, J., Goldhammer, F., Köller, O. und Reiss, K. (Hg.) (2023) *PI-SA 2022: Analyse der Bildungsergebnisse in Deutschland*. Münster/New York: Waxmann.
- NEPS (2020) *Aktuelle Auswertungen des Nationalen Bildungspanel: Corona-bedingte Schulschließungen – und nun funktioniert alles digital?* Leibnitz-Institut für Bildungsverläufe e.V. (LifBi). Bericht Nr. 2. NEPS Corona & Bildung.
- Nohl, A.-M. (2009) *Interview und dokumentarische Methode: Anleitungen für die Forschungspraxis*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Otrembar, K. (2019) *Schulgestaltung im Kontext von Migration: Grundschulleitungen zwischen institutionellen Vorgaben, organisationalen Anforderungen und pädagogisch-professionellem Know-How*. Opladen: Budrich.
- Reh, S. und Ricken, N. (2012) ›Das Konzept der Adressierung: Zur Methodologie einer qualitativ-empirischen Erforschung von Subjektivität‹, in Miethe, I. und Müller, H.-R. (Hg.) *Qualitative Bildungsforschung und Bildungstheorien*. Opladen: UTB, S. 35–56.
- Schulbarometer (2020) *20.1 – Covid-19 und aktuelle Herausforderungen in Schule und Bildung: Quantitative und qualitative Befunde*. Institut für Bildungsmanagement und Bildungsökonomie (IBB) und World Education Leadership Symposium (WELS).
- Solga, S. (2008) ›Wie das deutsche Schulsystem Bildungsungleichheiten verursacht‹, *WZ Bildung*, 1, S. 1–7.
- Vester, M. (2015) ›Die Grundmuster der alltäglichen Lebensführung und der Alltagskultur der sozialen Milieus‹, in Freericks, R. und Brinkmann, D. (Hg.) *Handbuch Freizeitsoziologie*. Wiesbaden: Springer VS, S. 143–187.
- Vester, M. (2014) ›Bildungsprivilegien unter Druck: Die ständische Bildungsordnung und ihre Herausforderungen durch aktivierte Bildungsstrategien der Milieus‹, in Bauer, U., Bolder, A., Bremer, H., Dobischat, R. und Kutscha, G. (Hg.) *Expansive Bildungspolitik – Expansive Bildung?* Wiesbaden: Springer VS, S. 243–267.
- Vester, M., von Oertzen, P., Geiling, H., Hermann, T. und Müller, D. (2001) *Soziale Milieus im gesellschaftlichen Strukturwandel: Zwischen Integration und Ausgrenzung*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Wiesner, C. und Prieler, T. (2020, 24. November) *Das transformative Lernen in der LehrerInnenbildung: Pädagogische Professionalität und Entwicklung des Lehrerhabitus*

tus. R&E-SOURCE. <https://journal.ph-noe.ac.at/index.php/resource/article/view/823> (Zugriff am: 15.10.2024).

Gesundheitskompetenz für Kinder und Jugendliche

Chancen für die Gesundheit und gesellschaftliche Herausforderungen

Lisa Stauch, Orkan Okan und Melanie Messer

Was ist Gesundheitskompetenz?

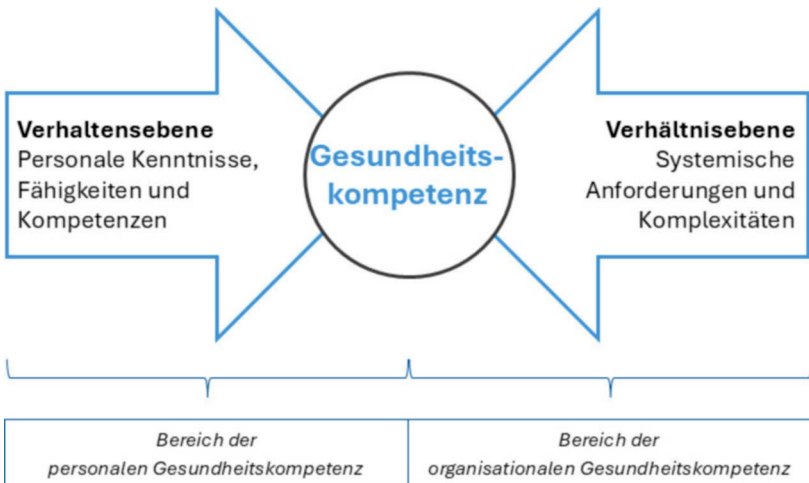
Gesundheitskompetenz beschreibt das Wissen, die Motivation und die Fähigkeit, mit Gesundheitsinformationen umgehen zu können (Sørensen et al., 2012). Somit beinhaltet es ein Set von Informationskompetenzen, wie dem Auffinden, Verstehen, Bewerten und Anwenden von Informationen (Sørensen et al., 2012). Gesundheitskompetenz soll es Menschen ermöglichen, fundierte Entscheidungen in den Bereichen Gesundheitsförderung, Prävention und Krankheitsbewältigung zu treffen (Okan et al., 2017a). Auch das kinder- und jugendzentrierte Modell von Bröder *et al.* (2019) beruht auf diesem Verständnis von Gesundheitskompetenz, fasst das Konzept dabei aus einer ökosystematischen (Kompetenz) Entwicklungsperspektive (Bröder et al., 2017, 2019, 2020). Der Begriff der (personalen) Gesundheitskompetenz wird häufig mit individuellen Fähigkeiten wie Gesundheitswissen, gesundheitsbezogenem Verhalten, Einstellungen, Lebenskompetenzen, Resilienz und Coping-Strategien in Verbindung gebracht. Dennoch unterscheidet sich Gesundheitskompetenz deutlich von diesen generischen Ansätzen gesundheitsbezogener Kompetenzen (Okan et al., 2017b). Vielmehr stellt die Gesundheitskompetenz eine Ergänzung zu bestehenden allgemeinen und gesundheitlichen Fähigkeiten dar.

Nutbeam (2000) kategorisiert Gesundheitskompetenz in drei aufeinander aufbauenden Ebenen (Nutbeam, 2000): Die funktionale Gesundheitskompetenz in der untersten Ebene, umfasst allgemeine Schreib- und Lesekompetenzen, sowie grundlegendes Gesundheitswissen. Dies ermöglicht grundlegende gesundheitsrelevante Informationen zu verstehen. Die interaktive Gesundheitskompetenz in der mittleren Ebene beschreibt das aktive Auseinandersetzen mit Gesundheitsinformationen im sozialen und gesellschaftlichen Kontext. Elementarer Bestandteil dieser Ebene sind soziale und kognitive Fertigkeiten. Die kritische Gesundheitskompetenz komplettiert das Modell in der obersten Ebene und bezeichnet zum einen die Fähigkeit des kritischen Denkens und differenzierten Umgang bezüglich gesundheitsbezoge-

ner Informationen. Zum anderen wird auf dieser Ebene der Umgang mit den Determinanten der Gesundheit adressiert.

Die personale Gesundheitskompetenz von Individuen nimmt zunächst eine verhaltens- sowie kompetenzorientierte Perspektive ein und zielt auf das individuelle Agency, um Einstellungen und Verhalten zu verändern (Kirchhoff et al., 2022; Kirchhoff und Okan, 2022; Krudewig, Kirchhoff und Okan, 2024). Zahlreiche Studien zeigen, dass ein Großteil der Allgemeinbevölkerung allerdings genau darin Schwierigkeiten hat: es fällt ihnen schwer, das Gesundheitssystem und gesundheitsrelevante Informationen effizient zu nutzen, beispielsweise beim Verstehen und Anwenden von medizinischen Informationen (Schaeffer et al., 2021). Demnach Bedarf es umfangreicher Maßnahmen, um die personale Gesundheitskompetenz zu verbessern und jede*n einzelne*n zu befähigen, angemessen mit gesundheitsbezogenen Informationen umgehen zu können. Praxisorientierte Beispiele wären zum Beispiel, dass jede Person in der Lage ist, Arztbriefe und Beipackzettel von Medikamenten zu verstehen, sowie einzuschätzen, ob ernährungsbezogene Werbebotschaften auf wissenschaftlich fundierten Ergebnissen basieren.

Abbildung 1: Relationales Modell der Gesundheitskompetenz mit personaler und organisationaler Gesundheitskompetenz



Eigene Grafik nach Ratzan und Parker (2010)

Für eine nachhaltige Förderung der Gesundheitskompetenz und größere Reichweite reicht dieser Ansatz auf personaler Ebene alleine nicht aus (Kirchhoff et al., 2022). Es wäre unzureichend, ausschließlich die Kompetenzen der Bevölkerung

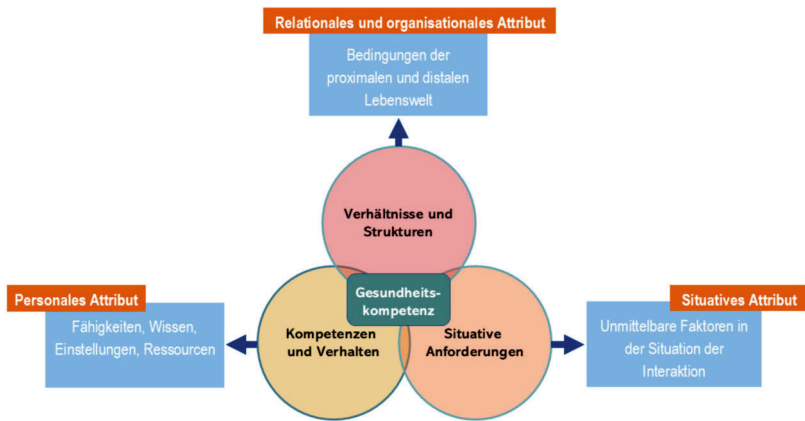
im Umgang mit Gesundheitsinformationen zu verbessern, während weiterhin Strukturen vorliegen, die den Umgang mit gesundheitsbezogenen Informationen erschweren. Hierzu zählen etwa ungeschultes pflegerisches und medizinisches Personal in der Gesundheitskommunikation mit verschiedensten Adressat*innengruppen, kryptisch formulierte medizinische Informationsmaterialien oder fehlende zeitliche Rahmenbedingungen bei Arztterminen, um Informationen klar und verständlich zu kommunizieren. Eine gleichzeitige Berücksichtigung und Anpassung der strukturellen Rahmenbedingungen im Sinne der Verhältnisprävention ist notwendig, um Gesundheitskompetenz auch auf struktureller Ebene zu verankern. Dieses Verständnis basiert auf der Annahme, dass Gesundheitskompetenz als relationales Konzept zu verstehen ist – der Mensch in Relation zu seiner Umwelt (Abbildung 1) (Parker, 2009). Demnach stehen individuelle Fähigkeiten in einer wechselseitigen Beziehung zu den situativen Anforderungen und können sich gegenseitig beeinflussen (Schaeffer et al., 2018). Nach diesem Konzept kann das Ziel, den Umgang mit Gesundheitsinformationen zu verbessern, auf zwei Ebenen erfolgen: Durch die Stärkung individueller Fähigkeiten (Agency und Verhaltensänderung) oder Mitigation der situativen Anforderungen (Strukturen und Veränderung der Rahmenbedingungen (Pelikan und Dietscher, 2015).

Dieses relationale Verständnis von Gesundheitskompetenz ist mittlerweile in der Gesundheitskompetenzforschung sowohl auf nationaler als auch auf internationaler Ebene weit verbreitet. Das Konzept der organisationalen Gesundheitskompetenz baut auf diesem relationalen Verständnis mit dem Ziel der zielgruppenorientierten Justierung der situativen Anforderungen und Rahmenbedingungen auf (Okan, Rauschmayr und Krudewig, 2024). Die organisationale Gesundheitskompetenz zielt methodisch und konzeptionell daher zwangsläufig auf die Betrachtung der Institution als Ganzes ab und wurde insbesondere in Gesundheitseinrichtungen vielfach angewendet (Pelikan und Dietscher, 2015; Rathmann, Lutz, und Salewski, 2023). Mittlerweile wird es aber auch im schulischen Setting eingesetzt, wie das Konzept zur Gesundheitskompetenten Schule (GeKoOrg-Schule) zeigt und dabei auf schulische Gesundheitskompetenz im ganzheitlichen Ansatz zielt (Kirchhoff und Okan, (2023).

Während im relationalen Modell unter den situativen Anforderungen, systemische Anforderungen und Anforderungen in einzelnen Situationen zusammengefasst werden, können diese auch differenziert betrachtet werden (Abbildung 2). Nach diesem Modell umfassen Verhältnisse und Strukturen der Lebenswelt, beispielsweise die Verständlichkeit von gesundheitsrelevanten Informationen, Navigationshilfen im Gesundheitssystem oder Qualifizierungsangebote zu Gesundheitskommunikation für pflegerisches und medizinisches Personal. Die situativen Anforderungen beziehen sich hingegen dazu auf konkrete Situation der Interaktion, beispielsweise ungleiche Machtverhältnisse in der Arzt-Patienten-Interaktion oder, in Bezug auf Kinder und Jugendliche, in der Lehre*innen-

Schüler*innen-Interaktion oder den Umsetzungsgrad von patientenzentrierter Gesundheitskommunikation in der einzelnen Situation. Die persönlichen Kompetenzen und das Verhalten umfassen wie im relationalen Modell, die persönlichen gesundheitsbezogenen Fähigkeiten, das Wissen und Ressourcen in Bezug auf den Umgang mit Gesundheitsinformationen (Abbildung 1).

Abbildung 2: Erweitertes relationales Modell der Gesundheitskompetenz



Lisa Stauch (TUM), Eurac Research: Tagung »Gesundheitskrise – Gesellschaftskrise?«, 26.09.2023

Warum ist Gesundheitskompetenz wichtig?

Mittlerweile existieren repräsentative Studienbefunde zur Gesundheitskompetenz in der Allgemeinbevölkerung verschiedenster Länder. Mit der Entwicklung des HLS-EU-Q47 durch eine europäische Forschergruppe im Jahr 2012 wurde der Vergleich der Gesundheitskompetenz zwischen europäischen Ländern und prospektiv die Messung der Gesundheitskompetenz im Zeitverlauf möglich. Mit der Weiterentwicklung des Erhebungsinstruments wurden im zweiten deutschlandweiten Survey (HLS-GER-2) zudem spezifische Gesundheitskompetenzbereiche, nämlich der navigationalen – Orientierung und Navigation im Gesundheitswesen –, digitalen – Umgang mit digitalen Gesundheitsinformationen – und kommunikativen Gesundheitskompetenz – Interaktion und Kommunikation mit Gesundheitspersonal – erfasst. Den Ergebnissen zufolge weisen mehr als die Hälfte der Befragten (58,8 %) eine geringe Gesundheitskompetenz auf (Schaeffer et al., 2021). Der Vergleich der verschiedenen Kompetenzen, Finden, Verstehen, Beur-

teilen und Anwenden zeigt die größten Schwierigkeiten bei der Beurteilung von gesundheitsbezogenen Informationen (74,7 %) (Schaeffer et al., 2021).

Die Erhebung verdeutlicht zudem eine ungleiche Verteilung der Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung. Dabei liegt häufiger eine geringe Gesundheitskompetenz bei Befragten mit chronischer Erkrankung, mit Migrationserfahrung, niedrigerem Bildungsgrad oder sozialen Status und höherem Alter vor (Berens, 2023). Die Relevanz von Gesundheitskompetenz geht nicht nur aus der »Patient Empowerment-Bewegung«, welche die Miteinbeziehung und Mitentscheidung der Patient*innen bei Gesundheitsentscheidungen fördert, und dem Anspruch in der Gesundheitsversorgung eine informierte Entscheidung zu gesundheitsbezogenen Themen treffen zu können, hervor. Die bundesweiten Befragungen zeigen auch Zusammenhänge mit dem Gesundheitsverhalten auf (Berens, 2023): So liegt bei Personen mit hoher Gesundheitskompetenz häufiger ein gesundheitsförderliches Verhalten, z.B. Konsum von Obst, Gemüse und Salate, vor. Zudem konnte festgestellt werden, dass bei Befragten mit geringer Gesundheitskompetenz häufiger krankheitsbedingte Fehltag vorliegen und das Gesundheitssystem häufiger beansprucht wird (Berens, 2023). Zudem zeigt sich bei einer repräsentativen Befragung der coronavirus-bezogenen Gesundheitskompetenz bei fast der Hälfte (problematisch 15,2 %; unzureichend 34,9 %) der Befragten Schwierigkeiten (Okan et al., 2020). Dies unterstreicht die Relevanz von Gesundheitskompetenz in Krisenzeiten.

Gesundheitskompetenz von Kindern und Jugendlichen

Gesundheitskompetenz hat sich zu einem zentralen Thema im Bereich der öffentlichen Gesundheit entwickelt und ist mit der Förderung von Gesundheit und Prävention verbunden (Sørensen et al., 2012). Trotz der zunehmenden Bedeutung von Gesundheitskompetenz fehlt es bislang an einer nachhaltigen Etablierung im Bereich der bildungsbezogenen Schulgesundheitsforschung oder gesundheitsbezogener Bildungsforschung. Das Konzept der Gesundheitskompetenz, das vor etwa 75 Jahren erstmals in den Vereinigten Staaten entwickelt wurde, hat im Laufe der Jahrzehnte zunehmend an Relevanz gewonnen, auch im Zusammenhang mit der schulischen Gesundheitsbildung (Okan und Pinheiro, 2020). Dennoch blieb die Zielgruppe von Kindern und Jugendlichen über einen langen Zeitraum hinweg weitgehend unbeachtet (Okan et al., 2015). In den letzten Jahren hat die Gesundheitskompetenzforschung von Kindern und Jugendlichen erheblich an Dynamik gewonnen. Inzwischen existiert eine Reihe von Studien, die sich unter anderem mit empirischen Erkenntnissen (Bollweg et al., 2021; Domanska et al., 2022), Messmethoden (Domanska et al., 2020; Bollweg et al., 2020), mit theoretischen Konzepten und Modellen (Bröder et al., 2019; Bröder et al., 2020) und Interventionen zur Förderung der Ge-

sundheitskompetenz (Freġian et al., 2023; Kirchhoff, Krudewig und Okan, 2022) beschäftigen.

Im Rahmen der Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)-Studie der WHO wurde 2017/18 in zehn europäischen Ländern die Gesundheitskompetenz von etwa 15.000 Schüler*innen im Alter von 11 bis 17 Jahren untersucht. Die Ergebnisse zeigen, dass nur knapp ein Fünftel (19,5 %) eine hohe Gesundheitskompetenz aufweisen. Der Großteil (67,2 %) der Schüler*innen wies lediglich eine geringe Gesundheitskompetenz und eine mittlere Gesundheitskompetenz (19,5 %) auf. Für Deutschland ergab die Erhebung von 2022 im Vergleich zur Studie von 2017/18, dass der Anteil der Schüler*innen mit hoher Gesundheitskompetenz leicht von 13,4 % auf 14,2 % gestiegen ist, jedoch auch der Anteil an Schüler*innen mit geringer Gesundheitskompetenz von 21,4 % auf 24,4 % zugenommen hat (Paakkari et al., 2020; Sendatzki et al., 2024).

Während die HBSC-Studie Gesundheitskompetenz vor allem im Kontext von Gesundheitsförderung erfasst, gibt es in Deutschland weitere Untersuchungen mit einem stärkeren Fokus auf informationsbezogene Aspekte. Eine zentrale Studie in diesem Bereich ist die GeKoJu-Studie des Forschungsverbunds Gesundheitskompetenz im Kindes- und Jugendalter (HLCA), durchgeführt vom Robert Koch-Institut, in der Schüler*innen im Alter von 14 bis 17 Jahren befragt wurden (Domanska et al., 2022; Loer et al., 2020). Die Studie konnte feststellen, dass Jugendliche unabhängig von der Altersgruppe in allen analysierten Fähigkeiten der Gesundheitskompetenz – einschließlich des Umgangs mit Gesundheitsinformationen, kommunikativer und interaktiver Fähigkeiten, gesundheitsbezogener Einstellungen sowie des Gesundheitswissens – deutliche Defizite aufwiesen (Domanska et al., 2022; Loer et al., 2020).

Auseinandersetzung mit dem Thema Gesundheit

Ergebnisse einer bundesweiten Studie deuten darauf hin, dass bei nahezu zwei Drittel der Jugendlichen ein mangelndes oder nur begrenztes Interesse an gesundheitsbezogenen Informationen und daran sich aktiv mit ihrer Gesundheit auseinanderzusetzen, vorliegt (Domanska et al., 2022). Neben dieser Einstellung zum Thema, zeigten sich Probleme im Umgang mit Gesundheitsinformationen: Mehr als die Hälfte (50,7 %) berichteten von Schwierigkeiten im Umgang mit Gesundheitsinformationen (Domanska et al., 2022). Darüber hinaus zeigte die Studie, dass etwa ein Viertel der Jugendlichen (22,7 %) ein geringes Gesundheitswissen aufwies (Loer et al., 2020).

Im Gegensatz dazu zeigte eine Studie zur Lebenskompetenz (N=1671), dass neun von zehn Schüler*innen der sechsten Klasse aus sechs Bundesländern angaben, ihnen falle der Umgang mit Gesundheitsinformationen eher leicht (Santha et al., 2020). Ähnliche Ergebnisse ergab die HLCA MoMChild-Studie (2016/17) mit

Grundschulkindern im Alter von acht bis elf Jahren in Nordrhein-Westfalen: 80 % der 907 befragten Kinder berichteten, dass es ihnen »eher leicht« fällt Gesundheitsinformationen zu verstehen (Bollweg et al., 2021). In der Nachfolgebefragung der HL-Kids-Studie lag der Anteil noch bei 76 % (Bollweg und Okan, 2022a).

Gradienten in der Gesundheitskompetenz

Besonders auffällig ist der soziale Gradient in der Gesundheitskompetenz von Kindern und Jugendlichen. Verschiedene Studien belegen, dass junge Menschen aus Familien mit niedrigem sozioökonomischem Status häufiger eine geringere Gesundheitskompetenz aufweisen als Gleichaltrige aus finanziell besser gestellten Familien (Paakkari et al., 2020; Loer et al., 2020; Santha et al., 2020; Fretian et al., 2020). So wiesen in der HBSC-Studie 2022 17,5 % der Schüler*innen mit hohem familiärem Wohlstand Schwierigkeiten im Umgang mit Gesundheitsinformationen auf. Im Vergleich dazu, war dieser Anteil bei mittlerem familiärem Wohlstand (24,8 %) und (29,1 %) bei niedrigerem familiärem Wohlstand höher (Sendatzki et al., 2024).

Neben dem sozialen Gradienten deutet die Forschung auch auf einen Bildungsgradienten hin (Paakkari et al., 2020; Sendatzki et al., 2024; Fischer et al., 2022). Differenziert nach Schulbildung zeigt sich bei Schüler*innen des Gymnasiums seltener eine eingeschränkte Gesundheitskompetenz (14,9 %) als bei Schüler*innen oder Hauptschule (35,2 %), verbundenen Haupt- und Realschulen (33,9 %) oder Orientierungsstufen (37,1 %) (Sendatzki et al., 2024).

Auch konnte in verschiedenen Studien anhand der Differenzierung nach Alter ein altersspezifischer Gradient zugunsten älterer Schüler*innen festgestellt werden (Paakkari et al., 2020; Sendatzki et al., 2024; Fischer et al., 2022). In der HBSC-Studie (2022), wiesen 27,0 % der 11-Jährigen eine niedrige Gesundheitskompetenz auf, wohingegen der Anteil bei 13-Jährigen (24,9 %) und 15-Jährigen geringer war (21,8 %) (Sendatzki et al., 2024).

Gesundheitskompetenz, Gesundheitsverhalten und Gesundheitszustand

Die Bedeutung der Gesundheitskompetenz für das Gesundheitsverhalten, dem allgemeinen Gesundheitszustand und Gesundheitsoutcomes wird zunehmend durch Forschungsergebnisse anerkannt (Stormacq, van den Broucke und Wosinski, 2019). Basierend auf dem Forschungsstand wird Gesundheitskompetenz als soziale Determinante der Gesundheit diskutiert (Stormacq, van den Broucke und Wosinski, 2019; Schillinger, 2020; Bindhu et al., 2024). Dies gilt auch für Kinder und Jugendliche, deren Betrachtung erst im letzten Jahrzehnt verstärkt Beachtung geschenkt wurde. Forschungsergebnisse deuten darauf hin, dass eine höhere Gesundheitskompetenz bei Kindern und Jugendlichen mit gesundheitsförderlichen Verhaltensweisen wie einem positiven Bewegungs-, Ernährungs-, und Risikoverhalten (Bollweg et al.,

2021; Fleary, Joseph und Pappagianopoulos, 2018; Shih et al., 2016) sowie mit einem besseren subjektiven Gesundheitszustand assoziiert ist (Schools for Health in Europe Network Foundation, 2019; Paakkari et al., 2017).

Gesellschaftliche Herausforderungen für die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

In der heutigen Zeit haben sich Gesellschaftskrisen zu einem allgegenwärtigen Thema entwickelt. Während im Jahr 2020 die Corona-Pandemie weltweit dominierte, bestehen weiterhin Herausforderungen wie die Klimakrise, wirtschaftliche Herausforderungen, internationale und nationale Konflikte, darunter Kriege und die stärkere Verbreitung von Rechtspopulismus. Die Komplexität der Krisen ist nicht nur in den einzelnen Krisen gegeben, sondern wird durch die Interdependenzen der Krisen untereinander verstärkt (Lawrence, Janzwood und Homer-Dixon, 2022). Der Wirtschaftshistoriker Adam Tooze (2022) fasste dieses Phänomen, zeitgleich auftretende Krisen und ihre Wechselwirkungen, mit dem Begriff Polykrise zusammen (Abel et al., 2015) und übernahm diesen Begriff einer ersten Konzeptualisierung von dem Soziologen Edgar Morin (1999) (Morin et al., 1999). Der Diskurs zur Polykrise hat sich aufgrund der verstärkten Präsenz in den letzten Jahren zunehmend im akademischen und nicht-akademischen Bereich etabliert. Polykrisen haben sich zudem aufgrund der langanhaltenden Krisensituation zu sogenannten Permakrisen (WHO, 2022), entwickelt, welche eine langanhaltende Krisensituation, gekennzeichnet durch Instabilität und Unsicherheit, beschreibt.

Im Bereich Public Health gewinnen Polykrisen zunehmend an Beachtung, da ihre ökonomischen und sozialen Folgen (Lawrence et al., 2024) die bestehenden gesundheitlichen Ungleichheiten weiter verstärken (Levin-Zamir, 2024). Zudem stellen die Auswirkungen der Polykrisen auf die mentale Gesundheit eine der größten Herausforderungen für den Public Health Sektor dar (Lawrance et al., 2022). Erste Forschungsergebnisse deuten auf Zusammenhänge zwischen dem kumulativen Stress durch die Polykrise und der mentalen Gesundheit hin, wobei insbesondere junge Erwachsene zu den vulnerablen Gruppen zählen. Die Komplexität der Polykrisen erfordert Empowerment der Bevölkerung, und einen adäquaten Umgang mit Informationen. insbesondere im Gesundheitsbereich, um fundierte Entscheidungen über die Gesundheit zu treffen (Levin-Zamir, 2024). Die Rolle und der Beitrag der Gesundheitskompetenz wird nicht nur an den Permakrisen deutlich, sondern auch an den einzelnen Krisen. Mit dem Ausbruch der Corona-Pandemie ist die Verfügbarkeit von Gesundheitsinformationen rasant und stetig angestiegen (Ashrafi-Rizi und Kazempour, 2020a, 2020b). Neben richtigen Informationen wurden auch zunehmend Misinformationen – unabsichtlich falsche, ungenaue Informationen – und Desinformationen – absichtliche Falschinformationen –

verbreitet (Baines und Elliott, 2020). Diese Informationsflut von richtigen und falschen Informationen wird auch als »Infodemie« bezeichnet und stellt eine Herausforderung insbesondere für die Einordnung der Richtigkeit der Informationen dar (Luengo-Oroz et al., 2020; Robert Koch Institute, 2020; World Health Organization, 2020). Die Bedeutung der Gesundheitskompetenz für die Einordnung von pandemiebezogenen Gesundheitsinformationen zeigt sich in einer repräsentativen Studie aus Deutschland: Die Verwirrung bezüglich pandemiebezogenen Informationen war bei Teilnehmer*innen mit geringer Gesundheitskompetenz signifikant höher (Okan et al., 2020). Während diese Ergebnisse sich auf die erwachsene Bevölkerung beziehen, liefert eine weitere Studie Hinweise zur pandemiebezogenen Gesundheitskompetenz von Viertklässlern. Von den Teilnehmenden berichteten fast 40 % von Schwierigkeiten bei der Bewertung von coronaspezifischen Gesundheitsinformationen. Zudem zeigten sich größere Probleme beim Umgang mit diesen Informationen bei Kindern, die sich seltener mit ihren Eltern über das Virus unterhalten und mit geringerem subjektivem familiärem Wohlstand (Bollweg und Okan, 2022b).

Die gesundheitlichen Herausforderungen, die sich aus den interdependenten Krisen ergeben, erfordern einen umfassenden Ansatz zur Gesundheitsförderung und Strategien zur Förderung der Gesundheitskompetenz auf relationaler Ebene (Levin-Zamir, 2024). Besonderes Augenmerk sollte dabei auf Kinder und Jugendliche gelegt werden. Die gesundheitlichen Auswirkungen von Krisen auf Kinder und Jugendliche zeigen sich anhand der Corona-Pandemie: Zwar verbesserte sich, die während der Pandemie erheblich beeinträchtigte psychische Gesundheit in den folgenden Jahren wieder, allerdings zeigten die Ergebnisse im Herbst 2024 ein schlechteres Niveau der psychischen Gesundheit im Vergleich zum Zustand vor der Pandemie (Kaman et al., 2024). Strategien zur Förderung der Gesundheit und Gesundheitskompetenz sollten daher Kinder und Jugendliche verstärkt in den Blick nehmen, um sie auf zukünftige Krisen vorzubereiten.

Chancen der Gesundheitskompetenz von Kindern und Jugendlichen

Gesundheitskompetenz bietet ein innovatives Instrument im Bereich Public Health, das insbesondere im Kontext der fortschreitenden Digitalisierung und der damit einhergehenden Flut an Gesundheitsinformationen über digitale und mediale Kanäle als zunehmend relevant betrachtet wird. Durch diesen Fokus auf das Management von Informationen ergibt sich eine Nähe zu den Konzepten Informations- und Medienkompetenz. Noch größere Überschneidungen sind insbesondere dann gegeben, wenn gesundheitliche Fragestellungen in der Informations- und Medienkompetenz behandelt werden. Mit der fortschreitenden Digitalisierung gewinnt die Vermittlung von Informations- und Medienkompetenz bei Kindern und Jugend-

lichen zunehmend an Bedeutung, um internetbasierte Gesundheitsinformationen adäquat nutzen und bewerten zu können (Kickbusch, 2019). In diesem Zusammenhang und aufgrund der Allgegenwärtigkeit von sozialen Medien nimmt die digitale Gesundheitskompetenz im Kindes- und Jugendalter eine immer zentralere Rolle ein (Bittlingmayer et al., 2020; Dadaczynski et al., 2022). Während in anderen Ländern wie Australien, Maßnahmen ergriffen werden, um Kinder und Jugendliche unter 16 Jahren durch ein Verbot sozialer Medien vor den Risiken digitaler Plattformen zu schützen, trifft dies auf Deutschland nicht zu. Infolgedessen gewinnt die Entwicklung von Kompetenzen zur kritischen Bewertung gesundheitlicher Informationen aus dem Internet in Deutschland an noch größerer Bedeutung. Basierend auf dem Konzept der Gesundheitskompetenz bezeichnet digitale Gesundheitskompetenz den Umgang mit internetbasierten Informationen mithilfe digitaler Informations- und Kommunikationstechnologien (van der Vaart und Drossaert, 2017). Aufgrund der Nähe zu Informations- und Medienkompetenz lässt sie sich eng mit der digitalen Bildung im schulischen Kontext (Kulturministerkonferenz, 2017) und den dort etablierten Rahmen zur Förderung von Medienkompetenz verknüpfen (Schulenkorf et al., 2021).

Handlungsmöglichkeiten

Relationale Förderung der Gesundheitskompetenz in der Schule: Personal und organisational

Inbesondere im schulischen Kontext ist das umfassende Verständnis des relationalen Modells wichtig, um die Gesundheitskompetenz von Kindern und Jugendlichen effektiv zu fördern (Kirchhoff und Okan, 2022). Im Rahmen eines determinanten-orientierten Ansatzes ist es erforderlich, Herausforderungen auf organisationaler Ebene – sowohl in der Schule als auch in der Verwaltung – zu erkennen und zu bewältigen, um die strukturellen und administrativen Rahmenbedingungen im Hinblick auf Gesundheitskompetenz zu optimieren. Dies kann durch die Entwicklung der Schule hin zu einer gesundheitskompetenten Organisation erfolgen (Brach, 2017; Brach und Harris, 2021). Eine solche Ausrichtung unterstützt nicht nur Kinder und Jugendliche, sondern auch Lehrkräfte dabei, Gesundheitskompetenz zu entwickeln, gesundheitsförderliches Verhalten zu erlernen und gesundheitsbezogene Informationen sowie Angebote zielgruppengerecht aufzubereiten und zugänglich zu machen (Santana et al., 2021).

Für die Stärkung der personalen Gesundheitskompetenz von Kindern und Jugendlichen wurden bereits verschiedene Interventionsmaßnahmen entwickelt (Kirchhoff, Krudewig und Okan, 2022). Schulen bieten ein ideales Setting, um Gesundheitskompetenz systematisch und frühzeitig durch Bildungsangebote,

spezifische Unterrichtseinheiten oder Projekttag zu fördern. In Ländern wie Australien und den USA ist die Vermittlung von Gesundheitskompetenz im Unterrichtsfach »Gesundheitserziehung« oder »Gesundheitsbildung« integriert, und dadurch fest im Curriculum verankert. In Deutschland fehlt ein solches Fach jedoch, weshalb innovative Ansätze erforderlich sind. Trotz dieser Herausforderung bieten die Lehrpläne verschiedene Möglichkeiten, Gesundheitskompetenz auf spielerische und interaktive Weise in den Unterricht zu integrieren. Besonders der Bereich der digitalen Bildung und der daraus hervorgehende Medienkompetenzrahmen ist vielversprechend, da er den Umgang mit Informationen aus digitalen und medialen Quellen in den Fokus rückt.

Um Schüler*innen sowohl im Bereich der Gesundheitskompetenz als auch in der digitalen Kompetenz zu stärken, wurde der Medienkompetenzrahmen genutzt, um eine Toolbox mit Unterrichtsmaterialien zu entwickeln (Schulenkorf, Okan und Bauer, 2021). Diese Toolbox enthält verschiedene Materialien, darunter Übungen für den Unterricht, Kriterien zur Bewertung von Gesundheitsinformationen und Onlinequellen sowie Anleitungen zum Erkennen von Fehlinformationen (ebd.). Die gesundheitsbezogenen Übungen orientieren sich dabei am Medienkompetenzrahmen NRW und thematisieren Aspekte wie den verantwortungsvollen Umgang mit Medien, digitale und kommerzielle Einflüsse auf die Gesundheit, Datenschutz sowie die kritische Auseinandersetzung mit Werbebotschaften und anderen Informationen, die häufig kommerziell motiviert und nicht evidenzbasiert sind.

Gesundheitskompetenz in Schulen: Potenziale und Ansätze

Die Toolbox greift insbesondere den Kernkompetenzbereich »Informieren und Recherchieren« aus dem Medienkompetenzrahmen auf, umfasst jedoch auch weitere der insgesamt sechs Kompetenzbereiche dieses Modells. Die Integration von Gesundheitskompetenz in den Schulunterricht durch die Verbindung mit thematisch und didaktisch ähnlichen Kompetenzmodellen erweist sich als vielversprechend. Dieser Ansatz ist ressourcenschonend, da er bereits bestehende Lehrplaninhalte einbezieht, die ohnehin im Unterricht behandelt werden. Zudem verfügen Lehrkräfte durch ihre Ausbildung über fachliche Grundlagen, die eine Vermittlung erleichtern. Dennoch bleibt das Potenzial der digitalen Bildung zur Förderung von Gesundheitskompetenz bislang weitgehend ungenutzt, obwohl sie eine nachhaltige Implementierung des Themas in den schulischen Kontext ermöglichen könnte. Hinweise darauf gibt eine repräsentative Studie aus Deutschland, in welcher ungefähr die Hälfte der Befragten Schüler*innen angab, digitale Gesundheitskompetenz (eher) nicht im Schulsetting zu erlernen (Renninger et al., 2024).

Im schulischen Umfeld werden ganzheitliche und inklusive Strukturansätze gegenüber verhaltensorientierten Maßnahmen bevorzugt, insbesondere bei externen gesundheitsbezogenen Themen (Dadaczynski et al., 2015). Neben der Förderung der

personalen Gesundheitskompetenz kommt der organisationalen Gesundheitskompetenz im Sinne einer umfassenden schulischen Gesundheitskompetenz eine zentrale Rolle zu. Der Ansatz der »gesundheitskompetenten Schule« verfolgt hierbei eine integrative Perspektive. Bislang existieren entsprechende Modelle jedoch nur für Deutschland (Kirchhoff und Okan, 2022; Kirchhoff und Okan, 2021) und Österreich (Malli und Zelinka-Roitner, 2020).

Das Modell der »Gesundheitskompetenten Schule (GeKoOrg-Schule)« orientiert sich am Prinzip der Schulentwicklung und bietet ein Rahmenkonzept mit acht Standards, die durch jeweils sechs Indikatoren konkretisiert werden. Diese Standards definieren spezifische Handlungsfelder, um die schulische Gesundheitskompetenz systematisch zu fördern (Okan, Kirchhoff und Krudewig, 2022).

Die Standards ermöglichen es Schulen, den Status ihrer Gesundheitskompetenz präzise zu bewerten und daraus gezielte Maßnahmen zur Optimierung ihrer Struktur und Praxis abzuleiten. Mithilfe eines Leitfadens können Schulen gezielt folgende Bereiche stärken:

- 1) **Personale Gesundheitskompetenz:** Förderung der Kompetenzen von Schüler*innen, Lehrkräften, Schulleitungen und Eltern.
- 2) **Professionelle Gesundheitskompetenz:** Entwicklung fachlicher und didaktischer Vermittlungskompetenzen von Lehrkräften und anderen schulischen Akteuren, um Schüler*innen den Erwerb von Gesundheitskompetenz zu erleichtern.
- 3) **Organisationale Gesundheitskompetenz:** Stärkung der Schule als Institution, um gesundheitsbezogene Themen umfassend in Strukturen und Prozessen zu integrieren.

Dieser integrative Ansatz bietet Schulen eine fundierte Grundlage, um Gesundheitskompetenz als festen Bestandteil der Schulentwicklung und -kultur zu etablieren. Ein weiterer zentraler Bestandteil des Konzepts der »Gesundheitskompetenten Schule (GeKoOrg-Schule)« ist die Bereitstellung praxisorientierter Ressourcen. Dazu gehören eine Materialsammlung (Kirchhoff, Krudewig und Okan, 2022), Unterrichtsmanuale und Schulprogramme zur Förderung der schulischen Gesundheitskompetenz, sowie ein Selbstbewertungs-Tool in Kurz- und Langform (Okan und Kirchhoff, 2022).

Ein beispielhaftes Projekt, das im Sinne des relationalen Modells, sowohl die personale als auch schulische Gesundheitskompetenz adressiert, ist das Erasmus+-Projekt Boosting health LIteracy in School Students. BLISS stärkt die digitale Gesundheitskompetenz durch Bildungs- und pädagogische Maßnahmen und geht gezielt auf gesundheitliche sowie damit verbundene Bedürfnisse im schulischen Kontext ein. Einen zentralen Bestandteil für die Förderung der digitalen Gesundheitskompetenz stellt die BLISS-Plattform, eine digitale Lernumgebung

für Lehrkräfte, Schüler*innen, digitale Mentor*innen und Expert*innen, dar. Die Plattform bietet ein Fortbildungsprogramm in Form eines Massive Open Online Course für Schulpersonal, um ihre (digitale) Gesundheitskompetenz zu stärken und Lehrkompetenzen zu diesem Thema zu erweitern. Die Plattform dient nicht nur der Wissens- und Kompetenzvermittlung zu Gesundheitskompetenz, sondern fördert auch den interdisziplinären Austausch, die Vernetzung und das kollaborative Lernen zwischen den verschiedenen Nutzergruppen. So ermöglicht die Plattform, das Initiieren von Informationskampagnen und Wettbewerben in den sozialen Medien. Das auf der Plattform vorhandene Schulungs-Toolkit stellt den Lehrer*innen Unterrichtsmaterialien zur Förderung der Gesundheitskompetenz von Schüler*innen bereit. Übertragen auf das Modell der Gesundheitskompetenten Schule adressiert BLISS Gesundheitskompetenz auf den Ebenen der personalen und professionellen Gesundheitskompetenz, also auch indirekt auf organisationaler Gesundheitskompetenz durch die Vermittlung des Konzepts GekoOrg-Schule im Rahmen des MOOCs.

Netzwerke als Grundlage für Nachhaltigkeit

Auf gesundheitspolitischer Ebene hat das Thema Gesundheitskompetenz an Bedeutung gewonnen. In Deutschland wurden Initiativen wie der Nationale Aktionsplan Gesundheitskompetenz (Schaeffer et al., 2018), die Allianz für Gesundheitskompetenz des Bundesministeriums für Gesundheit (Bundesministerium für Gesundheit, 2017) und spezifisch für das Schulsetting, die Allianz für Gesundheitskompetenz in der Schule (Okan et al., 2021) ins Leben gerufen. International wird das Thema durch Organisationen wie die Weltgesundheitsorganisation (World Health Organization, 2016; World Health Organization. Regional Office for Europe, 2021; McDaid, D., 2016), internationale Schulgesundheitsnetzwerke (Okan, Paakkari und Dadaczynski, 2020) und das WHO Collaborating Centre Health Literacy (WHO CC HL) unterstützt. Besonders hervorzuheben sind bildungsbezogene Ansätze zur systematischen Förderung der Gesundheitskompetenz bei Kindern und Jugendlichen sowie in Schulen. Diese Ansätze unterstreichen die Wichtigkeit frühzeitiger Präventionsmaßnahmen. Ersichtlich ist dies im Nationalen Aktionsplan Gesundheitskompetenz. Dieser betont die Rolle der Schule, als Erziehungs- und Bildungssystem die Förderung der Gesundheitskompetenz frühestmöglich zu adressieren gleich in der ersten von insgesamt 15 Empfehlungen (Schaeffer et al., 2018).

Ergänzend dazu unterstützt das Netzwerk »Gesundheitskompetente Schule« beziehungsweise die »Allianz Gesundheitskompetenz in der Schule« (Okan et al., 2021) als Vermittlungsplattform die Zusammenarbeit zwischen Wissenschaft, Praxis und Politik. Ziel ist es, durch Capacity Building langfristige Strukturen für die schulische Gesundheitskompetenz zu etablieren.

Die Vernetzung zentraler Akteur*innen aus Forschung und Praxis sowie die Implementierung professioneller Netzwerkstrukturen und systematischer Strategien tragen maßgeblich dazu bei, die Gesundheitskompetenz nachhaltig in Schulen zu verankern. Darüber hinaus bietet das Konzept der gesundheitskompetenten Schule ein erhebliches Potenzial, mit dem ganzheitlichen Ansatz der »Guten Gesunden Schule« (Health Promoting School) verknüpft zu werden. Dieser Ansatz, der sich an den Empfehlungen der Kultusministerkonferenz (KMK) orientiert, legt den Fokus auf schulische Gesundheitsförderung und Prävention (Landesprogramm für die gute gesunde Schule, 2022; KMK-Kultusministerkonferenz, 2012). Besonders relevant ist jedoch die Verschränkung von Gesundheitskompetenz und Gesundheitsförderung in der Schule sowie eine klare Kommunikation über die Unterschiede und Synergien der beiden Konzepte, um Schulen bestmöglich für die Förderung von Gesundheitskompetenz zu gewinnen.

Ausblick

Der Beitrag verdeutlicht die Relevanz von Gesundheitskompetenz für die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. Gesundheitskompetenz zeigt nicht nur Zusammenhänge mit einem gesundheitsförderlichen Verhalten, sondern spielt auch eine zentrale Rolle im Umgang mit den vorliegenden, sich summierenden und langanhaltenden Gesellschaftskrisen. Um Gesundheitskompetenz zu fördern, bedarf es ganzheitliche Ansätze, welche die Kompetenzen und das Verhalten der Individuen fördert, sowie Strukturen und Rahmenbedingungen gesundheitskompetent gestaltet. Die Schule ist ein ideales Setting für beide Ansätze. Zur Förderung der Gesundheitskompetenz auf Verhaltensebene sind bereits erste Unterrichtsmaterialien vorhanden, die sich in bestehende Lehrpläne der digitalen Bildung (Medien-, Informations- und Digitalkompetenz) integrieren lassen. Für die Entwicklung der Schule auf struktureller Ebene hin zu einer gesundheitskompetenten Schule existieren Standards und Empfehlungen. Trotz dieser vorhandenen relationalen Ansätze mit praktischen Tools mangelt es an der Umsetzung in den Schulen. Es gilt, Gesundheitskompetenz als Bildungsziel zu verankern, damit die Maßnahmen auf Verhaltens- und Verhältnisebene systematisch umgesetzt werden. Angesichts des Lehrkräftemangels ist es entscheidend, Gesundheitskompetenz mit Gesundheitsförderung und den Lehrplänen zu verknüpfen, um die Akzeptanz und Bereitschaft der Lehrkräfte für das Thema Gesundheitskompetenz zu fördern. Zudem sollte das Aus-, Fort- und Weiterbildungsangebot der Lehrkräfte, die zentrale Schlüsselpersonen bei der Vermittlung von Gesundheitskompetenz sind, ausgebaut werden. Zu berücksichtigen ist auch, zielgruppengerechte Maßnahmen zu entwickeln, die beispielsweise auf altersspezifische Bedarfe abgestimmt sind. Voraussetzung für die Umsetzung der nächsten Schritte zur Implementierung von Gesundheitskompe-

tenz sind weitere Investitionen in die Bildung und Forschung im Bereich der Gesundheitskompetenz.

Literatur

- Abel, T., Hofmann, K., Ackermann, S., Bucher, S. und Sakarya, S. (2015) ›Health literacy among young adults: A short survey tool for public health and health promotion research‹, *Health Promot Int*, 30(3), S. 725–735.
- Ashrafi-Rizi, H. und Kazempour, Z. (2020a) ›Information typology in Coronavirus (COVID-19) crisis: A commentary‹, *Arch Acad Emerg Med*, 8(1), e19.
- Ashrafi-Rizi, H. und Kazempour, Z. (2020b) ›Information diet in Covid-19 crisis: A commentary‹, *Arch Acad Emerg Med*, 8(1), e30.
- Baines, D. und Elliott, R.J.R. (2020) ›Defining misinformation, disinformation and malinformation: An urgent need for clarity during the COVID-19 infodemic‹, Discussion Papers 20–06, Department of Economics, University of Birmingham.
- Bayerisches Staatsministerium für Unterricht und Kultus, Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention (2022, 05. Februar) Landesprogramm für die gute gesunde Schule. gute gesunde Schule Bayern. <https://www.ggs.bayern.de/> (Zugriff am: 23.10.2024).
- Berens, E.-M. (2023) Sachbericht – Gesundheitskompetenz in Deutschland – Wiederholungsbefragung des HLS-GER (HLS-GER 2). Bielefeld: Universität Bielefeld.
- Bindhu, S., Nattam, A., Xu, C., Vithala, T., Grant, T., Dariotis, J.K., et al. (2024) ›Roles of health literacy in relation to social determinants of health and recommendations for informatics-based interventions: Systematic review‹, *Online J Public Health Inform*, 16, S. e50898. <https://doi.org/10.2196/50898>
- Bittlingmayer, U.H., Dadaczynski, K., Sahrai, D., van den Broucke, S. und Okan, O. (2020) ›Digitale Gesundheitskompetenz – Konzeptionelle Verortung, Erfassung und Förderung mit Fokus auf Kinder und Jugendliche‹, *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*, 63(2), S. 176–184. <https://doi.org/10.1007/s00103-019-03087-6>
- Bollweg, T.M., Okan, O., Frejšan, A.M., Bröder, J., Domanska, O.M., Jordan, S., et al. (2020) ›Adapting the European health literacy survey questionnaire for fourth-grade students in Germany: Validation and psychometric analysis‹, *HLRP: Health Literacy Research and Practice*, 4(3), e144–e159. <https://doi.org/10.3928/24748307-20200428-01>
- Bollweg, T. und Okan, O. (2022a) ›HL-Kids-NRW – Study of fourth-graders‹ health literacy‹, *European Journal of Public Health*, 32(3). <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckac129.318>

- Bollweg, T. und Okan, O. (2022b) ›Coronavirus-related health literacy and knowledge among German fourth-graders‹, *European Journal of Public Health*, 32(Supplement_3). <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckac131.370>
- Bollweg, T.M., Okan, O., Frețian, A., Janner, C., Schultenkorf, T., Kirchhoff, S., et al. (2021) ›Dimensionen der Gesundheitskompetenz von Viertklässler*innen‹, *Praev Gesundheitsf*, 16(4), S. 296–302. <https://doi.org/10.1007/s11553-020-00822-9>
- Brach, C. (2017) ›The journey to become a health literate organization: A snapshot of health system improvement‹, *Stud Health Technol Inform*, 240, S. 203–237.
- Brach, C. und Harris, L.M. (2021) ›Healthy people 2030 Health literacy definition tells organizations: Make information and services easy to find, understand, and use‹, *J Gen Intern Med*, 36(4), S. 1084–1085. <https://doi.org/10.1007/s11606-020-06384-y>
- Bröder, J., Okan, O., Bollweg, T.M., Bruland, D., Pinheiro, P. und Bauer, U. (2019) ›Child and youth health literacy: A conceptual analysis and proposed target-group-centred definition‹, *Int J Environ Res Public Health*, 16(18). <https://doi.org/10.3390/ijerph16183417>
- Bröder, J., Okan, O., Bauer, U., Schlupp, S. und Pinheiro, P. (2020) ›Advancing perspectives on health literacy in childhood and youth‹ *Health Promot Int*, 35(3), S. 575–585. <https://doi.org/10.1093/heapro/daz041>
- Bröder, J., Okan, O., Bauer, U., Bruland, D., Schlupp, S., Bollweg TM, et al. (2017) ›Health literacy in childhood and youth: A systematic review of definitions and models‹ *BMC Public Health*, 17(1), S. 361. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4267-y>
- Bundesministerium für Gesundheit. (2017, 19. Juni) Allianz für Gesundheitskompetenz: Gemeinsame Erklärung. Bundesministerium für Gesundheit. https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/E/Erklaerungen/Allianz_fuer_Gesundheitskompetenz_Abschlusserklaerung.pdf (Zugriff am: 05.10.2024).
- Dadaczynski, K., Paulus, P., Nieskens, B. und Hundeloh, H. (2015) ›Gesundheit im Kontext von Bildung und Erziehung – Entwicklung, Umsetzung und Herausforderungen der schulischen Gesundheitsförderung in Deutschland‹, *Z f Bildungsforsch*, 5(2), S. 197–218. <https://doi.org/10.1007/s35834-015-0122-3>
- Dadaczynski, K., Rathmann, K., Schrick, J., Bilz, L., Sudeck, G., Fischer, S.M., et al. (2022) ›Digitale Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schülern: Ausprägung und Assoziationen mit dem Bewegungs- und Ernährungsverhalten‹, *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*, 65, S. 784–794. <https://doi.org/10.1007/s00103-022-03548-5>
- Domanska, O.M., Bollweg, T.M., Loer, A.-K., Holmberg, C., Schenk, L. und Jordan, S. (2020) ›Development and psychometric properties of a questionnaire assess-

- ing self-reported generic health literacy in adolescence« *Int J Environ Res Public Health*, 17(7), 2860. <https://doi.org/10.3390/ijerph17082860>
- Domanska, O.M., Loer, A.-KM., Stock, C. und Jordan, S. (2022) ›Gesundheitskompetenz und Gesundheitsverhalten im Jugendalter: Ergebnisse einer bundesweiten Online-Befragung Jugendlicher‹, *Praev Gesundheitsf*, 17(4), S. 479–487. <https://doi.org/10.1007/s11553-021-00913-1>
- Fischer, S.M., Dadaczynski, K., Sudeck, G., Rathmann, K., Paakkari, O., Paakkari, L., et al. (2022) ›Measuring health literacy in childhood and adolescence with the scale health literacy in school-aged children – German version‹, *Diagnostica*, 68(4), S. 184–196. <https://doi.org/10.1026/0012-1924/a000296>
- Fleary, S.A., Joseph, P. und Pappagianopoulos, J.E. (2018) ›Adolescent health literacy and health behaviors: A systematic review‹, *J Adolesc*, 62, S. 116–127. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2017.11.010>
- Freġian, A.M., Kirchhoff, S., Bauer, U. und Okan, O. (2023) ›The effects of an adapted mental health literacy curriculum for secondary school students in Germany on mental health knowledge and help-seeking efficacy: Results of a quasi-experimental pre-post evaluation study‹, *Front Public Health*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1219925>
- Freġian, A., Bollweg, T.M., Okan, O., Pinheiro, P. und Bauer, U. (2020) ›Exploring associated factors of subjective health literacy in school-aged children‹, *Int J Environ Res Public Health*, 17(5). <https://doi.org/10.3390/ijerph17051720>
- Kaman, A., Erhart, M., Devine, J., Napp, A.-K., Reiss, F., Behn, S., et al. (2024, 04. Dezember) Mental health of children and adolescents in times of global crises: Findings from the Longitudinal COPSYP Study from 2020 to 2024. SSRN. <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.5043075>
- Kickbusch, I. (2019) ›Health promotion 4.0‹, *Health Promot Int*, 34(2), S. 179–181. doi: 10.1093/heapro/daz022.
- Kirchhoff, S., Dadaczynski, K., Pelikan, J.M., Zelinka-Roitner, I., Dietscher, C., Bittlingmayer, U.H., et al. (2022) ›Organizational health literacy in schools: Concept development for health-literate schools‹ *Int J Environ Res Public Health*, 19(14). <https://doi.org/10.3390/ijerph19148795>
- Kirchhoff, S., Krudewig, C. und Okan, O. (2022) ›Unterrichtsmaterialien und Schulprogramme zur Stärkung der Gesundheitskompetenz: Materialsammlung‹, in *Gesundheitskompetente Schule (GeKoOrg-Schule)*, gefördert durch das BMG. München: Technische Universität München. <https://doi.org/10.14459/2022mdi688088>
- Kirchhoff, S. und Okan, O. (2021) ›Organisationale Gesundheitskompetenz an Schulen‹, *Impulse für Gesundheitsförderung*, 113, S. 10–11.
- Kirchhoff, S. und Okan, O. (2022) ›Gesundheitskompetente Schule: Konzeptentwicklung für organisationale Gesundheitskompetenz in der Schule‹, *Bundesge-*

- sundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz, 65(7-8), S. 795–802. <https://doi.org/10.1007/s00103-022-03546-7>
- Kirchhoff, S. und Okan, O. (2023) ›Das Projekt GeKoOrg-Schule: Organisationale Gesundheitskompetenz in der Schule‹, in Rathmann, K., Dadaczynski, K., Okan, O. und Messer, M. (Hg.) Gesundheitskompetenz. Berlin/Heidelberg: Springer, S. 1–12.
- KMK – Kultusministerkonferenz (2012, 15. November) Empfehlung zur Gesundheitsförderung und Prävention in der Schule: Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 15.11.2012. Kultusministerkonferenz. https://www.kmk.org/fileadmin/veroeffentlichungen_beschluesse/2012/2012_11_15-Gesundheitsempfehlung.pdf (Zugriff am: 29.09.2024).
- Krudewig, C., Kirchhoff, S. und Okan, O. (2024) ›HeLit-Schools: Whole-of-School approach and organisational change to promote health literacy in the school setting in Germany‹, in Nash, R., Cruickshank, V. und Elmer, S., (Hg.) Global perspectives on children's health literacy: Intersections between health, education and community. Cham: Springer International Publishing, S. 117–36.
- Kultusministerkonferenz (2017, 07. Dezember) Strategie der Kultusministerkonferenz: Bildung in der digitalen Welt: Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 08.12.2016 in der Fassung vom 07.12.2017. Kultusministerkonferenz. https://www.kmk.org/fileadmin/Dateien/pdf/PresseUndAktuelles/2018/Digitalstrategie_2017_mit_Weiterbildung.pdf (Zugriff am: 03.11.2024).
- Lawrance, E.L., Thompson, R., Newberry Le Vay, J., Page, L. und Jennings, N. (2022) ›The impact of climate change on mental health and emotional wellbeing: A narrative review of current evidence, and its implications‹ Int Rev Psychiatry, 34(5), S. 443–498. <https://doi.org/10.1080/09540261.2022.2128725>
- Lawrence, M., Homer-Dixon, T., Janzwood, S., Rockstöm, J., Renn, O. und Donges, J.F. (2024) ›Global polycrisis: The causal mechanisms of crisis entanglement‹, Glob. Sustain., 7. <https://doi.org/10.1017/sus.2024.1>
- Lawrence, M., Janzwood, S. und Homer-Dixon, T. (2022, 16. September) What is a global polycrisis? And how is it different from a systemic risk? Version 2.0. Discussion Paper 2022–4. Cascade Institute. <https://cascadeinstitute.org/technical-paper/what-is-a-global-polycrisis/> (Zugriff am: 09.11.2024).
- Levin-Zamir, D. (2024) ›The integral role of health literacy in health promotion in times of polycrisis‹, Glob Health Promot, 31(1), S. 3–5. <https://doi.org/10.1177/17579759241234851>
- Loer, A.-K.M., Domanska, O.M., Stock, C. und Jordan, S. (2020) ›Subjective generic health literacy and its associated factors among adolescents: Results of a population-based online survey in Germany‹ Int J Environ Res Public Health, 17(22). <https://doi.org/10.3390/ijerph17228682>
- Luengo-Oroz, M., Hoffmann Pham, K., Bullock, J., Kirkpatrick, R., Luccioni, A., Rubel, S., et al. (2020) ›Artificial intelligence cooperation to support the global

- response to COVID-19», *Nat Mach Intell*, 2, 295–297. <https://doi.org/10.1038/s42256-020-0184-3>
- Malli, G. und Zelinka-Roitner, I. (2020) *Schulen für Gesundheitskompetenz! Ein Leitfaden, um gesunde Entscheidungen in der Lebenswelt Schule zu erleichtern*. Wien: Dachverband der Sozialversicherungsträger. <https://styriavitalis.at/wp-content/uploads/2021/06/2019leitfadenschulegesundheitskompetenz.pdf> (Zugriff am: 19.10.2024).
- McDaid, D. (2016) Investing in health literacy. What do we know about the co-benefits to the education sector of actions targeted at children and young people? Copenhagen: World Health Organization, Regional Office for Europe and European Observatory on Health Systems and Policies.
- Morin, E., Graf, W., Kern, A.B. und Friessner, H. (1999) *Heimatland Erde: Versuch einer planetarischen Politik*. Wien: Promedia.
- Nutbeam, D. (2000) ›Health literacy as a public health goal: A challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century«, *Health Promot Int*, 15(3), S. 259–267. <https://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259>
- Okan, O., Bollweg, T.M., Berens, E.-M., Hurrelmann, K., Bauer, U. und Schaeffer, D. (2020) ›Coronavirus-related health literacy: A cross-sectional study in adults during the COVID-19 infodemic in Germany«, *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17(15), 5503.
- Okan, O., Bröder, J., Pinheiro, P. und Bauer, U. (2017a) ›Gesundheitsförderung und Health Literacy«, in Lange, A., Steiner, C., Schutter, S. und Reiter, H. (Hg.) *Handbuch Kindheits- und Jugendsoziologie*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden, S. 1–21.
- Okan, O., Bröder, J., Pinheiro, P. und Bauer, U. (2017b) ›Health Literacy im Kindes- und Jugendalter – Eine explorierende Perspektive«, in Schaeffer, D. und Pelikan, J.M. (Hg.) *Health Literacy, Forschungsstand und Perspektiven*. Bern: Hogrefe, S. 33–53.
- Okan, O., Dadaczynski, K., Koller, U., Braun, V. und Hurrelmann, K. (2021) *Allianz Gesundheitskompetenz und Schule: Entwicklung von 100 Leuchtturmschulen bis zum Jahr 2025: ein Visionspapier*. Fulda: Hochschule Fulda.
- Okan, O., Kirchhoff, S. und Krudewig, C. (2022) *Gesundheitskompetente Schule: Leitfaden für Schulen: Gefördert durch das Bundesministerium für Gesundheit*. München: Technische Universität München. <https://doi.org/10.14459/2022md1688087>
- Okan, O. und Kirchhoff, S. (2022) *Fragebogen Organisationale Gesundheitskompetenz der Schule: GeKoOrg-Schule: Gefördert durch das Bundesministerium für Gesundheit*. München: Technische Universität München. <https://doi.org/10.14459/2022md1655484>
- Okan, O., Paakkari, L. und Dadaczynski, K. (2020) *Health Literacy in school: State of the art*. Haderslev: Schools for Health in Europe Network Foundation

- (SHE).Okan, O. und Pinheiro, P. (2020) ›Von Chicago 1958 bis Shanghai 2016: Ein Rückblick auf zentrale Entwicklungstrends in der Geschichte der Gesundheitskompetenz‹, in Bollweg, T.M., Bröder, J. und Pinheiro, P. (Hg.) Health Literacy im Kindes- und Jugendalter. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden, S. 11–38.
- Okan, O., Pinheiro, P., Zamora, P. und Bauer, U. (2015) ›Health Literacy bei Kindern und Jugendlichen: Ein Überblick über den aktuellen Forschungsstand‹, Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz, 58(9), S. 930–941. <https://doi.org/10.1007/s00103-015-2199-1>
- Okan, O., Rauschmayr, S. und Krudewig, C. (2024) ›Organisationale Gesundheitskompetenz‹, in Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hg.) Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention: Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. <https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i163-1.0>
- Paakkari, L., Kokko, S., Villberg, J., Paakkari, O. und Tynjälä, J. (2017) ›Health literacy and participation in sports club activities among adolescents‹, Scand J Public Health, 45(8), S. 854–860. <https://doi.org/10.1177/1403494817714189>
- Paakkari, L., Torppa, M., Mazur, J., Boberova, Z., Sudeck, G., Kalman, M., et al. (2020) ›A comparative study on adolescents' health literacy in Europe: Findings from the HBSC study‹, Int J Environ Res Public Health, 17(10). <https://doi.org/10.3390/ijerph17103543>
- Parker, R. (2009) ›Measuring health literacy: What? So what? Now what‹, in Measures of health literacy: Workshop summary. Washington DC: National Academies Press, S. 91–98.
- Pelikan, J.M. und Dietscher, C. (2015) ›Warum sollten und wie können Krankenhäuser ihre organisationale Gesundheitskompetenz verbessern?‹, Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz, 58(9), S. 989–995. <https://doi.org/10.1007/s00103-015-2206-6>
- Rathmann, K., Lutz, J. und Salewski, L. (2023) ›Tools zur Stärkung der organisationalen Gesundheitskompetenz in Einrichtungen für Menschen mit Behinderung: Eine systematische Übersicht‹, Praev Gesundheitsf, 18, S. 59–67. <https://doi.org/10.1007/s11553-021-00923-z>
- Renninger, D., Stauch, L., Fischer, L., Hartmann, A., Rangnow, P., Dadaczynski, K., et al. (2024) ›Das Erlernen digitaler Gesundheitskompetenz im schulischen Kontext: Ergebnisse einer repräsentativen Befragung von Schülerinnen und Schülern in Deutschland‹, Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz, 68, S. 293–301. <https://doi.org/10.1007/s00103-024-03991-6>
- Robert Koch Institute (2020, 04. März) Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Daily Situation Report of the Robert Koch Institute. Robert Koch Institute. https://www.rki.de/DE/Themen/Infektionskrankheiten/Infektionskrankheiten-A-Z/C/COVID-19-Pandemie/Situationsberichte/Maerz-Aug_2020/2020-03-04-en.pdf?__blob=publicationFile&v=1 (Zugriff am: 25.09.2024).

- Santana, S., Brach, C., Harris, L., Ochiai, E., Blakey, C., Bevington, F., et al. (2021) ›Updating health literacy for healthy people 2030: Defining its importance for a new decade in public health‹, *J Public Health Manag Pract*, 27(Suppl 6), S. 258–264. <https://doi.org/10.1097/PHH.0000000000001324>
- Santha, A., Bittlingmayer, U.H., Bollweg, T.M., Gerdes, J., Okan, O., Okcu, G., et al. (2020) ›Health literacy and its determinants in 11- and 12-year-old school children in Germany‹, in Saboga-Nunes, L., Bittlingmayer, U.H., Okan, O. und Sahrai, D. (Hg.) *New approaches to health literacy: Linking different perspectives*. Wiesbaden: Springer VS.
- Schaeffer, D., Berens, E.-M., Vogt, D., Gille, S., Griesse, L., Klinger, J., et al. (2021) ›Health Literacy in Germany – Findings of a Representative Follow-up Survey‹, *Dtsch Arztebl Int*, 118(43), S. 723–728. <https://doi.org/10.3238/arztebl.m2021.0310>
- Schaeffer, D., Hurrelmann, K., Bauer, U. und Kolpatzik, K. (Hg.) (2018) *Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz: Die Gesundheitskompetenz in Deutschland stärken*. Berlin: Kompart.
- Schillinger, D. (2020) ›The intersections between social determinants of health, health literacy, and health disparities‹, *Stud Health Technol Infor*, 269, S. 22–41. <https://europepmc.org/articles/PMC7710382> (Zugriff am: 07.10.2024).
- Schools for Health in Europe Network Foundation (Hg.) (2019) *European standards and indicators for health promoting schools*. Haderslev, Denmark.
- Schulenkorf, T., Krah, V., Dadaczynski, K. und Okan, O. (2021) ›Addressing health literacy in schools in Germany: Concept analysis of the mandatory digital and media literacy school curriculum‹, *Front Public Health*, 9, 687389. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.687389>
- Schulenkorf, T., Okan, O. und Bauer, U. (2021) *Toolbox Gesundheitskompetenz: Unterrichtsprogramm zur Stärkung der Gesundheitskompetenz von Schüler:innen*. Bielefeld. https://www.sg.tum.de/fileadmin/tuspfsp/healthliteracy/pdf/Toolbox_Unterrichtsmaterial.pdf. (Zugriff am: 12.11.2024)
- Sendatzki, S., Helmchen, R.M., Moor, I., Sudeck, G., Dadaczynski, K. und Rathmann, K. (2024) ›Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schülern in Deutschland – Ergebnisse der HBSC-Studie 2022‹, *Journal of Health Monitoring*, 9(1), S. 25–45. <https://doi.org/10.25646/11869>
- Shih, S.-F., Liu, C.-H., Liao, L.-L. und Osborne, R.H. (2016) ›Health literacy and the determinants of obesity: A population-based survey of sixth grade school children in Taiwan‹, *BMC Public Health*, 16, S. 280. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-2879-2>
- Sørensen, K., van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J.M., Slonska, Z., et al. (2012) ›Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models‹ *BMC Public Health*, 12(80). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>

- Stormacq, C., van den Broucke, S. und Wosinski, J. (2019) »Does health literacy mediate the relationship between socioeconomic status and health disparities? Integrative review« *Health Promot Int*, 34(5), S. e1-e17. <https://doi.org/10.1093/heapro/day062>
- van der Vaart, R. und Drossaert, C. (2017) »Development of the digital health literacy instrument: Measuring a broad spectrum of Health 1.0 and Health 2.0 skills«, *J Med Internet Res*, 19(1), e27. <https://doi.org/10.2196/jmir.6709>
- World Health Organization (2020, 17. April) Infodemic management: A key component of the COVID-19 global response. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331775> (Zugriff am: 02.11.2024).
- World Health Organization (2016) Shanghai Declaration on promoting health in the 2030 Agenda for Sustainable Development. World Health Organization. <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/shanghai-declaration.pdf?ua=1> (Zugriff am: 06.10.2024).
- World Health Organization. Regional Office for Europe (2021) Health literacy in the context of health, well-being and learning outcomes-the case of children and adolescents in schools. World Health Organization. Regional Office for Europe. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/344901>. (Zugriff am: 29.09.2024).
- World Health Organisation (2022) Erklärung: Die Europäische Region befindet sich in einer »Permakrise«, die weit über die Pandemie, den Klimawandel und Krieg hinausgeht. World Health Organisation. <https://www.who.int/europe/de/news/item/27-09-2022-statement-the-european-region-is-in-a-permacrisis-that-stretches-well-beyond-the-pandemic-climate-change-and-war>. (Zugriff am: 06.10.2024).

Performative Widerständigkeit und digitale Autonomie

Gesundheits- und Krankheitsdiskurse auf TikTok

Katharina Crepaz

Einleitung

Soziale Medien verändern moderne Gesellschaften auf vielfältige Art und Weise. Während man vielfach von einem negativen Einfluss, insbesondere auf das Thema Gesundheit, ausgeht (Störung durch Benachrichtigungen, Entgrenzung von Arbeit und Freizeit durch ständige Verfügbarkeit, Fehlinformationen zu gesundheitsrelevanten Themen) bieten soziale Plattformen aber durchaus auch positive Möglichkeiten zur Teilnahme an der Verhandlung von Gesundheit und Krankheit im öffentlichen Raum. In Verbindung mit salutogenetischen Ansätzen, die Gesundheit und Krankheit nicht als Dichotomie, sondern als Endpunkte eines Spektrums sehen, können Nutzer*innen sich selbstständig ausdrücken, und eigene Sichtweisen und Kritikpunkte an Fremdzuschreibungen von Gesundheit und Krankheit einbringen. Autonomie ist dabei ebenso ein fluktuierender Zustand wie Gesundheit, und kann als Spannungsfeld zwischen Fremd- und Selbstbestimmung verstanden werden. Die »digitale Autonomie« ist nicht bloß technologisch vermittelt, sondern konstituiert sich durch die bewusste, widerständige Nutzung von Plattformen wie TikTok zur Sichtbarmachung abweichender Diskurse zum Thema Gesundheit, Krankheit und Körperbilder.

Dieser Beitrag versteht sich als interdisziplinäre Zusammenführung von Überlegungen aus der Gesundheitswissenschaft, der Politikwissenschaft und der Soziologie, und möchte die widerständige und performative Nutzung von Social Media in Bezug auf Gesundheit und Krankheit diskutieren und so einen theoretischen Handlungsrahmen für eine noch durchzuführende empirische Studie bieten. Zentral ist das Zusammenfinden von salutogenetischen Modellen, diskurstheoretischer Machtkritik und Überlegungen zum performativen Charakter von Widerstand. Salutogenetische Kontinuitätskonzepte (Franzkowiak, 2022; Hurrelmann und Richter, 2013) ermöglichen eine differenzierte und nicht-dichotome Perspektive auf Gesundheit und Krankheit. Diese erkennt die situative Verortung von Subjekten auf einem Kontinuum an und legitimiert individuelle

Wahrnehmungen über pauschale Zuschreibungen. Die hegemoniale dichotome Kategorisierung von »gesund« und »krank« wird dadurch als soziales Konstrukt entlarvt. Diskurstheoretische Machtkritik (Foucault, 1988; Laclau und Mouffe, 1991) analysiert, wie medizinische Wissensregime gesellschaftliche Wahrheiten über Körper, Gesundheit und Normativität produzieren. Der »ärztliche Blick« wirkt als Mechanismus der Fremdzuschreibung und Entmachtung von Subjektivität, insbesondere bei jenen, die von der Norm abweichen – etwa chronisch kranke oder mehrgewichtige Personen. Soziale Medien können diesen Diskurs nicht nur dezentralisieren, sondern durch performative Sichtbarkeit aktiv unterlaufen. Performativer Widerstand und Resignifikation (Butler, 2006; Rose, 2015; Volbers, 2014) ermöglichen eine theoretische Fundierung für die digitale Selbstrepräsentation als Form politischer Handlungsmacht. Die Umdeutung abwertender Zuschreibungen (z.B. »krank«, »fett«) durch Subjekte selbst, eröffnet den öffentlichen Raum sozialer Medien als Feld emanzipatorischer Aushandlung. Widerständigkeit entsteht durch Sichtbarkeit, Wiederholung und kollektive Bezugnahme – sie ist konstitutiv für neue Gesundheitsidentitäten jenseits biomedizinischer Normen.

In der Verbindung dieser drei Perspektiven entsteht ein theoretisches Modell »digitaler performativer Autonomie«, das Subjektpositionen in Gesundheitsdiskursen nicht als passiv durch Medien oder Medizin bestimmt versteht, sondern als aktiv mitgestaltend, reflexiv und kollektiv. Dieses Modell verweist auf die Relevanz digitaler Räume als Orte nicht nur der Repräsentation, sondern der Produktion von Gesundheitswissen, Subjektivierung und Widerstand. Für die Gesundheitswissenschaften bedeutet dies eine Öffnung hin zu partizipativen, gendersensiblen und machtkritischen Analysen, in denen Autonomie, Körper und Gesundheit neu gedacht und in digitalen Öffentlichkeiten verhandelt werden können.

Digitale Kommunikation, Gesundheit und Autonomie

Das Verhältnis zwischen der Nutzung digitaler Kommunikationsmittel und Gesundheit wird mittlerweile aus ganz unterschiedlichen Perspektiven beleuchtet, von den Auswirkungen der Mediennutzung an sich bis hin zum gezielten Einsetzen von digitalen Kommunikationstechnologien und sozialen Medien z.B. für die Förderung von Gesundheitskompetenz (Health Literacy). Es lassen sich sowohl positive als auch negative Effekte feststellen: Einerseits ist die Nutzung mancher digitaler Kommunikationstechnologien mit erhöhten sozialen Ressourcen assoziiert (Domahidi, 2018; Liu, Ainsworth und Baumeister, 2016), andererseits gibt es vermehrt Hinweise auf Zusammenhänge mit verringertem affektiven Wohlbefinden, erhöhtem Stresserleben oder gestiegener Depressions- und Ängstlichkeitssymptomatik (Huang, 2017; Przybylski und Weinstein, 2017; Reinecke et al., 2017; Reinecke et al., 2018). Für die Entwicklung von Health Literacy besonders gefährlich sind Fehl-

informationen zu Gesundheitsthemen, die in den sozialen Netzwerken kursieren (Koisser, Reitzinger und Czypionka, 2023, S. 98). Im Gegensatz dazu deuten Studienergebnisse aber auch darauf hin, dass soziale Medien die Gesundheitskompetenz fördern können. Moorhead et al. (2018) untersuchten in einem Review, welche Vorteile und positiven Anwendungsmöglichkeiten soziale Medien für den Austausch zwischen Patient*innen, medizinischen Fachkräften und der Öffentlichkeit mit sich bringen; der Nutzen liegt v.a. im niedrigschwelligen Zugang und Austausch von Gesundheitsinformationen zu einer Reihe von Erkrankungen. Selbsthilfegruppen, das Teilen der eigenen Symptome, Erkrankung und Behandlung reduzieren Stigmatisierung und tragen zur Aufklärung sowie zu einem Empowerment der Patient*innen bei. Auch im Bereich der Ernährungsberatung sowie in der Sensibilisierung für sexuell übertragbare Krankheiten konnten Vorteile der Online-Aufklärung festgestellt werden (Koisser, Reitzinger und Czypionka, 2023, S. 98). Es zeigt sich also, dass digitale Kommunikationstechnologien sowohl gesundheits-schädliche als auch gesundheitsförderliche Effekte ausüben können. Was aber sind die entscheidenden Faktoren, die den Einfluss sozialer Medien auf Gesundheit, in die eine oder die andere Richtung lenken?

Laut Meier (2018, S. 407) könnte dem Grad an wahrgenommener persönlicher Autonomie in der Nutzung von Kommunikationstechnologien eine wichtige Rolle für den positiven Einfluss digitaler Medien auf Gesundheit zukommen. Meier stützt sich dabei auf die von Ryan und Deci (2000) formulierte Selbstbestimmungstheorie, die drei menschliche Grundbedürfnisse postuliert – Verbundenheit, Kompetenz und Autonomie. Digitale Kanäle erlauben eine hohe Autonomie in der interpersonalen Kommunikation: Die freie Wahl des Zeitpunkts, wann Nachrichten gesendet, empfangen und gelesen werden gibt Nutzer*innen Kontrolle über die Synchronizität ihres Antwortverhaltens, und ermöglicht eine ortsungebundene Kommunikation. Zudem erlaubt die digitale Kommunikation eine selektivere Selbstdarstellung, die editiert und kuratiert werden kann. Im Gegensatz dazu kann eine Vielzahl von gleichzeitig genutzten Kommunikationskanälen auch ein Gefühl von Kommunikationsüberfluss oder digitalem Stress auslösen; Benachrichtigungen sorgen für Unterbrechungen und ein daraus resultierendes Gefühl von Fremdbestimmung (Meier, 2018, S. 410–411). Autonomie wird erfüllt durch die Wahrnehmung, dass das eigene Handeln durch das Selbst reguliert wird und eigenen Überzeugungen entspricht; als Synonyme für Autonomie gelten daher auch »agency«, Volition, »self-governance« oder Selbstbestimmung (Ryan und Deci, 2006). Wird eigenes Handeln als von außen kontrolliert oder als von (internalisierten) Zwängen angetrieben wahrgenommen tritt eine Frustration des Autonomiebedürfnisses auf (Chen et al., 2015; Deci und Ryan, 2000; Reis et al., 2000). In der von Meier durchgeführten Tagebuchstudie mit Studierenden zeigte sich, dass die Teilnehmer*innen ihr Bedürfnis nach Autonomie deutlich stärker befriedigt als frustriert sahen. Digitale Autonomie hatte zudem Einfluss auf alle drei Bedürfnisse (Verbundenheit, Kompetenz und

Autonomie); dies unterstreicht die wichtige Rolle von medienvermittelter Kommunikation für psychische Gesundheit (Meier, 2018, S. 421–422). Digitale Autonomie sollte als fluktuierender Zustand untersucht werden, der durch situative Kontextfaktoren beeinflusst wird. Der durch soziale Medien entstandene Kontext permanenter Verbundenheit bedeutet zwar mehr Anforderungen an das Individuum, eine ausreichende Sicherstellung des Autonomiebedürfnisses in diesem Kontext fördert aber gleichzeitig das Empfinden von Authentizität und kann zu gesteigertem Wohlbefinden beitragen (Meier, 2018, S. 423). Im Gesundheitskontext können erlebte Autonomie, Wirkmächtigkeit und Authentizität als Gegensatz zu Erfahrungen von Fremdbestimmung durch mangelnde Autonomie gegenüber dem Gesundheitssystem bzw. gegenüber Ärzt*innen, aber auch durch, die eigene Autonomie einschränkende, Krankheiten gesehen werden.

Die wichtige Rolle von Autonomie sowie der Wahrnehmung eigener Wirkmächtigkeit im digitalen Kontext lässt sich auch an einer zunehmenden Abkehr von reinen Media-Effects-Theorien ablesen. Man spricht also nicht mehr von einer einseitigen Beeinflussung der Nutzer*innen durch soziale Medien, die sich in einer reinen Subjekt-Objekt-Beziehung manifestiert, sondern von einer relationalen Beziehung (Coleman, 2008): Nutzer*innen können soziale Medien durchaus auch für die Umsetzung ihrer eigenen Ansprüche im Kontext digitaler Autonomie verwenden. Man könnte dafür das Konzept einer widerständigen Nutzung digitaler Kommunikationstechnologien heranziehen: Statt einer reinen Beeinflussung durch hegemoniale Standards (z.B. im Rahmen von Schönheits- und Körperbildern) bieten soziale Medien auch die Möglichkeit einer widerständigen Nutzung, also z.B. der Sichtbarmachung von abweichenden Bildern und Idealen. Diese Sichtweise lässt sich von Körperbildern auch auf Gesundheits- und Krankheitsbegriffe und deren hegemoniale Deutungen übertragen. Im digitalen Raum können hier alternative Deutungen autonom ausgelebt werden. Auch der ärztliche Blick und die dadurch ausgeübte Macht produzieren online nicht das im offline-Alltag erlebte Gefälle von Status und Autonomie, und Patient*innen können vermehrt als eigenständige Expert*innen auftreten. Im nächsten Abschnitt soll daher das Verhältnis zwischen widerständigem Nutzungsverhalten, der Macht des ärztlichen Blicks und hegemonialen Gesundheits- und Krankheitsdiskursen genauer diskutiert werden.

Ärztliche Macht und die vermeintliche Dichotomie Gesundheit – Krankheit »Regime des Wissens« und performative Widerständigkeit

Aktuelle gesundheitswissenschaftliche Definitionen sprechen häufig von Gesundheit und Krankheit als Kontinuum bzw. Spektrum, auf dem sich Menschen verorten. Der Ansatz, Gesundheit und Krankheit nicht als alternative, dichotome Zustände, sondern als gedachte Endpunkte in einem gemeinsamen Kontinuum

von »health-ease« (HE) und »dis-ease« (DE) zu verstehen ermöglicht es, auch teilweise oder vollständige Gesundheitsbeeinträchtigungen in ihrer jeweiligen Balance zwischen gesunden und kranken Anteilen abzubilden (Franzkowiak, 2022). Das Konzept ist mehrdimensional: Salutogenetische (Aronofsky, 1979) Prozesse (welche die körperliche, seelische und soziale Regulationsfähigkeit sichern bzw. unterstützen) und pathogenetische Vorgänge (Überlastung, Überforderung, Hemmung der körperlichen, psychischen und sozialen Regenerationsfähigkeit) stehen in einem labilen Gleichgewicht, das immer wieder ausbalanciert werden muss. Menschen befinden sich also zu einem bestimmten Lebenszeitpunkt auf einem Punkt des Kontinuums zwischen den Polen Gesundheit und Krankheit, und die Einordnung erfolgt hinsichtlich vielfältiger subjektiver und objektiver Dimensionen (Franzkowiak, 2022). »Die Frage ist nicht mehr, ob jemand gesund oder krank ist, sondern wie weit entfernt bzw. nahe er den Endpunkten Gesundheit und Krankheit jeweils ist« (Bengel, Strittmatter und Willmann, 2001, S. 32). Persönliche Risiko- und Protektivfaktoren nehmen dabei eine wichtige Rolle ein. Spannend ist insbesondere, dass auch Gesundheitsbeeinträchtigungen in ein salutogenetisches Modell eingebaut werden können, dazu zählen akute oder chronische Krankheiten ebenso wie funktionale und soziale krankheitsbedingte Einschränkungen. Hurrelmann und Richter (2013, S. 146) beschreiben dabei eine körperliche, psychische und soziale Dimension der Verortung zwischen Gesundheit und Krankheit; innerhalb der drei Dimensionen können objektive und subjektive Einschätzungen miteinander kontrastiert werden. Hurrelmann und Richter (2013, S. 124) sehen das salutogenetische Denken in Polen auf einem Kontinuum als »von bahnbrechender Bedeutung« für die moderne Gesundheits- und Medizinsoziologie, da dieses eine Überwindung der Trennung von Gesundheit und Krankheit aus naturalistischen Modellen mit sich bringt. Es geht nicht mehr um das Vorliegen oder Nicht-Vorliegen einer spezifischen Gesundheitsstörung; jede Person ist gesund und krank, ihr gegenwärtiges Sein (»being«) lässt sich variabel zwischen Gesundheit als umfassendem Wohlbefinden (»well-being«) und Krankheit in allen Dimensionen (»disease«/»illness«) verorten (Franzkowiak, 2022).

In der praktischen medizinischen Versorgung ist die Wahrnehmung von Gesundheit und Krankheit als Kontinuum allerdings noch kaum angekommen, das Beurteilungssystem in der Gesundheitsversorgung verfestigt Gesundheit und Krankheit als Antagonismen, als Dichotomie, in der man sich entweder zum einen oder zum anderen Pol zuordnen muss bzw. meist von außen fremdbestimmt zugeordnet wird. Es wird eine Bipolarität kreiert, die sich so empirisch eigentlich nicht halten lässt, aber dennoch zum bestimmenden Einflussfaktor für die gesellschaftliche Wahrnehmung von Gesundheit und Krankheit werden konnte. Die Medizin als System spielt somit eine zentrale Rolle für Zuschreibungs- und Kategorisierungsprozesse von Gesundheit und Krankheit. In seinem Werk »Die Geburt der Klinik: Eine Archäologie des ärztlichen Blicks« (1963, hier dt. Fassung von 1988) beschreibt

Michel Foucault die Entwicklungsgeschichte einer Medizin, die das Pathologische klassifiziert, und durch die Einordnung Muster und Zuordnungen erkennen lässt. Dabei geht es aber nicht nur um individuelle Faktoren und Diagnosen, sondern der ärztliche Blick übt auch durchaus gesamtgesellschaftliche Macht aus: »Was nunmehr die Einheit des medizinischen Blickes herstellt, ist nicht der Kreis des Wissens, in dem er sich vollendet, sondern die offene, unbegrenzte, bewegliche Totalität, die er durchläuft, ohne an ein Ende zu kommen. Hier liegt schon so etwas vor wie die klinische Registrierung einer endlosen und variablen Reihe von Ereignissen. Aber ihre Basis ist nicht die Wahrnehmung eines Kranken in seiner Individualität, sondern ein kollektives Bewusstsein, das alle ihm begegnenden Informationen aufnimmt, sich immer weiter ausbreitet und verzweigt, bis es schließlich die Dimension einer Geschichte, einer Geografie, eines Staates erreicht« (Foucault, 1988, S. 46). Ärzt*innen erlangen somit Macht durch ihre Möglichkeit zur Kategorisierung, der eine Wissensmonopolisierung vorausgeht. Verknüpft ist diese Monopolisierung mit der Fähigkeit zur Kontrolle und Interpretation von Körpern, die sich immer weiter ausbreitet, und die konkrete Betrachtung eines individuellen Falles längst zugunsten einer gesamtgesellschaftlichen Einordnung verlassen hat. Kategorisierung von Gesundheit und Krankheit, von vermeintlichem Normal- oder Sollzustand und Pathologie in einem dichotomischen Verhältnis, ist somit die Ausübung von Macht durch den ärztlichen Blick. Foucault (1988, S. 6) beschreibt neben den Voraussetzungen und Modalitäten der Machtausübung auch die Oppositionen, die gegen solche Machtverhältnisse entstanden sind: »Sie bekämpfen jene Machtwirkungen, die an Wissen, Kompetenz und Qualifikation gebunden sind. Es sind Kämpfe gegen die Privilegien des Wissens. Aber sie wenden sich auch gegen Verheimlichung, Entstellung und Mystifizierung in den Darstellungen, die den Leuten aufgezwungen werden. In all dem liegt kein »Szientismus« (das heißt keinerlei dogmatischer Glaube an den Wert wissenschaftlichen Wissens), aber auch keine skeptische oder relativistische Verweigerung jeglicher erwiesenen Wahrheit. Was in Frage steht, ist die Weise, in der Wissen zirkuliert und funktioniert, seine Beziehungen zur Macht. Kurz, das *Regime des Wissens*« (Hervorhebung im Original). Wissensmonopolisierung bedeutet Macht, und Opposition gegen ärztliche Macht muss daher auch eine Demokratisierung der Regime des Wissens mit sich bringen. Foucault unterstreicht den transversalen Charakter solcher Oppositionen, die nicht an einen bestimmten nationalstaatlichen Kontext oder eine bestimmte Regierungsform gebunden sind; im modernen Zeitalter digitaler Kommunikationstechnologien ist es daher wenig verwunderlich, dass gerade digitalen Medien eine wichtige Rolle in Oppositionsprozessen und in der Demokratisierung von Wissensregimen zukommt. Die Ausrichtung ist unmittelbar, es erfolgen keine großen gesellschaftlichen Revolutionen, sondern man richtet sich an die direkten und unmittelbar verfügbaren Adressaten – ebenfalls eine Voraussetzung, die sich der Struktur sozialer Medien ideal anpasst.

Das medizinische System lebt also von der Kategorisierung in Gesundheit und Krankheit, in normal und pathologisch, und Bestrebungen eines salutogenetischen Ansatzes von Gesundheit und Krankheit als Kontinuum passen weiterhin nur schwerlich in die Ausgestaltung der Medizin. Für Patient*innen, die – oft entgegen der eigenen Selbstwahrnehmung – in die Kategorien »gesund« und »krank« eingeordnet werden, bedeutet dies eine gewisse Ohnmacht gegenüber den Ärzt*innen, die eine solche Kategorisierung vornehmen und denen diese Kategorisierung durch die Monopolisierung von Wissen auch gesellschaftlich zugestanden wird. Soziale Medien können diesen Prozess in zweierlei Hinsicht aufbrechen: Sie erlauben den Zugang zu Wissen, und brechen somit »Regime des Wissens« auf, indem sie die auf monopolisiertem Wissen beruhende Macht schmälern. Zudem stellen sie einen Raum dar, in dem Opposition gegen Regime des Wissens offen gezeigt und verbreitet werden kann. Wichtig ist dabei der Aspekt der Performativität, also dass sich die Wirksamkeit von Sprechakten konsequent an ihre Wiederholung koppelt; jede Norm muss, damit sie sich als Norm stabilisieren kann, wiederholt werden. Für eine glaubwürdige Erzeugung von Autorität (Butler, 2006, S. 236) muss also auch die neue Norm Wiederholung und Aktualisierung erfahren. So bietet sich eine Möglichkeit zur Produktion und Reproduktion von Widerständigkeit, die auch eine neue Handlungsfähigkeit beinhaltet. Soziale Medien mit ihrer Disposition zum Sehen und Teilen von Inhalten sind daher ideale Arenen für das Herstellen von Autonomie gegenüber hegemonialen Diskursen durch die Nutzung performativer Mittel. Dem performativen Charakter sozialer Medien soll in der Analyse performativer Widerständigkeit auf TikTok genauer nachgegangen werden, zunächst erfolgt nun aber eine Beschäftigung mit hegemonialen Diskursen und Widerständigkeit.

Hegemoniale Diskurse und Widerständigkeit

Neben ärztlich verwalteten und kontrollierten »Regimen des Wissens«, die den Zugang und die Verwertbarkeit von Wissen monopolisieren, stellen auch hegemoniale Diskurse ein wichtiges Hindernis für mehr digitale Autonomie dar. Im Bereich Gesundheit und Krankheit gibt es, entgegen den neueren salutogenetischen Definitionen eines Kontinuums, in der gesamtgesellschaftlichen Wahrnehmung immer noch eine relativ klare Kategorisierung von »gesund« und »krank« als sich dichotom gegenüberliegende Pole, zu denen jeweils eine eindeutige Zuordnung erfolgen kann. Dabei zeigt schon die Definition von Gesundheit der WHO, die von einem Zustand »vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens« (WHO, 1948) spricht, und nicht nur von der Abwesenheit von Krankheit, dass eine solche Bipolarität eigentlich nicht haltbar ist – viele Personen, die in ihrer eigenen und wohl auch in der medizinischen Gesamtwahrnehmung als »gesund« gelten, würden sich selbst in diesem Idealbild nicht wiederfinden.

Laclau und Mouffe (2001) beschreiben Hegemonie als Expansion eines Diskurses zu einem dominanten Horizont sozialer Orientierung. Im Zentrum ihrer Arbeiten stehen gesellschaftliche Strukturen und Machtverhältnisse, die sie als Ergebnis politischer Aushandlungsprozesse und somit als veränderbar betrachten. Ein Fokus liegt dabei auch auf der Frage, wie sich Identitäten diskursiv konstituieren, also welche Mechanismen die Identifikation von Individuen mit bestimmten Leitbildern, Vorstellungen, Programmen und Gemeinschaften steuern (Glasze und Mattisek, 2009, S. 153). Der öffentliche Raum und die Möglichkeit zur Diskussion nehmen dabei eine wichtige Rolle ein: »Political identities are not pre-given but constituted and reconstituted through debate in the public sphere. Politics, we argue, does not consist in simply registering already existing interests, but plays a crucial role in shaping political subjects« (Laclau und Mouffe, 2001, S. 28). Kollektive Identitäten als Voraussetzung für die Wahrnehmung von Gemeinschaften und somit auch für die Entstehung sozialer Bewegungen werden also nicht durch eine objektive Klassifizierung gemeinsamer Eigenschaften (in diesem Fall »gesund« oder »krank«) hervorgebracht, sondern durch diskursive Prozesse in einem öffentlichen Raum wie z.B. den sozialen Medien. Alle sozialen Beziehungen sind die Ergebnisse diskursiver Auseinandersetzungen, und »Unfixiertheit ist die Bedingung jeglicher sozialer Identität geworden« (Laclau und Mouffe, 1991, S. 120), dies gilt auch für die Hegemonie sozialer Diskurse. Sie beziehen sich in ihrer Hegemonietheorie auf Gramsci, kritisieren aber seine Auffassung einer gegebenen Klassenstruktur der Gesellschaft mit spezifischen Interessen. Welche Gruppierungen sich in gesellschaftlichen Auseinandersetzungen gegenüberstehen ist nicht von vornherein gegeben, sondern Koalitionen bilden sich immer wieder aufs Neue durch den Bezug auf unterschiedliche Kategorien (Klasse, Kultur, Geschlecht, es könnten aber auch Zuschreibungen wie »gesund« und »krank« sein). Die Hegemonie eines Diskurses verheißt eine temporäre Schließung von Differenzen und Heterogenitäten, diese können aber nicht dauerhaft überwunden werden (Glasze und Mattisek, 2009, S. 160f.). Gemeinschaft entsteht nach Laclau und Mouffe in der Abgrenzung nach außen, in der Verknüpfung von Partikularinteressen zu sogenannten Äquivalenzketten, z.B. in der Ablehnung bestimmter hegemonialer Bilder von Gesundheit und Krankheit.

Der Antagonismus bildet somit die Basis bzw. Ausgangsposition für Identitätsbildungsprozesse und Formen der Widerständigkeit gegen hegemoniale Diskurse: »Er besteht also immer in der Konstruktion einer sozialen Identität – einer überdeterminierten Subjektposition – auf der Basis einer Äquivalenz einer Reihe von Elementen oder Werten, die jenen anderen, denen sie entgegengesetzt sind, ausschließen oder nach außen verlagern« (Laclau und Mouffe, 1991, S. 202). Der Ausbreitung der Massenkommunikationsmittel (Laclau und Mouffe diskutieren vor allem das Fernsehen, ähnliche Überlegungen könnten aber für soziale Medien angestellt werden) ermöglichen neue kulturelle Formen, eine kulturelle Demokratisierung und eine Vermehrung von Partikularismen, die auch Forderungen nach Auto-

nomie weiteren Vorschub leistet. Die sozialen Verhältnisse werden politisiert und die Demarkationslinie zwischen dem Öffentlichen und dem Privaten verschoben, und radikal neue und verschiedene politische Räume entstehen (Laclau und Mouffe, 1991, S. 220), welche die Dichotomie zwischen Autonomie und Hegemonie hervorheben. Die sozialen Medien, mit ihren Möglichkeiten sowohl zur kollektiven Identitätsbildung als auch zur Darstellung persönlicher Individualität und Differenz bieten einen solchen neuen politischen Raum, in dem Widerständigkeiten gegen hegemoniale Diskurse aufgebaut werden können. Die »Unfixiertheit« ist dabei ebenso zentral für die Diskurse wie für den Charakter der sozialen Medien an sich, die sich einem ständigen Wandel von Themen und Akteur*innen unterzogen sehen. Für Gesundheits- und Krankheitsdiskurse, die sich für eine performative Auslebung von Widerständigkeit gegen hegemoniale Diskurse und Zuschreibungen besonders gut eignen, stellen Plattformen wie TikTok eine besonders passende Möglichkeit zur Öffnung neuer politischer Räume dar. Verschiebungen hegemonialer Deutungsordnungen können durch die Wiederholung performativer Akte ebenso erfolgen wie eine Stabilisierung hegemonialer Muster durch ständige Wiederholung; soziale Medien bieten daher eine passende Umgebung, um diskursive Prozesse und die Entstehung kollektiver Identitäten durch die Verknüpfung von Partikularinteressen in öffentlichen Räumen genauer zu analysieren.

TikTok und widerständige Performativität

Bereits 1959 befasste sich Erving Goffman in seinem Werk »Wir alle spielen Theater« mit der Inszenierung von Akteur*innen im Alltag. Dabei kommt der Performativität eine zentrale Rolle als Erkenntnisinteresse zu, auch wenn der Begriff noch nicht explizit so benannt wird – es geht um die Teilnehmer*innen einer Interaktion als Teilhabende an einer Aufführung im weiteren Sinne, in der sie bestimmte Rollen einnehmen. Ethnolog*innen (Singer, 1955; Turner, 1989) prägten den Begriff der *cultural performance*, mit dem sie den theatralen Ansatz auf die Darstellung und Produktion kultureller Bedeutung ausweiteten: »Cultural performances sind öffentliche Aufführungen, die ihre performative Kraft über die Erfahrung transportieren, die sie in den beteiligten Akteuren – inklusive der Zuschauer[*innen] – auslösen« (Volbers, 2014, S. 32). Turner (1988) zählt u.a. auch Theateraufführungen, Kunstausstellungen, Feste, Feiern und politische Veranstaltungen, in denen sich die soziale Ordnung, Tradition und Weltsicht der Akteur*innen, also die prägenden Merkmale einer Gesellschaft, auf kleinen »Bühnen« beobachten und analysieren lassen. Der englische Begriff *performance* hat eine Mehrdeutigkeit, die sowohl Aufführung als auch Vollzug bedeuten kann; Performativität ist also »[...] das Resultat einer durch die Aufführung bewirkten Erfahrung« (Volbers, 2014, S. 29). Ein wichtiges Kriteri-

um ist dabei auch die Öffentlichkeit der Performativität – ohne Öffentlichkeit und Publikum kann sie ihre Wirkung nicht entfalten.

Performativität wird aus kulturtheoretischer Perspektive vor allem dann interessant, wenn sie zur kulturellen Ordnung beiträgt; dies kann sich auch durch einen dekonstruktiven Prozess äußern, z.B. im Rahmen einer »[...] irritierenden und gleichsam subversiven Neubestimmung des Sinns (resignification)« (Volbers, 2014, S. 34). Durch Performativität lassen sich also sowohl soziale Ordnungen stabilisieren als auch angreifen; jede Wiederholung bietet immer auch die Möglichkeit einer Reformulierung; Bedeutungen können »umgelenkt oder ausgehebelt« (Butler, 2006, S. 139) werden. Widerständiges Handeln ist also »[...] eine Praxis der Grenzbearbeitung, eine Praxis des kritischen Fragens und einer kritischen Haltung, die genau jene bislang gültigen Grenzziehungen zwischen dem ›Normalen‹ und dem ›Verwerflichen‹ zum Gegenstand macht, indem sie ihnen nur begrenzt entspricht« (Rose, 2015, S. 332). In »Hass spricht« (2006) beschreibt Judith Butler, wie Subjekte zwar hegemonial und vielleicht abwertend oder erniedrigend angesprochen werden; durch diese herabsetzende Benennung erfährt man aber gleichzeitig eine Art von Befähigung bzw. Erweiterung des eigenen Handlungsspielraums: »Durch den Namen, den man erhält, wird man nicht einfach nur festgelegt. Insofern dieser Name verletzend ist, wird man zugleich herabgesetzt und erniedrigt. Doch enthält der Name auch eine andere Möglichkeit, da man durch die Benennung auch eine bestimmte Möglichkeit der gesellschaftlichen Existenz erhält und erst in ein zeitliches Leben der Sprache eingeführt wird, das die ursprünglichen Absichten, die der Namensgebung zugrunde lagen, übersteigt. Während also die verletzende Anrede ihren Adressaten scheinbar nur festschreibt und lähmt, kann sie ebenso eine unerwartete, ermächtigende Antwort hervorrufen. Denn wenn ›angesprochen werden‹ eine Anrufung bedeutet, dann läuft die verletzende Anrede Gefahr, ein Subjekt in das Sprechen einzuführen, das nun seinerseits die Sprache gebraucht, um der verletzenden Benennung entgegenzutreten« (Butler, 2006, S. 10). Sprache kann laut Butler also wirklichkeitsverändernd wirken, der herrschende Diskurs wird enteignet und kann eine subversive Resignifikation erfahren (Butler, 2006, S. 49). Butler zitiert dafür das Beispiel des Wortes *queer*, das von einer abwertenden Fremdzuweisung zu einer positiv konnotierten Selbstbezeichnung innerhalb der LGBTQIA+ Community geworden ist; man kann also das Sprechen an den Sprecher »zurücksenden«, entgegen der ursprünglichen Zielsetzung zitieren und so eine Umkehrung der Effekte herbeiführen. Die veränderliche Macht solcher Ausdrücke zeigt eine diskursive Performativität, die »nicht aus diskreten Reihen von Sprechakten, sondern aus einer rituellen Kette von Resignifizierungen besteht, deren Ursprung und Ende nicht feststehen und nicht feststellbar sind« (Butler, 2006, S. 29f.). Performativität zeigt sich also als Mittel zur Veränderung der hegemonialen Bedeutungsmuster, und als Möglichkeit zur »Umdeutung« ursprünglich abwertend gemeinter Begriffe. Butler erläutert das Beispiel *queer*, innerhalb sozialer Bewegungen und insbesonde-

re in deren online Ausprägungen, in denen diskursive Ausdrucksmöglichkeiten zentral sind, gibt es eine weitere Reihe solcher »umkonnotierter« Wörter (z.B. das Wort *fat* von mehrgewichtigen Personen, oder auch *bitch* oder *slut* in feministischen Bewegungen). Die eigentlich übertragenen Anfeindungen werden gegen den* die Aussprechende*n gewendet und positiv umgedeutet; durch eine subversive Resignifikation der Begriffe erfolgt gleichzeitig auch ein Angriff auf hegemoniale Diskursmuster, der wenn nicht zu allgemeinen Veränderungen im Diskurs dann zumindest zu Irritationen und Aufmerksamkeitsgewinn führen kann. Performative Bestrebungen sind für TikTok als visuell orientierte Plattform zentral; Nutzer*innen können sich die Eigenschaften und Darstellungsmöglichkeiten für die Darlegung von subversiven und widerständigen Diskursen zu Nutze machen. Zentral ist auch die Bedingung der Öffentlichkeit als konstitutives Grundmerkmal des Performativen: eine Performance kann ihre strukturierende Wirkung nur entfalten, wenn sie von anderen wahrgenommen und erfahren wird (Volbers, 2014, S. 34). Auch dieses Kriterium erfüllen soziale Medien und insbesondere TikTok, das durch seinen speziellen Algorithmus (»for you« Page, die einem Inhalte anzeigt, ohne dass man vorher aktiv jemandem »folgen« muss), die Möglichkeit für eine breitere Öffentlichkeit auch kleinerer Content Creator*innen bereithält. Die Auswahl der Inhalte bzw. der darunter liegende Algorithmus sind eine Black Box, welche Videos wie vielen Nutzer*innen angezeigt werden unterliegt nicht nachvollziehbaren Regelungen, und es geht dabei nicht um Qualitätskriterien oder positiv gerichtete Inhalte (wie die Erfolge rechtspopulistischer Parteien oder misogynen Influencer zeigen). TikTok wird besonders für seine Förderung von Filterblasen kritisiert, in dem immer ähnliche Inhalte ausgespielt werden und so das Sehverhalten der Nutzer*innen immer einseitiger wird – im Fall von marginalisierten Gruppen oder widerständigen Diskursen könnte dies aber auch zu einer Art von Gemeinschaftsbildung bzw. zum Angriff auf hegemoniale Diskursmuster führen. Man ist den sozialen Medien also nicht nur passiv ausgeliefert, sondern eine widerständige Nutzung ist möglich: Nutzer*innen sind keine reinen Objekte, die von Medien beeinflusst werden, der ständig präsent, das Denken strukturierende Dualismus (Subjekt/Objekt, gesund/krank) wird durch ein prozessorientiertes Modell von Verknüpfung und Verbundenheit ersetzt (Coleman, 2008).

Es verwundert also nicht, dass auch soziale Bewegungen vermehrt den digitalen Raum und insbesondere TikTok nutzen. Soziale Bewegungen werden dabei definiert als »online and offline networks of (in)formal relationships between individuals, groups, and/or organizations, who share mutual interest or collective identities and mobilize various types of resources (e.g., affect, attention, action, material capital) on the issues that they are advocating« (Abidin und Lee, 2023, S. 16). Durch die partizipative und performative Struktur von TikTok werden mehr User*innen in solche Bewegungen eingebunden, sie finden online Inhalte und erzeugen ihre eigenen; aus unterschiedlichen Stimmen werden durch Stitches und Reaktionsvi-

deos gemeinsame Statements, und es entstehen »ad hoc publics« (Bruns und Burgess, 2011), die sich wieder auflösen oder verfestigen und zu Bewegungen werden. Für Black Lives Matter, die Bewegung #StopAsianHate während der Corona-Pandemie, oder die Sichtbarkeit queerer Jugendlicher war TikTok bereits ein wichtiger Faktor. Die Plattform wird aber keineswegs nur von progressiven Bewegungen genutzt, und rechtspopulistische Parteien und Männlichkeits-Influencer aus der Manosphere gehören zu den populärsten und weitreichendsten Inhalten. Letztendlich sind alle sozialen Medien kapitalistische Plattformen, die von möglichst viel Interaktion leben, egal ob diese auf positiven, informierenden oder negativen, Hass, Gewalt und Falschmeldungen verbreitenden Videos fußen. Bei Diskussionen zu Advocacy und Widerständigkeit auf TikTok muss dieser Rahmen im Blick bleiben, da er einer komplett freien Assoziation bereits bestimmte Barrieren vorgibt. Gleichzeitig fehlt eine tiefgreifende Moderation, und Bestrebungen zur Einschränkung gefährdender Inhalte werden derzeit immer weiter zurückgefahren. Die Plattform bietet also einen digitalen Raum, der aber nicht wertfrei betrachtet werden darf, da er immer unter einer kapitalistischen Verwertungslogik gesehen werden muss. Auch Creator*innen, die sich gegen hegemoniale Gesundheits- und Krankheitsdiskurse äußern, sind somit in einer Plattform gefangen, die genau diese Logiken schon aufgrund ihres Status im kapitalistischen System reproduziert.

Ausblick: Chronische Krankheiten und Mehrgewichtigkeit auf TikTok

Als Fallbeispiele für Gesundheits- und Krankheitsdiskurse auf TikTok sollen Verhandlungen von chronischen, oft unsichtbaren Krankheiten und von Mehrgewichtigkeit dienen. Eine empirische Studie in Form einer multimodalen Diskursanalyse soll als nächster Schritt angedacht werden, um die zugrunde liegenden theoretischen Überlegungen und die Fallauswahl an konkreten Posts auf TikTok zu veranschaulichen.

Chronische Krankheiten bleiben häufig unsichtbar, es erfolgt von außen also eine Zuschreibung von Gesundheit, die zu Problemen im Alltag der Betroffenen führt. Dies zeigt u.a. der Hashtag #youdontlooksick: Dadurch, dass man nicht krank aussieht, werden einem Hilfe- und Unterstützungsleistungen verweigert, man trifft auf Gaslighting seitens medizinischen Personals usw. Es erfolgt häufig eine Psychologisierung von körperlichen Beschwerden, körperliche Symptome werden abgesprochen oder nicht ernst genommen, und man fokussiert sich auf vermeintliche psychische Erkrankungen. Zentral ist auch der Gender-Aspekt: Von Long Covid sind z.B. doppelt so viele Frauen wie Männer betroffen, von den an ME/CFS erkrankten Personen sind zwei Drittel weiblich. Frauen wurde in früheren Jahrzehnten »Hysterie« diagnostiziert, und weiterhin sind Krankheiten, von denen mehrheitlich Frauen betroffen sind, unterforscht und in der Fördermittelverteilung benachteiligt. Tik-

Toks zu chronischen Krankheiten thematisieren sehr häufig den äußeren Aspekt, der vielleicht nicht krank wirkt, und setzen dem Bild von Krankenhausaufenthalten und Behandlungen entgegen. Die Anerkennung einer Krankheit ist die Voraussetzung für deren Behandlung, der »ärztliche Blick« verweigert diese jedoch. Im digitalen Raum kann eine autonome Selbstpräsentation erfolgen, auch jenseits krankheitsbedingter Einschränkungen. Die Widerständigkeit liegt in der Anerkennung der eigenen Erkrankung, die durch die digitale Performativität möglich wird.

Bei mehrgewichtigen Personen erfolgt von außen eine Zuschreibung von Krankheit, sie werden qua Gewicht als krank klassifiziert und pathologisiert, auch wenn sie gar keine gesundheitlichen Probleme haben. Es gibt eine starke gesellschaftliche Stigmatisierung und Abwertung. Im Gegensatz zur Sichtbarkeit, die Personen mit chronischen Krankheiten einfordern müssen, ist diese für Mehrgewichtige immer gegeben und auch nicht abzulegen. Auch in diesem Fall sind Geschlechteraspekte wichtig, mehrgewichtige Frauen erleben durch die Abweichung von vorgegebenen Schönheitsnormen noch mehr Abwertung als mehrgewichtige Männer. Die Widerständigkeit äußert sich durch eine positive Erfahrung der eigenen Körperlichkeit, die Videos zeigen häufig physische Aktivitäten, die der gesellschaftlich abgewertete Körper durchführt und durchführen kann. Bewegung wird als »gesund« wahrgenommen und soll zeigen, dass auch ein mehrgewichtiger Körper genau diese Anforderung erfüllen kann. Zudem wird so der Blick weg vom (vermeintlich) Defizitären hin zu den Fähigkeiten des eigenen Körpers gelenkt, dem man dadurch mehr Wahrnehmung und positive Aufmerksamkeit schenkt.

Beide Gruppen haben gemeinsam, dass sie negative Erfahrungen mit dem »ärztlichen Blick« und hegemonialen Gesundheits- und Krankheitsdiskursen gemacht haben, und die Autonomie des digitalen Raumes nutzen, um Gegendiskurse zu vervielfältigen. Diese Autonomie steht offline nicht zur Verfügung, aufgrund eigener krankheitsbedingter Einschränkungen, aber auch durch Machtverhältnisse, die eine Teilnahme an und Neubelegung von Diskursen offline nicht gleichberechtigt möglich machen. Diese Neubelegung erfolgt im digitalen Raum performativ, was Voraussetzung für ihre strukturierende Wirkung ist – sie ist nur durch die Wahrnehmung und Erfahrung anderer in einer digitalen Öffentlichkeit erreichbar. Eine Resignifikation von »gesund« und »krank« wird ermöglicht, die – wenn nicht zur Veränderung hegemonialer Diskursmuster – mindestens zu Irritationen und Bewusstseinsbildung führt. Für neuere gesundheitswissenschaftliche Thematisierungen von Gesundheit und Krankheit als Spektrum anstatt als Dichotomie sind solche Umdeutungen und Neuverhandlungen im digitalen Raum zentral; sie bereiten den Weg für einen differenzierten Umgang mit Vorstellungen von gesund und krank und zeigen gleichzeitig die Relevanz einer patient*innenzentrierteren und partizipationsorientierten Gesundheitsversorgung auf.

Literatur

- Antonovsky, A. (1979) *Health, stress and coping*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Bengel, J., Strittmatter, R. und Willmann, H. (2001) *Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung: Was erhält Menschen gesund? Antonovskys Modell der Salutogenese – Diskussionsstand und Stellenwert*. Erweiterte Neuauflage, Band 6. Köln: BZgA. <https://shop.bzga.de/pdf/60606000.pdf> (Zugriff am: 05.11.2024).
- Butler, J. (2006) *Hass spricht: Zur Politik des Performativen*. Berlin: Suhrkamp.
- Bruns A., und Burgess J. (2011) ›The use of Twitter hashtags in the formation of ad hoc publics‹, in Bruns, A. und De Wilde, P. (Hg.) *Proceedings of the 6th European consortium for political research (ECPR) general conference 2011*. The European Consortium for Political Research (ECPR), S. 1–9.
- Chen, B., Vansteenkiste, M., Beyers, W., Boone, L., Deci, E.L., van der Kaap-Deeder, J., et al. (2014) ›Basic psychological need satisfaction, need frustration, and need strength across four cultures‹, *Motivation and Emotion*, 39(2), S. 216–236. <https://doi.org/10.1007/s11031-014-9450-1>
- Coleman, R. (2008) ›The Becoming of Bodies: Girls, media effects, and body image‹, *Feminist Media Studies*, 8(2), S. 163–179. <https://doi.org/10.1080/14680770801980547>
- Deci, E.L. und Ryan, R.M. (2000) ›The ›what‹ and ›why‹ of goal pursuits: Human needs and the self determination of behavior‹, *Psychological Inquiry*, 11(4), S. 227–268. https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104_01
- Domahidi, E. (2018) ›The associations between online media use and users‹ perceived social resources: A meta-analysis‹, *Journal of Computer-Mediated Communication*, 23, S. 181–200. <https://doi.org/10.1093/jcmc/zmy007>
- Foucault, M. (1988) *Die Geburt der Klinik: Eine Archäologie des ärztlichen Blicks*. Frankfurt a.M.: Fischer Taschenbuch.
- Franzkowiak, P. (2022) ›Gesundheits-Krankheits-Kontinuum‹, in Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hg.) *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention: Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden*. <https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i026-1.0>
- Glasze, G. und Mattissek, A. (2009) ›Die Hegemonie- und Diskurstheorie von Laclau und Mouffe‹, in Glasze, G. und Mattissek, A. (Hg.) *Handbuch Diskurs und Raum: Theorien und Methoden für die Humangeographie sowie die sozial- und kulturwissenschaftliche Raumforschung*. 2. Aufl. Bielefeld: transcript, S. 153–180. <https://doi.org/10.1515/9783839411551-006>
- Goffmann, I. (1959) *Wir alle spielen Theater: Die Selbstdarstellung im Alltag*. München: Piper.
- Huang, C. (2017) ›Time spent on social network sites and psychological well-being: A meta-analysis‹, *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 20(6), S. 346–354.

- Hurrelmann, K. und Richter, M. (2013) *Gesundheits- und Medizinsoziologie*. 8. überarbeitete Auflage. Weinheim Basel: Beltz Juventa.
- Koisser, L., Reitzinger, S. und Czipionka, T. (2023) *Einfluss Sozialer Medien auf Gesundheitsverhalten und öffentliche Gesundheit*. Health System Watch 2. <https://ir.ihs.ihs.ac.at/id/eprint/6549/1/hsw-health-system-watch-2-2023-koisser-reitzinger-czipionka-einfluss-sozialer-medien.pdf> (Zugriff am: 27.10.2024).
- Laclau, E. und Mouffe, C. (1991) *Hegemonie und Radikale Demokratie: Zur Dekonstruktion des Marxismus*. Wien: Passagen Verlag.
- Laclau, E. und Mouffe, C. (2001) »Preface to the second edition«, in Laclau, E. und Mouffe, C. (Hg.) *Hegemony and socialist strategy: Towards a radical democratic politics*. London/New York: Verso, S. 7–9.
- Lee, J. und Abidin, C. (2023) »Introduction to the special issue of »TikTok and social movements«, *Social Media + Society*, 9(1). <https://doi.org/10.1177/20563051231157452>
- Liu, D., Ainsworth, S.E. und Baumeister, R.F. (2016) »A meta-analysis of social networking online and social capital«, *Review of General Psychology*, 20(4), S. 369–391. <https://doi.org/10.1037/gpr0000091>
- Meier, A. (2018) »Alles eine Frage der digitalen Autonomie? Die Rolle von Autonomie in der digitalen Kommunikation für psychologische Grundbedürfnisse und psychische Gesundheit im Alltag«, *Medien- und Kommunikationswissenschaft*, 66, S. 407–427. <https://doi.org/10.5771/1615-634X-2018-4-407>
- Moorhead, S.A., Hazlett, D.E., Harrison, L., Carroll, J.K., Irwin, A. und Hoving, C. (2013) »A new dimension of health care: Systematic review of the uses, benefits, and limitations of Social Media for health communication«, *Journal of Medical Internet Research*, 15(4), e85. <https://doi.org/10.2196/jmir.1933>
- Przybylski, A.K. und Weinstein, N. (2017) »A large-scale test of the goldilocks hypothesis: Quantifying the relations between digital-screen use and the mental well-being of adolescents«, *Psychological Science*, 28(2), S. 204–215. <https://doi.org/10.1177/0956797616678438>
- Reinecke, L., Aufenanger, S., Beutel, M.E., Dreier, M., Quiring, O., Stark, B., et al. (2017) »Digital stress over the life span: The effects of communication load and Internet multitasking on perceived stress and psychological health impairments in a German probability sample«, *Media Psychology*, 20(1), S. 90–115. <https://doi.org/10.1080/15213269.2015.1121832>
- Reinecke, L., Meier, A., Aufenanger, S., Beutel, M.E., Dreier, M., Quiring, O., et al. (2018) »Permanently online and permanently procrastinating? The mediating role of Internet use for the effects of trait procrastination on psychological health and well-being«, *New Media & Society*, 20(3), S. 862–880. <https://doi.org/10.1177/1461444816675437>

- Reis, H.T., Sheldon, K.M., Gable, S.L., Roscoe, J. und Ryan, R.M. (2000) ›Daily well-being: The role of autonomy, competence, and relatedness‹, *Personality and Social Psychology Bulletin*, 26(4), S. 419–435. <https://doi.org/10.1177/0146167200266002>
- Rose, N. (2015) ›Subjekte der Macht bei Judith Butler und Michel Foucault: Machtvolle Diskurse, Subjektivierungen und Widerstand als Ausgangspunkt für eine rassistuskritische Perspektive in der Migrationsforschung‹, in Reuter, J. und Mecheril, P. (Hg.) *Schlüsselwerke der Migrationsforschung: Interkulturelle Studien*. Wiesbaden: Springer VS. https://doi.org/10.1007/978-3-658-02116-0_20
- Ryan, R.M. und Deci, E.L. (2006) ›Self-regulation and the problem of human autonomy: Does psychology need choice, self-determination, and will?‹, *Journal of Personality*, 74(6), S. 1557–1585. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2006.00420.x>
- Singer, M. (1955) ›The Cultural Pattern of Indian Civilization: A preliminary report of a methodological field study‹, *The Journal of Asian Studies* 15 (1), S. 23–36.
- Turner, V. (1988) *The anthropology of performance*. New York: PAJ Publications.
- Turner, V. (1989) *Vom Ritual zum Theater: Der Ernst des menschlichen Spiels*. Frankfurt a.M.: Campus.
- Volbers, J. (2014) *Performative Kultur: Eine Einführung*. Wiesbaden: Springer VS. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-01072-0>
- WHO (1948, 07. April) *Preamble to the Constitution*. World Health Organisation. <https://www.who.int/about/governance/constitution> (Zugriff am: 30.09.2024).

Pandemiebewältigung im Kontext des Medien- und Öffentlichkeitswandels

Massenkommunikation und soziale Netzwerkmedien im Widerstreit

Udo Göttlich

Einleitung

Der vorliegende Beitrag geht dem in diesem Sammelband verfolgten Zusammenhang von Gesundheitskrise und Gesellschaftskrise aus der Perspektive des aktuellen Strukturwandels der Öffentlichkeit nach und stellt hierzu die besondere Rolle und Stellung sogenannter neuer »Intermediäre« (Jarren und Neuberger, 2020) in der öffentlichen Auseinandersetzung um die Einführung und Durchsetzung von Pandemiemaßnahmen in den Mittelpunkt. Hierbei interessiert insbesondere das Verhältnis der klassischen Massenmedien zu den neuen Medien in der Berichterstattung über die Corona-Pandemie und die Coronamaßnahmen, welches von zahlreichen Konflikten geprägt war.

Gerade mit Blick auf die Rolle der neuen Medien in der Berichterstattung und Information über die Corona-Pandemie ist es nachvollziehbar, dass deren Stellung von Beginn an Thema wissenschaftlicher Studien war. Eine der ersten international angelegten Studien aus dem März bis Juni 2020 verfolgte hierzu u.a. den Verlauf von Twitterhashtags zu spezifischen COVID-19-Maßnahmen in unterschiedlichen Ländern und dabei insbesondere die Verbreitung von Falschinformationen im globalen Zusammenhang (Sharma et al., 2020). Dieser Studie – wie auch anderen Folgestudien – geht es nicht allein um die Frage, welche Mechanismen kennzeichnend oder typisch für die Verbreitung von Informationen über die Pandemie auf sozialen Plattformmedien sind. Die Autor*innen der Studie haben von Beginn an darauf verwiesen, dass sich die Verbreitung von Falschinformationen im Rahmen eines breiten Spektrums an Themen, angefangen bei Wahlkämpfen, Naturkatastrophen und dem Klimawandel sowie weiterer öffentlicher Diskurse bewegt und kein neues Phänomen darstellt. Aber im Zusammenhang mit der Pandemie sind Falschinformationen, die nicht nur zu individuellem Fehlverhalten, sondern als dessen Folge zur gesundheitlichen Beeinträchtigung Dritter beitragen können, auf besondere Wei-

se relevant. Insbesondere die Plattformmedien bildeten erstmals den zentralen Bezugspunkt in der Einschätzung und Wahrnehmung einer Pandemie und den sich daran anschließenden Maßnahmen durch die Bevölkerung.

Wie mit Blick auf die Wirksamkeit spezifischer Maßnahmen auch die aktuelle Auseinandersetzung um die sog. »RKI-Protokolle«¹ in Deutschland zeigt, steht eine öffentliche Aufarbeitung vieler der mit der Pandemie verbundenen Entscheidungen jedoch noch aus. Das zeigt die Notwendigkeit, sich von wissenschaftlicher Seite weiterhin mit dem Thema der COVID-19-Pandemie zu befassen, wozu in diesem Beitrag die Rolle der Medien in der Vermittlung von Maßnahmen im Zentrum steht.

Wie der in den Mittelpunkt meiner Betrachtung gestellte Widerstreit der Medien im Kontext der Pandemie zu verstehen und möglicherweise hinsichtlich der Verstärkung einer pandemiebedingten Gesellschaftskrise auf den Punkt gebracht werden kann, werde ich in drei Schritten aufzeigen. Dabei werde ich nicht auf Fallanalysen eingehen, sondern verfolge eine öffentlichkeitstheoretische und -kritische Position, mit der ich eine Einordnung der Herausforderung durch die neuen Intermediäre beabsichtige. Wie gesagt, handelt es sich um die erste Pandemie, die in ihrem gesamten Verlauf durch soziale Plattformmedien und ihre spezifischen Kommunikationslogiken mitbegleitet und mitgeprägt war.

Vorweg (Kapitel 2) lege ich dar, weshalb ich von einem Widerstreit ausgehe, der mit der Form der Medien vermittelt ist. Im Anschluss (Kapitel 3) werde ich auf die Mechanismen eingehen, auf denen die Massenmedien und soziale Netzwerkmedien als neue Intermediäre basieren und im Widerstreit an der gesellschaftlichen Konstruktion der Wirklichkeit mitarbeiten. Vor dem Hintergrund des aktuellen Medienwandels streiche ich (Kapitel 4) heraus, was sich zwischen massenmedialen Leitmedien und Plattformmedien in der Krisenvermittlung an wechselseitigen Reaktionen entwickelt hat, die, einmal eingespielt, für den öffentlichen Diskurs (bzw. für die damit einsetzende Polarisierung) weitestgehend kennzeichnend blieben. Abschließend (Kapitel 5) werde ich auf mögliche Lösungswege für die Stärkung einer pluralen Mediendemokratie zu sprechen kommen, die ihre Lehren aus den Herausforderungen in der Pandemieberichterstattung ziehen sollte.

Öffentlichkeit im Modus des Widerstreits der Medien

Die These meines Beitrags lautet, dass man die gegenwärtige Krise in der orientierenden Rolle der öffentlichen Kommunikation durchaus einem Widerstreit zwischen Massenmedien und sozialen Netzwerkmedien (neben weiteren Faktoren, die

1 COVID-19-Krisenstabsprotokolle des Robert-Koch-Instituts (RKI) von Januar 2020 bis April 2021 (Robert-Koch-Institut, 2023).

ebenso relevant sind, aber nicht in meinem Blickpunkt stehen) zuschreiben kann. Genauer wäre es an dieser Stelle zu sagen, dass sich die öffentliche Auseinandersetzung während der Pandemie vor dem Hintergrund eines Widerstreits vollzog, der von der Unterschiedlichkeit der Medien mitgeprägt war, aber nicht ausgelöst wurde. In den letzten Jahren ist zu den Unterschieden der jeweiligen Medien und den Einflüssen von sozialen Plattformmedien für die öffentliche Kommunikation viel geforscht und publiziert worden (Jarren und Neuberger, 2020; Eisenegger et al., 2021; Habermas, 2022). Als Ergebnis der meisten Studien steht für mich im Vordergrund, dass wir, insbesondere bei politisch und gesellschaftlich relevanten Themen, von unterschiedlichen Logiken und Zielsetzungen der Kommunikation gegenüber klassischen Leitmedien² und der von ihnen geprägten Phase der Massenkommunikation ausgehen müssen. Der hierbei entspringende Widerstreit hat Konsequenzen für den Ablauf der Pandemiewahrnehmung und -bewältigung.

Wie sich der Verlauf der Medienberichterstattung im Einzelnen entwickelt hat, ist nicht Gegenstand dieses Beitrags, in dem es um einen Überblick über jene Aspekte geht, die aus Sicht einer kritischen Öffentlichkeitsforschung als relevant für die unterschiedlichen Wahrnehmungen, Bewertungen und Einordnungen der Pandemielage erscheinen. Das heißt, dass sich die Auseinandersetzung über Corona in den Medien als Brennspeigel konfligierender Perspektiven begreifen lässt, die sich nicht mehr im Rahmen eines, für alle Seiten als Bezugspunkt geltenden, öffentlichen Raumes diskursiv entfaltet und verbreitet haben. Zugespitzt lässt sich zu dieser Entwicklung mit Blick auf diskurskritische Positionen herausstreichen, dass »[d]ie Pluralität konfligierender Perspektiven und miteinander konkurrierender Hegemonien neue Kulturkämpfe [offenbart], in denen die Ordnung der Kultur selbst zur Disposition steht.« (Jung und Kempf, 2023, S. 4)

Der Widerstreit betrifft im Fall der öffentlichen Kommunikation vor allem drei Dimensionen der Vermittlung.³ So gibt es auf der einen Seite den Widerstreit der Medienmacher und Informationsvermittler, je nach Form und Medium, mit dem die Corona-Berichterstattung verfolgt, kommentiert und betrieben wurde. Dieser Widerstreit wurde zumeist als Gegensatz von öffentlich-rechtlichen Medien und sozialen Medien thematisiert und verstanden. Wenn man an die öffentlichkeitskonstituierende Rolle der Medien denkt, dann geht der Widerstreit über einen solchen Gegensatz aber auch hinaus. Trotz zahlreicher Talk-Shows und weiterer Diskussionsformate war scheinbar keine diskursive Vermittlung über wesentliche Erfolge oder

2 Im Grunde geht es um die »strukturierte Vermittlung von Ereignissen«, die von journalistischer Seite bislang mit den klassischen Leitmedien betrieben wurde, die nun von neuen Logiken wie der »Interaktivität« abgelöst wird (Hall, 1989).

3 Wie man den Typus dieser Öffentlichkeit nennt, ist ebenfalls noch offen. Derzeit trifft man auf eine Reihe unterschiedlicher Konzepte, wie z.B. Semi-Öffentlichkeit, Mikro-Öffentlichkeiten, Dissonante Öffentlichkeit, Agonistische Öffentlichkeit.

Fortschritte in der Pandemiebewältigung in den sozialen Medien zu finden. Kurz, die Berichterstattung zur Pandemie-Lage war vor dem Hintergrund dieses Widerstreits noch nicht einmal mit der statistisch erfassten Pandemie-Lage in Übereinstimmung zu bringen,⁴ weil sich jede Seite auf die andauernde Betonung von deren, scheinbar für sie selbst als überzeugend erscheinenden Standpunkte konzentrierte.

Hinzu kommt der, ebenfalls keineswegs als nebensächlich zu erachtende Widerstreit auf Seiten des Medienpublikums selbst, also der Nutzer und deren favorisierten Medien, die sich, nicht allein über Generationenunterschiede hinweg, unterschiedlichen Angeboten zuwandten und dadurch in anderen Öffentlichkeitszusammenhängen bewegten, was sich insbesondere an den »Coronaleugnern« und der sog. »Querdenkerszene« gezeigt hat, die ihr eigenes Wissen hatten und propagierten.

Und schließlich, drittens, gibt es einen Widerstreit der Formate, mit denen über die Pandemie berichtet wurde. Hier stehen die allfälligen politischen Talk-Shows als dominantes Diskursforum im Vordergrund. Während die Presse und der klassische Journalismus in Rundfunk und Fernsehen an der Nachrichtenvermittlung und Informationsaufbereitung mitwirkten, reagierten die sozialen Medien mit Tweets, Blogs und Memes auf die Lage bzw. kommentierten diese und wurden damit u.a. prägend für ihre Art der Kritik an den angeblichen »Systemmedien« oder einer sog. »Lügenpresse«.

Mechanismen

Nähert man sich der »Realität der Massenmedien« an, so wie Luhmann es aus systemtheoretischer Perspektive unternommen hat, dann sind wir mit der Feststellung konfrontiert, dass alles, was wir über »unsere Gesellschaft, ja über die Welt, in der wir leben, wissen,« (Luhmann, 1996, S. 9) wir nur durch die Massenmedien wissen (ebd., S. 9) bzw. nur durch sie wissen können. Das Vertrauen, das Individuen dazu den von den Massenmedien vermittelten Nachrichten und Informationen entgegenbringen, ist aber nicht selbstverständlich und macht, in der zum Ausdruck gebrachten Erwartung an die Massenmedien, auch *stutzig*. Deshalb hat Luhmann auch hervorgehoben, dass es bei der Analyse der »Realität der Massenmedien« darauf ankommt, die Problemstellung zu beantworten, wie es gelingt »Informationen über die Welt und über die Gesellschaft als Information über die Realität zu akzeptieren, wenn man weiß, wie sie produziert werden?« (ebd., S. 215, herv. i. O.) Die

4 Hierzu gab es zahlreiche Pressekonferenzen des RKI, aber auch die MPKs zusammen mit der Regierung sowie schließlich die Auftritte des jeweiligen politischen und wissenschaftlichen Personals auf der Bundepressekonferenz.

Betonung liegt damit auf dem gesellschaftlichen Konstruktionscharakter der Wirklichkeit, der genau in die Mitte unseres Problems führt, wenn sich in einem medial ausdifferenzierten Mediensystem der massenmedial vermittelte Diskurs nicht mehr als der maßgebliche Weg darstellt, über den sich unterschiedliche Publikumsgruppen informieren und orientieren.

Die Wirklichkeitsvermittlung durch die von den Medien nach ihrer jeweiligen Selektionslogik konstruierten »Realität« ist hierbei mit der Funktionsweise moderner Gesellschaften vermittelt, die ohne eine irgendwie geartete beobachtende Leistung von Medien nicht funktionsfähig wäre. Im Fall der Massenmedien bedeutet dies, dass die öffentliche Kommunikation immer nur Konstruktionen davon anbieten und vermitteln kann, was in der Umwelt geschieht. Vertrauen bringen wir diesem Zusammenhang deshalb entgegen, weil die Gegenleistung in der Informiertheit über Themen besteht, durch die wir in die Lage versetzt werden, am öffentlichen Diskurs teilzunehmen. Das ist in entgrenzten Öffentlichkeiten aufgrund eines ausdifferenzierten Mediensystems nun offenbar nicht mehr auf diese »eine« Weise der Fall.

Die Herausforderung sozialer Netzwerkmedien besteht an dieser Stelle darin, dass bei ihnen, durch Krisen befeuert, oftmals nur noch relevant scheint, was sich aus sozialer Nähe heraus als schlüssig ableiten lässt. Während man auf sozialen Netzwerkseiten auf Empfehlungen von Freunden und Freundschaftsanwärter reagiert, womit das Kriterium für Relevanz von Informationen – das sich in »likes« ausdrückt, – die soziale Nähe und Verbundenheit ist, die man sich wechselseitig bestätigt, ist es bei den klassischen Massenmedien die Pluralität von Ansichten, Perspektiven und Meinungen, die als Voraussetzung für eine öffentliche argumentative Auseinandersetzung dienen soll. Oder anders gesagt. Bei den sozialen Medien geht es um die Akkumulation von Sozialkapital – man ist »Meinungsführer«, weil man Follower hat. Bei den klassischen Medien geht es um Diskursfähigkeit und -qualität (Göttlich und Herbers, 2021).

Und angesichts dieser Unterschiedlichkeit verwundert es nicht, dass »alternative Fakten« auf die virale Verbreitung durch emotionale Anteilnahme setzen – nicht aber auf das rationale Argument. So ergibt sich aufgrund der Logik sozialer Medien eine Herausforderung, die wegen der gesellschaftsweiten Relevanz der Pandemie in einem weitaus größeren Maße als bei vorhergehenden Krisen zum Vorschein kam.

Die Schlüsselfrage jeder kritischen Auseinandersetzung mit der neuen Öffentlichkeitsformation lautet daher, ob und wie es korrigierbar ist, wenn in den Angriffen auf die Pluralität des Meinungsspektrums nicht erkannt wird, dass sich die Bezeichnung von etwas als »wahr« nicht auf eine scheinbar unverzerrt abbildbare Realität bezieht, sondern vor allem auf das Ergebnis eines Prozesses, der durch öffentliche Kommunikation überhaupt erst ermöglicht wird.

Presse und Rundfunk schließen dabei notwendigerweise immer Widersprüche und scheinbar Unvereinbares ein. Es ist die Aufgabe der öffentlichen Kommunika-

tion, Bürger auf Basis von Informationen aus unterschiedlichen Quellen in die Lage zu versetzen, entscheiden zu können, welchen Gesetzen, die über sie erlassen werden, sie zustimmen wollen und welchen nicht (Imhof, 2008, S. 65).

Aber – wir erinnern uns – selbst dieser Mechanismus war zeitweise ausgesetzt, weil z.B. auch in der Ministerpräsidentenkonferenz oder der Bund-Länder-Kommission in schwierigen Abstimmungsprozessen unter Zeitdruck entschieden werden musste, was in der jeweiligen Pandemielage das unumgängliche Mittel der Wahl ist. Als eine Folge kam es im Widerstreit der Medien zu einer von Entscheidung zu Entscheidung voranschreitenden Politisierung der Maßnahmen. Im Hintergrund war der Mediendiskurs in politischen Talkshows mit unterschiedlichen Szenarien, die aus den Entscheidungen abgeleitet werden konnten, befasst, die selten so eintrafen, wie dort von den Studiogästen angenommen und durchgespielt. Das Ergebnis jeder an eine solche Gemengelage anschließenden Medienrezeption durch die Zuschauer ist nicht nur eine komplexe Herausforderung, sondern eine permanente Überforderung.

Wenn sich dann noch soziale Medien als dominanter Informationskanal und Stichwortgeber in den Vordergrund schieben, ist der Bruch mit der bisherigen Logik der öffentlichen Kommunikation unabwendbar, womit das gesellschaftlich geteilte Wirklichkeitsmodell bzw. der Weg dahin, wie dieses Modell bislang ausgehandelt wurde, in Frage steht. Begriffskreationen wie »postfaktisches Zeitalter« (Pinker, 2020) streichen das heraus. Belegen lässt sich das auch durch die immer stärkere Abkehr und Abwendung von journalistischen Medien, die immer mehr durch die Aufmerksamkeitsverlagerung auf Skandale und Skandalisierungen im Netz erfolgt und vorangetrieben wird.

Die Konfliktspirale

Blickt man auf die Vielzahl an Konflikten zur Pandemieberichterstattung im Umfeld dieser »neuen« Medienöffentlichkeit, so lässt sich die Konfrontation zwischen massenmedialer Berichterstattung, zumeist öffentlich-rechtlicher Provenienz, und den sogenannten sozialen Medien – den neuen Intermediären – als gegeben herausstreichen. Dieser Widerstreit hat sich in der breiteren gesellschaftlichen Wahrnehmung vor allem in Reaktion auf das Erstarken der »Querdenkerszene« manifestiert, die in ihrer Sprache den sogenannten »Mainstream-Medien« Vorwürfe der »Panikmache« gemacht haben und einseitige Berichterstattung unterstellt haben; Motive, die sich mittels Interviewstudien als ein durchgehendes Kennzeichen auf Demonstrationen aufzeigen ließen (Pantenburg, Reichhardt und Sepp, 2021, S. 37). Im Hintergrund dieser ab einem bestimmten Moment auf »Corona-Leugner« und die »Querdenker-Szene« fokussierten Berichterstattung gab es eine Reihe an grundsätzlichen Auseinandersetzungen über die Einordnung des Pandemie-Geschehens,

die für jede Nation mitunter von den jeweils spezifischen politischen Rahmenbedingungen hervorgerufen wurde und dementsprechend für die Anschlussberichterstattung weiter prägend war. Neben der Maskenpflicht kommen in Deutschland hierfür das Social Distancing, die Schließungen von Kitas, Schulen, Universitäten und der Gastronomie und öffentlicher Veranstaltungen in Betracht. Besonders relevant waren Auseinandersetzungen über die Impfpflicht, die bis heute in Jens Spahns Behauptung einer Pandemie der Ungeimpften nachwirkt, wie zuletzt in der Auseinandersetzung über die »Corona-Protokolle« zu erkennen war (jensspahn, 2021).

Die klassischen Leitmedien tendierten im Pandemieverlauf verstärkt, nach anfänglichem Bestreben um Informationsvermittlung dazu, die unterschiedlichen Reaktionen auf die Pandemie, vor allem etwa auf Seiten der »Querdenkerszene«, vor allem ab der zweiten Hälfte 2021 zu einem zentralen Thema ihrer Auseinandersetzung zu machen. Im Kontext der widerstreitenden Berichterstattung lässt sich hierzu vermuten, dass der Fokus auf die Auswüchse dieser Szene Teile des Informationsjournalismus davon entlastete, das Dickicht der Expertisen und Studien auf der Suche nach dem besten Weg aus der Krise zu lichten, während die Politik an der Stelle wiederum nicht anders konnte, als Entscheidungen zu riskieren. Ab der Mitte der Pandemie griff massenmediale Kommunikation – sensu Öffentlichkeit – verstärkt die Kommunikation der Selbstbehaupter in Social Media auf, um den Konflikt zu verschieben und politisch bearbeitbar zu machen (Kumkar, 2022, S. 266).

Die mit dieser Entwicklung verknüpfte Überlegung, inwiefern aus der Gesundheitskrise eine Gesellschaftskrise, wenn schon nicht erwuchs, zumindest aber verstärkt wurde – für eine genaue Antwort wäre eine Gemengelage weiterer Krisen neben den einleitend bereits genannten z.B. auch die Finanzkrise oder die Migrationsproblematik mit in den Blick zu nehmen, die insgesamt ein Gefühl der Unsicherheit erzeugten –, bewegt auch gegenwärtig noch die öffentliche Auseinandersetzung.

Vorläufig lässt sich vor diesem Hintergrund mit einer Feststellung Münchs (2022) zur Rolle von Inzidenzwerten in der Pandemie resümieren, dass die Gesellschaftskrise eine Folge der – je nach politischem Lager voneinander differenzierenden – Aneignung oder Zueignung sich widersprechender wissenschaftlicher Expertisen ist, so dass vor allem auf politischer Seite (unterstützt von Teilen der Medienöffentlichkeit) ein »benevolenter Paternalismus« (ebd., S. 87ff.) als Lösungsweg beschritten wurde. Im Grunde aber hat jede der am Konflikt beteiligten Seiten in der Auseinandersetzung über die besten Maßnahmen aus ihrer eigenen Perspektive ihre Beobachtung in den öffentlichen Raum eingebracht und der jeweils anderen Seite Lügen, Bias oder Verschwörungserzählungen vorgeworfen.

Was dabei weniger im Zentrum der öffentlichen Aufmerksamkeit stand, ist, dass sich in diesem Widerstreit ein Etagenwechsel öffentlicher Kommunikation vollzogen hat, der vor allem in Krisenzeiten nicht unproblematisch ist. Es formierte sich ein, gerade von rechtspopulistischen Sichtweisen mitgeprägter Widerstand

gegen die plurale Öffentlichkeit, der »begleitet war von der Bildung neuer ideologischer Gruppen, die nicht mehr einfach als rechtsextrem oder rechtspopulistisch bezeichnet werden können; am ehesten völkisch, autoritär, rebellisch, [...] aber auch mit linken esoterischen Anhänger:innen« (Zick, Küpper und Mokros, 2023, S. 22).

Der Etagenwechsel besteht an der Stelle nicht allein darin, dass von Diskurs auf Polarisierung oder Widerstand umgeschaltet wurde. Er besteht darin, dass die Kontrahenten in jeweilige Lager zerfielen, die am Ende nicht mehr auf Vermittlung ihrer jeweiligen Position setzten. Die Legitimierung einzelner Positionen erfolgt nicht mehr gegenüber einem allgemeinen Publikum, sondern allein der eigenen Anhängerschaft gegenüber. Der verständigungsorientierte Diskurs wird, in einem postfundamentalistischen Verständnis, abgelöst von historisch-kontingenten Prozessen der Durchsetzung bestimmter eigener (gruppenbezogener) Normen, Werte und Weltanschauungen (Jung und Kempf, 2023). Und das bedeutet, dass es, ohne eine Verständigungsbereitschaft, nur noch um Selbstbehauptung der eigenen Position geht, die mit allen möglichen Mitteln der Delegitimierung der Ansichten des »Gegners« durchgefochten wird.

Verstärkt wird dieser Prozess noch dadurch, dass es gerade die neuen sozialen Medien sind, mit denen Kampagnen gegen die Presse und den Journalismus erheblich erleichtert werden. Denn unter Umgehung der üblichen Leitmedien können sie ihre Kampagnen direkt bei ihren Anhängern platzieren und diese mobilisieren. Und im Zuge dieses Etagenwechsels durch politisierte »Nachrichten« erfährt das eigene Bauchgefühl eine zentrale Aufwertung. Vor diesem Hintergrund entsteht eine nicht mehr ohne Umstände überschaubare Gemengelage gesellschaftlicher Widersprüche. Das heißt, an gemeinsamen Lösungen zu arbeiten bringt nur mehr die Lager weiter gegeneinander auf, indem Positionskämpfe überwiegen.

Im Hintergrund dieser Entwicklung steht der Umstand, dass dem im klassischen Verständnis als vierte Gewalt bezeichneten Journalismus, mit seiner öffentlichen Kontrollfunktion in unterschiedlichen gesellschaftlichen Milieus, durch die sozialen Medien eine starke Konkurrenz durch die diffuse Sphäre von Blogs, Tweets, Postings erwachsen ist. Auch Letztere könnten im Sinne der frühen Internetpioniere in der Lage sein, als »fünfte Gewalt« wie ein weiterer Garant der öffentlichen Redefreiheit zu agieren. Im Ergebnis aber traten an die Stelle der Pluralität von Ansichten und Meinungen, die sich der öffentlichen Debatte gewachsen zeigen müssten, selbsternannte Wahrheitsinstanzen, die sich keiner Diskussion mehr stellten, da sie sich im Besitz der »Wahrheit« wähnten. Und so lässt sich folgern: Nicht das Verhältnis zur Wirklichkeit – etwa »alternativen Fakten« – ist entscheidend, sondern ihre Funktion in der öffentlichen Kommunikation (Kumkar, 2022, S. 274).

Damit geht es bei dem immer weiteren Vordringen sozialer Plattformmedien in der öffentlichen Kommunikation um einen Unterschied, der auch in der Beobachtung von Krisen nicht folgenlos ist. Eindringlicher formuliert lässt sich sagen: Unter den neuen Bedingungen einer in klassische Massenmedien und Plattformmedien

»gespaltenen Medienlandschaft« hat die öffentlichkeitstheoretische Frage einer pluralen Berichterstattung ihre orientierende Stellung in entscheidenden Phasen eingebüßt. Sie erschien bei den Impfgegnern – u.a. in Richard Münchs Befund zur Lage – »als ein Monopol über die Berichterstattung ohne Legitimation«. »Die »wahrheitsgemäße« Unterscheidung zwischen Information und Desinformation« (Münch, 2022, S. 78) lag während der Pandemie nicht mehr unumstritten auf Seite der Massenmedien in ihrer Rolle der Vermittlung schwieriger politischer Entscheidungen. Vielmehr ordneten diese – insbesondere in Talkshowformaten – die wissenschaftliche Expertise mit Blick auf die politische Bewertung nicht immer als noch unentschieden oder als selbst unter Wissenschaftlern strittig ein; was offenbar nicht nur weiter verunsicherte, sondern zum Vorwurf des Meinungskartells auf Seiten der Impfgegner mit beigetragen hat. Ihrerseits starteten Impfgegner in den sozialen Medien eine »Kampagne« gegen die Massenmedien und auch die Politik. Unklar blieb hierbei bis zum Schluss das Verhältnis von Expertise und Politik, das in den Konflikt mit hineinspielte und zum anderen das Verhältnis von Medien, Expertise und Politik (Büttner und Laux, 2021). Mit Blick auf die in den politischen Talkshows geführten Gespräche zu den Corona-Maßnahmen ließe sich dieses Verhältnis mit einigem Aufwand rekonstruieren, wozu es erste Publikationen gibt (Melischek und Seethaler, 2023).⁵

Weshalb es kein einfaches Korrektiv gegen den durch den digitalen Wandel der Medien eingetretenen Öffentlichkeitswandel gibt, liegt nicht unwesentlich darin begründet, dass mit dem Einzug von sozialen Netzwerkmedien »das Risiko der Fragmentierung in Tausende kleiner »Informationskokons«, Echokammern (und Filterblasen), in denen nur die Nachrichten und Meinungen von Gleichgesinnten ankommen« (Garton Ash, 2016, S. 81) seit den 2020er Jahren deutlich gestiegen ist.

Das Ergebnis war eine sich selbstverstärkende Spirale der Angst und Verdächtigung, die am Ende von den politischen Verantwortlichen vielleicht hätte aufgefangen werden können, wenn sie den Schluss gezogen hätten, dass Ängste im Gegensatz zu Befürchtungen oder Sorgen nicht Ergebnis einer Risikoabschätzung sind, noch sein können. In solchen Situationen vermag keine Statistik noch eine Zahl für Licht am Ende des Tunnels zu sorgen, wenn emotional die schiere Möglichkeit einer »Corona-Diktatur« angenommen wird; selbst wenn die zeitweise Einschränkung

5 Von den drei regelmäßig im Wochenverlauf ausgestrahlten deutschen Talkshows »Hart aber Fair«, »Maybrit Illner« und »Anne Will« haben sich im Zeitraum von Januar 2020 bis April 2022 insgesamt 112 Sendungen dem Thema COVID-19 gewidmet. »Hart aber Fair« mit 34 Folgen, »Maybrit Illner« mit 48 und »Anne Will« mit 30. Aufschlussreich ist zudem, dass einer repräsentativen Panelstudie nach bis zu 60 % der Zuschauer überhaupt keine Notiz von diesen Sendungen genommen haben. Von den anderen 40 % haben regelmäßig im Wochenverlauf 18 % eine der Sendungen verfolgt, 9 % zwei Sendungen und bis zu 15 % drei Sendungen (Faas und Krewel, 2022).

des persönlichen Bewegungsraums aus epidemiologischer Sicht nach aller bisherigen Erfahrung als ein probates Mittel zur Eindämmung erscheint. »Die Unheimlichkeit ist ein Phänomen eigenen Rechts und interessiert sich nicht für reale Gefahren« (Wunsch, 2023, S. 22). Das heißt, dass die vom Virus ausgehende Gefahr bei spezifischen Gruppen anscheinend alles für sie Fassbare überstieg und erst wieder greifbar wurde, indem sie die Unheimlichkeit dadurch zu bannen suchten, dass sie ein menschliches Motiv, ausgeführt von dunklen Mächten imaginierten, um einen in der realen Welt fassbaren Verantwortlichen zu haben, der einem feindlich gesinnt gegenübersteht. Diese Wahrnehmung bzw. dieses Gefühl wurde durch so manche Blogs und zahllose Online-Foren genährt, womit sich der Eindruck verhärtete, dass die sog. »Mainstream-Medien« (Pörksen, 2015, S. 72) unsere »Gehirne [massieren]« (ebd., S. 72), bis wir die »Wahrheit für die Unwahrheit« (ebd., S. 72) und die »Illusion für die Realität« (ebd., S. 72) halten.

»Kurzum: Es ist im digitalen Zeitalter unendlich leicht geworden, Parallelrealitäten und gleichsam wasserdicht versiegelte Mikroöffentlichkeiten zu erschaffen, die sich von den Überzeugungen der Allgemeinheit lösen« (ebd., S. 73). Und in diesen Mikroöffentlichkeiten kursierten Spekulationen über eine auf wissenschaftlicher Seite und in der wissenschaftlichen Publizistik verspürte Unentschlossenheit in der Bewertung von Pandemiemaßnahmen. Die wissenschaftliche Rationalität der Hypothesenüberprüfung erscheint für das, was massenmediale Kommunikation darüber berichtet hat, nicht ohne Umstände als anschlussfähig und schafft Raum für Spekulationen, weil die Wissenschaft plötzlich als spekulativ erscheint. Gerade dann, wenn die daran anschließenden politischen Reaktionen in der Medienberichterstattung ebenfalls als unschlüssig oder als noch nicht zu Ende gedacht erscheinen.

Zur genauen Einordnung dieser Wechselwirkung muss aber auch betont werden, dass es hierbei vorwiegend um die Rolle jener Medien geht, die sich während der Corona-Pandemie als »Alternativmedien« zu den etablierten Medien als neue Wahrheitsinstanz zu inszenieren suchten. Auch wenn diese »Medien« überhaupt nur einen bestimmten Prozentsatz an Nutzern und Rezipienten erreichten, wurde ihre Rolle durch die Abgrenzungsversuche der Leitmedien ihnen gegenüber bei den entsprechenden Publikumsgruppen noch gesteigert. Ihre eigentliche Rolle, die sie ab einem bestimmten Moment im medienöffentlichen Diskurs einnahmen, betraf ca. 8 % der Mediennutzung im Vergleich zu den Angeboten von nationalen öffentlich-rechtlichen und privaten Sendern. Bei den öffentlich-rechtlichen Anbietern lag die Nutzung bei ca. 70 % und bei den privaten bei ca. 41 % (Faas et al., 2022, S. 43ff.). So gesehen vergrößerte der medienöffentlich betriebene Widerstreit auch ein Stück weit die eigentliche öffentliche Bedeutung und Stellung von sogenannten »Alternativmedien«, was wiederum nicht davon ablenken kann, dass ihre Bedeutung für maßgebliche Publikumssegmente seitdem nicht rückläufig ist, sondern weiterhin im Anstieg befindlich ist.

Die Frage lautet damit, wie man diese Entwicklung, dass sich Stimmen sogenannter »alternativer Medien« in den öffentlichen Diskurs durchsetzen, auffangen kann. Und das auch unabhängig von Diagnosen, ob wir eine Gesellschaftskrise haben. Die Gesundheitskrise hätte mit großer Wahrscheinlichkeit auch unter klassischen massenmedialen Bedingungen für Mehrdeutigkeiten gesorgt und einen Rückgang des Medienvertrauens in Abhängigkeit zu den jeweiligen Themen und Medien offenbart (u.a. Arlt et al., 2023, S. 7). Dieser Rückgang des Medienvertrauens wäre aber aufgrund der geringeren Anzahl von Kanälen nicht derart als allgemeine Verunsicherung ausgefallen, die auch noch durch den Widerstreit der Medien befeuert wurde.

Daher muss man zurecht nach den Chancen fragen, wie angesichts des durch soziale Plattformmedien veränderten Umfelds öffentlicher Kommunikation sachliche und wahrheitsgetreue Argumente aus journalistisch verantworteten Quellen noch zu den Nutzern durchdringen können, wenn sich ein Teil längst in plattformgebundene Welten eingeschlossen hat, von denen sie meinen, mit einer optimalen, auf ihre Interessen zugeschnittenen Auswahl von Nachrichten und Informationen versorgt zu sein? Und angesichts der vielfach unentschiedenen wissenschaftlichen Debattenlage gab es auch für die Leitmedien die Qual, qualifiziert zu berichten. Das lässt sich allein daran bemessen, dass ein großer Teil der öffentlichen Debatten in den bereits genannten politischen Talkshows geführt wurden, die sich um eine Einordnung der jeweiligen Entscheidungen in den unterschiedlichen Pandemiephasen bemühten. Zugleich offenbarte sich auch in diesem Umfeld, dass wissenschaftliche Differenzierungen selten medientauglich sind, vor allem dann nicht, wenn sich Gewissheit über den besten Weg nicht ohne Widersprüche herstellen lässt. Nach der Ansicht vieler Beobachter stehen daher insbesondere »Politik und Medien [...] vor der schwierigen Aufgabe einen subjektiv verschwundenen Diskursraum wieder zu öffnen, in dem auf Basis (natur-)wissenschaftlicher Fakten politisch diskutiert werden kann« (Pantenburg und Sepp, 2021, S. 480).

Lösungswege?

Worin bestehen also Eingriffsmöglichkeiten für eine Korrektur? Gibt es diese überhaupt? Seit einigen Jahren sind dazu unterschiedliche Maßnahmen im Gespräch, deren mögliche Rolle vor dem Hintergrund des Pandemiegeschehens weiter diskutiert werden muss.

Schon länger verfolgte Strategien wie ein Faktencheck oder auch strafbewehrte Maßnahmen gegen Plattformmedien und »Hass-Postings« haben sich insgesamt als keine unmittelbar wirksame Eingriffsmöglichkeit in Krisenzeiten erwiesen. Und sie bringen auch kaum die Diskursqualität einer pluralen Presse- und Medienlandschaft zurück, noch können sie Garant dafür sein, ihren Bestand zu sichern. Denn

gerade auf Seiten der Alternativmedien gibt es wiederum selbsternannte Fakten-Checker, die die andere Seite der Verbreitung von Unwahrheiten bezichtigen. Der Mechanismus, der bislang für eine Differenzierung sorgte, bestand darin, dass in einem pluralen Meinungsspektrum die Falschaussagen tendenziell aussortiert wurden. Das ist in einer von unüberwindbaren Gegensätzen geprägten Medienlandschaft aber nicht mehr so ohne Weiteres gegeben.

Ein weiterer Punkt ist, dass die Massenmedien mit ihren jeweiligen Formaten an mancher Fehlentwicklung einen gewissen Anteil haben, etwa indem sie selbst z.B. in Form eines Erregungs- und Stichflammenjournalismus Stimmungen und Emotionen mit dem Ziel der Auflagensteigerung betreiben, oder auch über situational vorerst nicht auflösbare Widersprüche hinweggehen und das Thema etwa durch Skandalisierung des Fehlverhaltens gesellschaftlicher Gruppen auf Probleme verlagert, die einer Pandemie-Bewältigung nicht unmittelbar zuträglich sind.

Wie gesehen, vermitteln die Massenkommunikationsmedien ebenso wenig die eine »Wahrheit« wie »Fake News«, selbst wenn letztere dem Erwecken dieses Eindrucks nachgehen. Aber, im Umfeld von Plattformmedien lernen vor allem jüngere Publikumsgruppen kaum den Wert von öffentlichen Massenmedien – auch online – zu schätzen. Daher könnte es ein Weg sein, wenn die Presse und der Rundfunk gerade in Krisenzeiten Wert darauf legen, zu zeigen und darzustellen, wie Nachrichten gemacht werden, welche Prozesse der sozialen Konstruktion von Wirklichkeit zu einer geteilten »Wahrheit« beitragen oder ihr zugrunde liegen.

Heranwachsende müssten diese Unterschiede von Mechanismen und Funktionsweisen der jeweiligen Medien heute weitaus früher als etwa noch vor 20 Jahren lernen. Aber solche Medienkompetenzüberlegungen sind nur ein Weg der Vermittlung von Medienlogiken und Mechanismen. Solange nicht vor allem Schulen, aber auch die Medien weitere und eigene Angebote machen, die den Wert einer Öffentlichkeit und der öffentlichen Kommunikation vermitteln, bleiben immer Wege für die Wirksamkeit »alternativer Fakten« bzw. von »Fake News« offen. An der Bewältigung der durch sie gestellten Herausforderung kann die Gesellschaft jedoch auch wachsen, so dass die sozialen Medien doch auch als fünfte Gewalt wirksam sein können, wenn sie Korrekturmechanismen findet, die ihre Logik ausspielen helfen. Diese Korrekturmöglichkeit besteht im netzwerkartigen Kommunikationsverlauf, der auch selbstreflexiv auf sich selbst einwirken kann, indem sich Verzweigungen nutzungsbezogen als vertraulich herausstellen, und dabei als weniger vertraulich erscheinende Mittler in der Rangfolge herabstufen werden.

Vor dem Hintergrund der Herstellung von Vertraulichkeit erscheint es als unverständlich, dass die beabsichtigte parlamentarische und damit letztlich auch öffentliche Aufarbeitung der Pandemie ins Stocken geraten zu sein scheint (Buchsteiner et al., 2024). Das liegt nicht allein an gegensätzlichen politischen Interessen oder unterschiedlichen Kompetenzen auf Bundes- und auf Länderebene. Vielmehr scheint hier – trotz aller bisherigen Erfahrungen mit sozialen Plattformmedien und deren

Einfluss – eine von politischer Seite unterschätzte Bedeutung einer öffentlichen Auseinandersetzung bestimmend zu sein, wodurch verhindert wird, gerade den Ausgangspunkt der Polarisierung mit in den Blick zu nehmen und dahingehend die Reaktion auf die erfolgten Corona-Maßnahmen neu zu bewerten und einzuordnen. Das sollte die Rolle einer öffentlichen Aufarbeitung nicht nur sein, das sollte eine öffentliche Aufarbeitung auch leisten können.⁶ Im Wesentlichen ginge es hierbei um die Beantwortung der zentralen Frage, »welche Maßnahmen in der Pandemie sinnvoll waren und welche nicht und auf welcher Grundlage sie getroffen wurden« (ebd., S. 23). Ein Ziel aus der Kenntnis über den Verlauf und die Form der Kommunikation während der Pandemie sollte es sein, mögliche Schlüsse für die zukünftige Kommunikation in vergleichbaren Krisen und Gefährdungslagen ziehen zu können bzw. mit Verweis auf die gemachten Erfahrungen sicherer im Umgang mit nicht vertrauensvollen Quellen und Informationen, Verschwörungstheorien, Clickbaits und damit verbundenen Skandalisierungen zu werden. Auch dies ist eine Voraussetzung für die Stärkung der Kontrollfunktion durch die Medienöffentlichkeit.

Das löst selbstverständlich nicht die unmittelbare Herausforderung, in der Vermittlung von Corona-Maßnahmen zur Pandemiebewältigung eine auch politisch/rechtlich unanfechtbare Lösung anzubieten, wenn sich gesellschaftliche Gruppen diesem Weg gegenüber verschließen. Die neuen Medien sind ein entscheidendes Instrument für diese neue Art der Mobilisierung von Anhängerschaften, die allein auf die Durchsetzung ihres Weltbilds setzen und von einer diskursiven Ordnung, die versucht einen gemeinsamen Lösungsweg zu finden und einen gemeinsamen Ausgangspunkt dafür zu etablieren, weiten Abstand nimmt.

Das heißt, dass den hier Dargelegten, manchmal auch schlagwortartig umrissenen und vielleicht auch dadurch möglicherweise überzeichnet dargestellten Herausforderungen nur durch die Bürgerinnen und Bürger sowie die Zivilgesellschaft selbst begegnet werden kann. Die Presse und die Medien können dafür jedoch zentrale Hilfestellungen leisten. Das Grundproblem besteht nach Ansicht diskurskritischer Positionen in der jetzigen Zeit – vor dem Hintergrund vielfältiger Krisen – in der Herausbildung einer agonalen Ordnung, die die Phase eines Kulturkampfes mit auslöst (Mouffe, 2002). Für Vertreter dieser Position besteht eine Antwortmöglichkeit darin, »sich d[e]r Wiederkehr des Antagonismus mit allen Konsequenzen zu stellen und aus der radikalen Umstrittenheit des Politischen heraus erneut eine agonale Ordnung des demokratischen Wettstreits herzustellen.« (Jung und Kempf,

6 Stattdessen können sich Regierung und Opposition sowie zivilgesellschaftliche Akteure bereits im Voraus nicht darüber einigen, ob es einer Untersuchungskommission bedarf, oder ob eine Enquetekommission oder gar Bürgerräte dafür ausreichen, Lehren aus den während der Pandemie verhängten Maßnahmen zu ziehen. Die rechtlichen Bedenken gegenüber den möglichen Gesprächsformaten scheinen offenbar zu groß (ebd.).

2023, S. 8) Das bedeutet, dass »liberale und linke Parteien wie auch soziale Bewegungen [...] den Kampf um die Herzen der Menschen aufnehmen [sollen]« (ebd.) und auf diese Weise »populistischen Affekten der Rechten linkspopulistische Leidenschaften und Identifikationsmöglichkeiten entgegensetzen.« (ebd., S. 8)

Eine mit dieser »Forderung« vermittelbare Idee liegt in der Entwicklung neuer bzw. geänderter TV-Diskussionsformate, mit denen im Sinne einer Kaffeehausdiskussion ein Klima nicht nur des gegenseitigen Zuhörens vorgeführt wird, sondern im Unterschied zu Talkshows, nicht der andauernde Bekenntniszwang im Vordergrund steht. In Talkshows werden Sprecher ausgesucht, die vor einem großen Publikum kein Problem damit haben, ihre Meinung kundzutun. Im sozialen Leben ist das aber nur selten der Fall und daher gibt es neben der Notwendigkeit von Leitmedien, die Inhalte und Themen für den öffentlichen Diskurs bereitstellen, auch die Notwendigkeit, die eingespielten Rituale der Medien in Krisenzeiten durch neue Formate in Frage zu stellen, insbesondere die von politischen Talkshows. An dieser Stelle kommen jüngst auch Überlegungen wie die Einrichtung von Bürgerräten mit ins Spiel. Das heißt, eine Antwort auf die Frage, wie sich deliberative Diskurse wieder in die Gesellschaft einspeisen lassen, steht damit weiterhin zur Entscheidung an. Und damit zusammen auch die Problem- und Fragestellung, wie sich die sozialen Plattformmedien in diesen Prozess mit einbinden lassen.

Literatur

- Arlt, D., Wolling, J., Schaller, S. und Schumann, C. (2023) »Die politische Krise der Corona-Pandemie und die Rolle der Medien: Erkenntnisse aus Aggregat- und Individualdatenanalyse«, *Media Perspektiven*, 7, S. 1–13.
- Buchsteiner, R., Feldenkirchen, M., Garbe, S., Karls, V., Müller, A.-K., Reiber, S., Schaible, J., Schult, C. und Verseck, L. (2024, 16. August) *Wie sich die Ampel vor einer Corona-Aufarbeitung drückt*. Der Spiegel. <https://www.spiegel.de/politik/deutschland/coronavirus-wie-sich-spd-fdp-und-gruene-vor-einer-aufarbeitung-druecken-a-53a8d1da-3667-4991-9b36-49f57b86d73c> (Zugriff am: 29.08.2024).
- Büttner, S. und Laux, T. (2021) »Umstrittene Expertise und die Wissensproblematik der Politik: Eine Einführung«, in Büttner, S. und Laux, T. (Hg.) *Umstrittene Expertise: Zur Wissensproblematik der Politik*. Leviathan Sonderband 38. Baden-Baden: Nomos, S. 13–40.
- Eisenegger, M., Prinzing, M., Ettinger, P. und Blum, Roger (Hg.) (2021) *Digitaler Strukturwandel der Öffentlichkeit: Historische Verortung, Modelle und Konsequenzen*. Wiesbaden: Springer VS.
- Faas, T., Bibu, T., Joly, P. und Schieferdecker, D. (2022) »Nutzung und Wahrnehmung der Informationslandschaft im zweiten Jahr der Pandemie: Ergebnisse der RAPID-COVID-Panelbefragung«, *Media Perspektiven*, 1, S. 39–48.

- Faas, T. und Krewel, M. (2022) ›Politische Talkshows in der Pandemie: Eine Untersuchung zur Vielfalt von Gesprächssendungen im deutschen Fernsehen‹, *Media Perspektiven*, 11, S. 539–547.
- Garton Ash, T. (2016) *Redefreiheit: Prinzipien für eine vernetzte Welt*. München: Hanser.
- Göttlich, U., Herbers, M. (2021) ›Von der Logik der Öffentlichkeit zu Mechanismen öffentlicher Kommunikation‹, in Eisenegger, M., Prinzig, M., Ettinger, P. und Blum, R. (Hg.) *Digitaler Strukturwandel der Öffentlichkeit: Historische Verortung, Modelle und Konsequenzen*. Wiesbaden: Springer VS, S. 289–302.
- Habermas, J. (2022) *Ein neuer Strukturwandel der Öffentlichkeit und die deliberative Politik*. Berlin: Suhrkamp.
- Hall, S. (1989) ›Die strukturierte Vermittlung von Ereignissen‹, in Hall, S. (Hg.) *Ideologie, Kultur, Rassismus. Ausgewählte Schriften 1 (=Ausgewählte Schriften, Band 1)*. Hamburg: Argument, S. 126–149.
- Imhof, K. (2008) ›Theorie der Öffentlichkeit als Theorie der Moderne‹, in Winter, C., Hepp, A. und Krotz, F. (Hg.) *Theorien der Kommunikations- und Medienwissenschaft: Grundlegende Diskussionen, Forschungsfelder und Theorieentwicklungen*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 65–89.
- Jarren, O. und Neuberger, C. (2020) *Gesellschaftliche Vermittlung in der Krise: Medien und Plattformen als Intermediäre*. Baden-Baden: Nomos.
- Jensspahn (2021, 07. September) *In DE haben 61,4 % der Bürgerinnen und Bürger (51,1 Mio) vollen Impfschutz, 65,9 % (54,8 Mio) sind mindestens einmal geimpft. Bei Inzidenz und auf Intensivstationen sehen wir: Wir erleben eine anwachsende Pandemie der Ungeimpften. Alle, die können, sollten sich ihren Schutz holen! [X]*. <https://x.com/jensspahn/status/1435150908426436616> (Zugriff am: 31.08.2024).
- Jung, S. und Kempf, V. (2023) ›Krise und Kritik des verständigungsorientierten Diskurses‹, *Aus Politik und Zeitgeschichte*, 73, S. 4–10.
- Kumkar, N. (2022) *Alternative Fakten*. Berlin: Suhrkamp.
- Luhmann, N. (1996) *Die Realität der Massenmedien*. Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Melischek, G. und Seethaler, J. (2023) ›Teil 1: Mediale Kommunikation während der COVID-19-Pandemie: Eine scoping review‹, in Bogner, A. (Hg.) *Nach Corona: Reflexionen für zukünftige Krisen: Ergebnisse aus dem Corona-Aufarbeitungsprozess*. Wien: Österreichische Akademie der Wissenschaften, S. 11–21.
- Mouffe, C. (2002) ›Für eine agonistische Öffentlichkeit‹, in Enwezor, O., Basualdo, C., Meta Bauer, U., Ghez, S., Maharaj, S., Nash, M. und Zaya, O. (Hg.) *Demokratie als unvollendeter Prozess: Documenta11_Plattform1*. Wien/Berlin: Hatje Cantz, S. 101–112.
- Münch, R. (2022) *Die Herrschaft der Inzidenzen und Evidenzen: Regieren in den Fallstricken des Szientismus*. Frankfurt a.M.: Campus.
- Pantenburg, J., Reichhardt, S. und Sepp, B. (2021) ›Wissensparallelwelten der ›Querdenker‹, in Reichhardt, S. (Hg.) *Die Misstrauensgemeinschaft der ›Querdenker‹: Die*

- Corona-Proteste aus kultur- und sozialwissenschaftlicher Perspektive*. Frankfurt a.M.: Campus, S. 29–66.
- Pantenburg, J. und Sepp, B. (2021) ›Wissen, hausgemacht: Selbstverständnis, Expertisen und Hausverstand der ›Querdenker‹, in Büttner, S. und Laux, T. (Hg.) *Umstrittene Expertise: Zur Wissensproblematik der Politik*. Leviathan Sonderband 38. Baden-Baden: Nomos, S. 468–482.
- Pinker, S. (2020, 30. Juni) *Postfaktisches Zeitalter? Dieser Begriff ist selbst der grösste Schwindel*. NZZ. <https://www.nzz.ch/feuilleton/postfaktisches-zeitalter-dieser-begriff-ist-selbst-ein-schwindel-ld.1552312> (Zugriff am: 29.08.2024).
- Pörksen, B. (2015, 04. Januar) *Der Hass der Bescheidwiser: Die aktuellen Attacken von Verschwörungstheoretikern bedrohen den Journalismus*. Der Spiegel. <https://www.spiegel.de/politik/der-hass-der-bescheidwiser-a-c69d3bf3-0002-0001-0000-000131147816> (Zugriff am: 31.08.2024)
- Robert-Koch-Institut (2023) *COVID-19-Krisenstabsprotokolle des Robert-Koch-Instituts von Januar 2020 bis April 2021*. Berlin: Robert-Koch-Institut.
- Sharma, K., Seo, S., Meng, C., Rambhatla, S. und Liu, Y. (2020, 22. Oktober) *COVID-19 on Social Media: Analyzing misinformation in Twitter conversations: A preprint*. Cornell University. <https://doi.org/10.48550/arXiv.2003.12309>
- Wunsch, S. (2023) *Verrufene Tiere: Ein Bestiarium menschlicher Ängste*. Berlin: Matthes & Seitz.
- Zick, A., Küpper, B. und Mokros, N. (Hg.) (2023) *Die distanzierte Mitte: Rechtsextreme und demokratiegefährdende Einstellungen in Deutschland 2022/23*, Bonn: Verlag J.H.W. Dietz Nachf.

Überhitzte Gesellschaft

Formen und Folgen epistemisierter Krisenpolitik

Alexander Bogner

Einleitung

Die Klimaforschung hat uns mittlerweile mit ausreichenden Informationen darüber versorgt, welche Faktoren dazu beitragen, das Klima aufzuheizen. An erster Stelle steht dabei der Ausstoß von Treibhausgasen. Aber welche Faktoren tragen dazu bei, die Gesellschaft aufzuheizen? Können Gesellschaften sich erwärmen und vielleicht sogar überhitzen? Claude Lévi-Strauss hat die Vorstellung populär gemacht, dass es »warme« und »kalte« Gesellschaften gibt (Lévi-Strauss, 1975, S. 39f.). Primitive Gesellschaften sind diesem Schema zufolge »kalt«, weil sie Stabilität und Ordnung ihrer Veränderungsresistenz verdanken. Rituale und Traditionen sorgen dafür, dass Handeln und Entscheiden im Konsens passieren. »Warme« Gesellschaften hingegen stabilisieren sich dynamisch, durch ständige Veränderung. Diese Gesellschaften sind in sämtlichen Funktionsbereichen auf ein »Mehr« programmiert (mehr Inklusion, Wissen, Kapital usw.). Soziale Konflikte, die den Unterschieden zwischen Klassen und Schichten geschuldet sind, stellen die zentralen Antriebskräfte der Kulturentwicklung dar. So in etwa lautete die an der Klassengesellschaft orientierte Vorstellung des französischen Anthropologen.

Die Rede davon, dass wir nicht länger in der Klassengesellschaft, sondern in einer Wissensgesellschaft leben, war immer mit der Hoffnung auf gesellschaftliche Abkühlung verbunden (vgl. Lane, 1966). Die steigende Bedeutung wissenschaftlichen Wissens für die Politik galt als Indiz für eine Rationalisierung, die nur mehr wenig Raum ließ für erbitterte Interessenkämpfe. Die Übernahme wissenschaftlicher Relevanzen und Einsichten durch breite Schichten der Bevölkerung wurde als Garant für pragmatisches Handeln und abgeklärte Konfliktlösung verstanden. Die Herrschaft der Dogmen und Ideologien schien endgültig überwunden, und so konnte sich die Wissensgesellschaft als eine aufgeklärte Gesellschaft verstehen, wobei der soziale Friede durch die abnehmende Bedeutung von Politik und Protest garantiert war.

Im Folgenden wird argumentiert, dass so etwas paradox Erscheinendes wie eine aufgeheizte oder gar überhitzte Wissensgesellschaft, durchaus möglich ist. Begründet ist dies durch die besondere Austragungsform politischer Konflikte in diversen Krisen. Sofern die Durchsetzung von Macht von der Plausibilisierung normativer Standpunkte durch epistemische Kategorien abhängt, konzentriert sich der politische Streit auf die Aspekte von Wissen und Wahrheit. Diese »Epistemisierung des Politischen« (Bogner, 2021) wird dann anhand der Frage greifbar, wer in der politischen Arena über das bessere Wissen verfügt. Dies wird am Beispiel der Klima- und Coronakrise dargestellt (Kapitel 2). Auch die Krise der Demokratie verführt vielfach zu der Annahme, dass ein Mehr an Wissen die Rettung darstellen könnte (Kapitel 3). Die heute meist unter dem missverständlichen Begriff der Wissenschaftsskepsis subsumierten Proteste gegen das Impfen oder moderne Technologien lassen sich als Aufbegehren gegen die Zumutungen epistemisierter Krisenpolitik verstehen (Kapitel 4). Sie machen deutlich, dass die Wissensgesellschaft durchaus das überraschende Potenzial hat, politische Konflikte durch den Versuch ihrer Rationalisierung aufzuheizen (Kapitel 5).

Klimakrise, COVID-19 und der Kampf ums bessere Wissen

In diesem Abschnitt wird ein erstes Beispiel für jenes Phänomen gegeben, das in der Einleitung in den Begriffen einer epistemisierten Krisenpolitik bzw. einer Epistemisierung des Politischen eingeführt wurde. Gemeint ist damit, dass heute in vielen Fällen für die jeweilige politische Mission in den Kategorien des Wissens, der Wahrheit und Vernunft gestritten wird (Bogner, 2021). Das heißt, man geht davon aus, dass eine verantwortungsvolle, fortschrittliche Politik allein dann denkbar und möglich wird, wenn sie unmittelbar und nahtlos aus dem besten verfügbaren Wissen abgeleitet ist. Die steile Karriere des aus der Medizin entlehnten Konzepts evidenzbasierten Entscheidens (»evidence-based policy making«) versinnbildlicht diesen Prozess der Epistemisierung. Das Problem besteht natürlich nicht darin, dass sich die Politik (oder die Medizin) auf Wissen stützt; es geht vielmehr darum, dass der Rekurs auf eine Sachautorität (Expertenwissen, Rechtsnormen, Richtlinien) den politischen Diskurs ersetzt oder stark einengt. An die Stelle einer offenen Debatte um das normativ Wünschenswerte tritt eine Auseinandersetzung über das Faktische, also über das wissenschaftliche Sachhaltige oder rechtlich Zulässige. Diese Verengung des Diskurses kann manchmal legitim sein, aber nicht im Regelfall.

Diese Tendenz zu einer Epistemisierung des Politischen lässt sich in verschiedenen Kontexten aufzeigen. So leidet beispielsweise die gegenwärtige Migrationsdebatte an einer Fixierung auf den juristischen Sachverstand. Dies dokumentiert sich darin, dass etwa die Forderung nach Zurückweisungen an den Grenzen vor allem hinsichtlich ihrer europarechtlichen (Un-)Zulässigkeit debattiert wurde (Krude,

2024). Weitergehende normative Fragen mit Bezug auf Basiswerte wie Solidarität oder Humanität traten damit in den Hintergrund. Eine ähnliche Tendenz lässt sich auch mit Blick auf die vergangene Pandemie bzw. die andauernde Klimakrise beobachten.

In der Pandemie herrschte zu Beginn ein enges Problem-Framing, das heißt, die Pandemie wurde ausschließlich als Gefahr für Leib und Leben angesehen – angesichts der bedrohlichen Bilder aus Bergamo eine nachvollziehbare Wahrnehmung. Allerdings konnte aufgrund dieses Framings nicht in den Blick geraten, dass jede Krise ein komplexes, gesamtgesellschaftliches Geschehen ist. Virologische und epidemiologische Expertise galt daher als einzig maßgeblicher Bezugspunkt für politisches Entscheiden. Der explizite Bezug der deutschen bzw. österreichischen Regierungsspitze auf die infektionsepidemiologische Lage in Form von Reproduktionsraten, Inzidenzen und Hospitalisierungen legte den Eindruck nahe, dass sich aus den Zahlen automatisch ein bestimmtes politisches Handlungsprogramm ableiten lasse. Diese (zu) enge Kopplung von Wissenschaft und Politik eröffnete der Wissenschaft die Chance, mittels programmatischer Denkschriften, die vor allem einen Konsens der normativ Gleichgesinnten zum Ausdruck brachten, politischen Druck auszuüben (Bogner, 2022). Dies wurde auch am Beispiel vieler Ad hoc-Stellungnahmen der Nationalen Akademie Leopoldina deutlich: Sofern politische Streitfragen hauptsächlich als Sachfragen verstanden werden, schlüpft die Wissenschaft recht leicht in die Rolle eines politischen Akteurs (Hirschi, 2021). Der Politik – auf der anderen Seite – eröffnet sich im Kontext der Epistemisierung die Möglichkeit, ihre Maßnahmen als rein evidenzgesteuert und darum ideologiefrei darzustellen. Es entsteht der Eindruck, als habe sich Politik darauf zu beschränken, wissenschaftliche Erkenntnisse in praktische Maßnahmen zu übersetzen.

Ein weiteres Beispiel für Epistemisierung liefert die Klimakrise. Der Streit um die richtige Klimapolitik hat sich lange Zeit auf Wissensfragen konzentriert: Ist der Anstieg der globalen Durchschnittstemperatur eine Folge menschlicher Aktivitäten oder nur ein Indiz für natürliche Klimaschwankungen? Wie hoch wird die Temperatur steigen, wenn die Treibhausgasemissionen nicht stark gedrosselt werden? Und welche Folgen wird die globale Erwärmung insbesondere für die Länder des Südens haben? Der Meinungsstreit bezieht sich in all diesen Fragen – anders als in Wertkonflikten – nicht auf die normative Bewertung der Klimafolgen. Es ist unbestritten, dass eine globale Erwärmung von drei oder vier Grad Celsius für einen Großteil der Weltbevölkerung katastrophale Folgen hätte. Im Vordergrund der Auseinandersetzungen steht vielmehr die Frage, ob die Prognosen über die Eintrittswahrscheinlichkeit der allgemein als negativ bewerteten Ereignisse zuverlässig sind. Es wird daher um die Plausibilität von Risikoberechnungen, Folgenabschätzungen und Zukunftsszenarien gerungen. Kurzum: In den Vordergrund treten epistemische Fragen.

Es ist daher nur folgerichtig, dass sich der klimapolitische Konflikt seit vielen Jahren an der Glaubwürdigkeit und wissenschaftlichen Qualität des Weltklimarats (IPCC) festmacht. Die immer wieder aufflammende Kritik am IPCC unterstreicht letztlich nur den zentralen Stellenwert dieses Expertengremiums im Klimastreit (Beck, 2012). Die grundlegende Frage freilich, durch welche normativen Überlegungen die Zielsetzungen der Klimapolitik geleitet sein sollten, spielt in den öffentlichen Debatten nur eine nachrangige Rolle (Müller-Salo, 2020). So entsteht der Eindruck, als wäre die Klimakrise in erster Linie ein Gegenstand von Expertise, Wahrheit und kognitiver Kompetenz. Wenn alle die Fakten wirklich verstanden haben, so die Erwartung, wird eine fortschrittliche Klimapolitik möglich sein. Auf diese Weise entsteht der Eindruck, als seien normative Abwägungsfragen (wie zum Beispiel: »Sollen wir E-Autos fördern?«) eigentlich Sachfragen, auf die es nur eine richtige, aber viele falsche Antworten gibt. Man geht dementsprechend davon aus, dass Krisen und Konflikte durch die Macht der Zahlen, Daten und Fakten gelöst werden können. Man geht davon aus, dass alles gesagt ist, wenn die Wissenschaft gesprochen hat. Man glaubt, dass sich aus wissenschaftlicher Evidenz automatisch die richtige Politik ergibt.

Eine epistemisierte Krisenpolitik ist also in mehrerlei Hinsicht problematisch. Zum einen erzeugt sie Exklusionseffekte, weil die Teilhabe am politischen Diskurs die Überwindung hoher Zugangshürden voraussetzt. Schließlich ist es dringend erforderlich, auf der Basis einschlägigen Sachstandswissens zu argumentieren, um politisch eine Stimme zu bekommen. Zweitens erzeugt eine epistemisierte Politik Ideologiefekte. Der feste Glaube daran, dass wissenschaftliches Sachstandswissen automatisch ein politisches Handlungsprogramm enthält, unterstützt die Ideologie der Alternativlosigkeit. Die autoritative Kraft der Fakten lässt die gewählten politischen Maßnahmen als einzig denkbare, rationale Lösung erscheinen. Wer sich dagegen ausspricht, vertritt demnach nicht eine andere normative Position, sondern hat Probleme mit den Fakten. Drittens: Der Kurzschluss von Wissen und Werten bringt die Politik in die Position des Schiedsrichters. Denn ihre Aufgabe wird es, darüber zu wachen, dass niemand vom Pfad der Wahrheit abweicht. Das Kerngeschäft der Politik, nämlich tragfähige Kompromisse auf Basis breiter Inklusion zu finden, wird dabei an den Rand gedrängt.

Die Interpretation der Demokratiekrise als Wissenskrise

Dass sich die Demokratie heute im Weltmaßstab in einer tiefgreifenden Krise befindet, ist mittlerweile keine überraschende Nachricht mehr. Wir haben uns daran gewöhnt, mit gedämpfter Stimme über die liberale Demokratie wie über eine chronisch kranke Patientin zu sprechen. Noch vor wenigen Jahren war dies unvorstellbar. Nach 1989 schien es für kurze Zeit, als sei das sprichwörtliche Ende der Ge-

schichte gekommen, weil nach dem Sieg des Westens über den kommunistischen Ostblock keine ernsthafte Alternative zur Demokratie existierte und ein weiterer politischer Fortschritt daher weder wünschenswert noch denkbar war (Fukuyama, 1992). Die liberale Demokratie schien gewissermaßen eine Regierungsform ohne innere und äußere Feinde zu sein. Die Diagnose vom Ende der Geschichte mag angesichts ganz ähnlicher Diagnosen in der Vergangenheit nicht sonderlich originell gewesen sein, doch die immense positive Resonanz, die sie in der Öffentlichkeit und den Massenmedien auslöste, verweist darauf, dass sie mit den Erwartungen westlicher Gesellschaften harmonierte.

Diese Erwartungen haben sich unter dem Eindruck realpolitischer Ereignisse der letzten beiden Jahrzehnte gründlich gewandelt. Der modernisierungstheoretisch unterfütterte Optimismus, der Demokratisierung als einen linearen und unumkehrbaren Prozess verstand, ist verflogen. Demokratie erscheint heute wie ein fragiles Gut, das steter Pflege bedarf, und nicht länger wie ein robustes Möbelstück, das man für immer besitzt, wenn man es sich einmal angeschafft hat. Längst ist die historische Einsicht wieder gegenwärtig, dass man Demokratie verlieren kann. Und tatsächlich ist der globale Drang nach Demokratie seit der Jahrtausendwende in eine veritable Rezession übergegangen: Während ab 1970 bis zum Jahr 2000 die Anzahl der demokratischen Staaten kontinuierlich zunahm, ist sie im Anschluss wieder deutlich gesunken (Diamond, 2015). Mit Blick auf die weltweiten Erfolge des Rechtspopulismus – etwa in Gestalt der Präsidentschaften Trumps, des Brexits oder Orbáns stabiler Regentschaft in Ungarn – wird deutlich, dass der Rückzug der Demokratie sich oft gar nicht durch Gewalt und Staatsstreiche vollzieht, sondern vielmehr durch eine schleichende Erosion. Diese kommt durch eine Manipulation der demokratischen Spielregeln zustande, die das System von innen her aushöhlt (Levitsky und Ziblatt, 2019).

Die Sozialwissenschaften haben auf diese Entwicklung mit gesellschaftsdiagnostisch orientierten Begrifflichkeiten reagiert, die insgesamt recht Ähnliches meinen. Die einflussreichen Diagnosen einer »Postdemokratie« (Crouch, 2008), »Postpolitik« (Žižek, 2010) oder »simulativen Demokratie« (Blühdorn, 2013) sehen die Hauptgefahr für die Demokratie im Ausbleiben politischer Beteiligung und öffentlich ausgetragener Konflikte. Den entstehenden Leerraum, so die Vermutung dieser Theoretiker, nutzen die neoliberalen Eliten; sie entmachten den Souverän und betreiben ihre eigene Interessenpolitik. Eine rezente Variante dieser Demokratiekritik fokussiert weniger auf Eliten, denn auf die Macht der Experten: Durch die Auslagerung politischer Entscheidungen an nicht-majoritäre Institutionen (Zentralbanken, Verfassungsgerichte, Expertenkommissionen) umgibt sich demokratische Politik mit einer Aura der Alternativlosigkeit, die auf Seiten der vom Diskurs Ausgeschlossenen zu Politikverdrossenheit oder Protesten führt (Schäfer und Zürn, 2021). Diese moderne Variante der Technokratie schafft einen Resonanzraum für rechtspopulistische Bewegungen, weil die mangelhafte Repräsentation

der Schlechtergestellten eine Begründung für den Angriff auf die Grundlagen der Demokratie liefert (Manow, 2020). Aus der Summe dieser und ähnlicher Diagnosen ergibt sich ein deutliches Bedrohungsszenario: Die Demokratie befindet sich im Zangengriff von Rechtspopulismus, Autoritarismus und Technokratie.

Vor diesem Hintergrund lautet die naheliegende Frage: Wie lässt sich die Demokratie retten? Unter den vielen Antworten auf diese Frage sind in letzter Zeit vor allem jene hörbar geworden, die eine Rettung auf epistemischem Wege anstreben. Das heißt, die Krise der Demokratie wird in erster Linie als eine Wissenskrise verstanden und die Rettung der Demokratie geschieht auf instrumentelle Weise, nämlich durch die Bereitstellung besseren Wissens (vgl. Brennan und Landmore, 2021). In der Kontroverse darüber, wie man zu besserem Wissen gelangen könne, um die Qualität demokratischer Politik zu gewährleisten, gehen die Positionen weit auseinander. Auf der einen Seite stehen Demokratietheoretiker, die unter dem Titel »Epistokratie« eine elitäre Form der liberalen Demokratie anstreben. Der Aufstieg des Rechtspopulismus wird als eine Folge allgemeiner Ignoranz in der Wahlbevölkerung verstanden. Die Argumentation lautet im Kern: Die Dummen wählen dumme Politiker und stehen daher einer fortschrittlichen, aufgeklärten Politik im Weg (Brennan, 2017). Man muss also, um die Demokratie zu retten, politische Partizipation nach den kognitiven Fähigkeiten der Leute staffeln. Das kann in der Praxis heißen, dass sich das Wählervolk einer Art Sozialkunde-Test unterziehen muss, um die individuelle Wahlberechtigung zu erwerben (so wie man den Führerschein auch nur nach einem bestandenen Test erhält). Alternativ könnte man auch dafür sorgen, dass die Wahlentscheidungen offensichtlich uninformatierter oder ignoranter Bürger auf Grundlage einer statistischen Abschätzung dessen, was ihre »eigentlichen«, nämlich einschlägig aufgeklärten Präferenzen seien, korrigiert werden (vgl. Brennan, 2021, S. 380).

Aus dieser epistokratischen Perspektive erscheint die liberale Demokratie der Gegenwart als eine Diktatur der Dummen, in der Ahnungslose und Desinteressierte über die Zukunft der Nation (und unterlegener Minderheiten) bestimmen, ohne im Mindesten zu verstehen, worum es überhaupt geht. Für eine echte Teilnahme an Demokratie, so die Schlussfolgerung, sind daher kognitive Zugangshürden notwendig. Die pauschale Forderung nach mehr Demokratie, um die Demokratie lebendig zu halten, gilt in dieser Perspektive als kontraproduktiv.

Natürlich gibt es Gegenpositionen in diesem Diskurs, die auf die epistemische Überlegenheit uneingeschränkter Demokratie verweisen. Gerade in kontroversen, uneindeutigen Fragen gelte es, die sprichwörtliche Weisheit der Vielen zu nutzen (Landmore, 2021). Die Idee dahinter lautet, dass kognitive Diversität, also die Vielzahl unterschiedlicher Erfahrungen und Weltansichten, in einem öffentlichen Erwägungsprozess prinzipiell immer zu besseren Ergebnissen führt als die noch so überlegene Kompetenz eines einzelnen Entscheiders. Denn in einem kollektiven Prozess können fehlerhafte Argumente korrigiert, bislang unberücksichtigte Perspektiven

eingebraucht und daher neue Lösungen entwickelt werden. Dass Landemore (2021, S. 365f.) die demokratischen Vorzüge dieser »Weisheit der Vielen« am Beispiel des berühmten Films »Die zwölf Geschworenen« darstellt, ist allerdings bezeichnend. Schließlich geht es in diesem Film um den Aushandlungsprozess unter Geschworenen in einem Mordprozess. Es geht also um eine klare Sachfrage: Ist der Angeklagte schuldig oder nicht? Die Geschworenen müssen sich zur Abwägung dieser Frage wie Detektive in die Rekonstruktion des Tathergangs vertiefen, die Bedeutung von Indizien kritisch beurteilen und Zeugenaussagen hinterfragen. Kurzum, der gesamte Deliberationsprozess ist durch ein Problem-Framing charakterisiert, das sich entlang des Gegensatzes von wahr und unwahr entfaltet. Doch entspricht dieses Problem-Framing im Gerichtssaal den Erfordernissen typisch politischer Abwägungen?

All jene, die (wie Brennan und Landemore, 2021) die Krise der Demokratie mit einer Wissenskrise identifizieren, machen einen entscheidenden Fehler: Sie glauben, dass sich auf politische Fragen stets objektiv richtige Antworten finden lassen; sie glauben, dass sich politische Konflikte durch Rekurs auf Fakten und Wahrheiten lösen lassen und besseres Wissen automatisch bessere, emanzipative Politik garantiert. Auf der Basis dieses (Aber-)Glaubens lässt sich dann entweder für eine Herrschaft der Wissenden (Brennan) oder für uneingeschränkte Partizipation (Landemore) plädieren, je nach politischem Temperament. Doch politische Fragen sind nur in den seltensten Fällen Sachfragen, die sich im Rekurs auf Fakten, Daten und Statistiken eindeutig und eindeutig richtig beantworten lassen.

Natürlich, damit keine Missverständnisse entstehen: Die Politik soll sich an Fakten orientieren und nicht an »alternativen Wahrheiten«; sie soll sich auf wissenschaftliche Expertise stützen, nicht auf Verschwörungstheorien. Jedoch: Die Interpretation der Demokratiekrise als Wissenskrise muss in der Praxis zu Überhitzungen führen, weil alle Anstrengungen darauf gerichtet sind, das intellektuelle Niveau im Gesellschaftsmaßstab maximal anzuheben. Jede Einschränkung der Partizipation (Landemore) bzw. jede Partizipation ohne verbindlichen IQ-Test (Brennan) muss dementsprechend als Skandal erscheinen – weil mit der Qualität des Wissens nicht weniger als das Überleben der Demokratie auf dem Spiel zu stehen scheint. Wer die Rettung der Demokratie auf diese Weise als Herkulesaufgabe konzipiert, legt heroische Lösungen nahe. Denn die Krise, die als riesengroße, aber einmalige Prüfung erscheint, lässt sich dann nur noch quasi handstreichartig, durch eine gewaltige Anstrengung aller Kräfte, überwinden. Dafür aber hat man das Problem, so die Vorstellung, für immer gelöst.

Wissenschaftsskepsis als epistemische Fundamentalopposition

In der Pandemie ist ausgiebig darüber diskutiert worden, inwiefern die Gesellschaft von Polarisierung betroffen sei. Mit Blick auf Deutschland wurde dabei kritisch ins Feld geführt, dass die allgegenwärtige Rede von einer gesellschaftlichen Spaltung empirisch gar nicht bestätigt werden könne (Mau et al., 2023). Auch wenn in der politischen Rhetorik die Extreme stärker bedient würden, so gebe es doch in der Bevölkerung einen relativ breiten Überlappungsbereich an Einstellungen und Wertvorstellungen, der konstruktive Abwägungen und Kompromisse möglich mache. Für die USA wurde demgegenüber auf Basis reichhaltiger empirischer Forschung diagnostiziert, dass die Polarisierung in den letzten 20 Jahren eindeutig zugenommen hat, und zwar mit Blick auf die politische Ideologie: Kein anderer Faktor spielt für die Abneigung gegenüber anderen Gruppen, mit denen man sich nicht identifiziert (»out-group«), eine so große Rolle wie die parteipolitische Orientierung. Selbst gegenüber Moslems, Latinos oder Schwulen ist die Sympathie höher. Die zunehmend negativen Gefühle gegenüber den Angehörigen der jeweils anderen Partei lassen auf »affektive Polarisierung« schließen (Iyengar, 2021).

Diese affektive Polarisierung hat mit Blick auf das Zweiparteiensystem in den USA eine gewissermaßen institutionelle Grundlage. Die Entwicklung dieser Polarisierung lässt sich daher über weite Zeiträume messen und vergleichend untersuchen. Mit Blick auf zeitlich eng begrenzte Krisen und Konflikte ist das schwieriger. Im Folgenden geht es denn auch nicht um ein empirisches Argument zur Debatte über Polarisierung. Vielmehr soll am Beispiel der sogenannten Wissenschaftsskepsis und auf Basis der bisherigen Argumentation dafür sensibilisiert werden, dass die Epistemisierung des Politischen im Prinzip zu affektiver Polarisierung beiträgt, auch wenn (oder gerade weil) dies von den beteiligten Akteuren weder intendiert noch reflektiert wird.

Der Begriff der Wissenschaftsskepsis ist etwas missverständlich, schließlich gehört Skepsis zur DNA der Wissenschaft. Weil Skepsis der Motor des wissenschaftlichen Fortschritts ist, achtet die Wissenschaft darauf, dass jede Wahrheitsbehauptung auf den Prüfstand gestellt wird; in diesem Zusammenhang wird auch von »organisierter Skepsis« gesprochen (Merton, 1973, S. 277). Kurzum, wissenschaftliche Skepsis stellt eine Form der Kritik dar, die wissenschaftlich wichtig und anschlussfähig ist. Im Gegensatz dazu kann man von Wissenschaftsskepsis sprechen, wenn Kritik an der Wissenschaft (ihren Diskursen, Praktiken und Institutionen) für die Wissenschaft selbst keinen Informationswert hat. Wissenschaftsskepsis zielt nicht auf Weiterentwicklung, sondern auf Diskreditierung der Wissenschaft. Das Dagegen-Sein verläuft im Modus »unbestimmter Negation« (Kumkar, 2021); es geschieht auf eine Weise, die einen wirklichen Wettbewerb der Argumente vermeidet und somit Lerneffekte hinsichtlich der eigenen Überzeugung ausschließt. Allerdings ist Wissenschaftsskepsis nicht immer von einer einheitlichen politischen Gesinnung

oder von einem gemeinsamen Programm getragen. Wissenschaftsskepsis ist in verschiedenen Milieus anzutreffen und von unterschiedlichen Motivationen getragen.

Handelt es sich bei der Wissenschaftsskepsis um eine ideologisch konsistente Strategie gut organisierter Interessengruppen zur Verfolgung einer koordinierten Politik, spricht man von »Science Denialism«, und der Rückgriff auf das Englische ist kein Zufall. Denn insbesondere in den USA bildet Wissenschaftsskepsis die Grundlage einer breiten politischen Bewegung. Bekannte Argumentationen lauten, dass der Klimawandel ein Mythos ist, dass es so etwas wie Evolution nicht geben kann oder dass AIDS nicht existiert bzw. nichts mit dem HI-Virus zu tun hat. Organisierte Interessengruppen (Tabakfirmen, Ölkonzerne, Think Tanks) schüren Zweifel an der Mainstream-Wissenschaft oder halten wissenschaftliche Erkenntnisse zurück, um fortschrittliche Politik zu verzögern oder zu verhindern (Oreskes und Conway, 2010). Der Begriff der Leugnung impliziert, dass die Betroffenen wider besseren Wissens Unwahrheiten verbreiten und damit vergleichbares Unheil wie die Holocaustleugner anrichten, was zweifellos überzogen ist. Unbezweifelbar ist jedoch ihr politischer Einfluss. Dies liegt an einer vergleichsweise großen ideologischen Geschlossenheit, die sich in den USA im Kampf gegen eine aktive Klimapolitik, gegen die Evolutionstheorie an Schulen, gegen Gender- und postkoloniale Theorien äußert.

Dass gerade im Zuge der Klima- bzw. Coronakrise das Thema Wissenschaftsskepsis so prominent wurde, kann im Kontext der oben beschriebenen Epistemisierung des Politischen nicht überraschen. Schließlich verlagert sich in diesem Fall der politische Streit auf epistemisches Gelände. Zwecks Abwehr der Wahrheitsansprüche jener Experten, deren Wissen zur Legitimation unerwünschter Maßnahmen taugt, werden von Seiten der Maßnahmenkritiker »alternative Wahrheiten« geltend gemacht. Beispielsweise wird behauptet, dass der gesunde Menschenverstand eine tiefere Wahrheit repräsentiere oder persönliche Erfahrungen der abstrakten Logik der Wissenschaft überlegen seien; gegenüber wissenschaftlichen Normen wie Objektivität und Unvoreingenommenheit werden Werte wie Authentizität, Unmittelbarkeit und Intuition stark gemacht (Ten Kate et al., 2021; van Zoonen, 2012).

Diese kritiklose Idealisierung des gesunden Menschenverstands lässt sich als Kern eines speziellen Populismus verstehen, der sich auf Wissenschaft und Experten bezieht. Die Logik dieses »epistemischen Populismus« (Mede und Schäfer, 2020) lautet in Grundzügen folgendermaßen: Der gesunde Menschenverstand basiert auf den authentischen Alltagserfahrungen der (»einfachen«) Leute. Deshalb ist er glaubwürdiger als das theoretische bzw. ideologische Wissen einer »abgehobenen« akademischen Elite. Denn diese verfolgt mit ihrer Forschung stets eine politische Agenda (insbesondere in der Klima- oder Gender-Debatte). Deshalb ist das »Volk« gegenüber den elitären »Besserwissern« moralisch überlegen und immer im Recht (Eberl et al., 2021). Der epistemische Populismus ist eine Trotzreaktion auf den Zwang, die eigene normative Position im Rekurs auf Wissen und Wahrheit begründen und

verteidigen zu müssen. Wer im Kampf der Fakten nicht bestehen kann, dem bleibt letztlich nichts anderes, als die etablierte Faktenwelt zu attackieren. Der Rekurs auf zweifelhafte Experten, auf Fake News und, im Extremfall, Verschwörungstheorien ist Ausdruck eines Protests, der sich unter dem Druck der Epistemisierung eben auch auf epistemischer Ebene radikalisiert. Letztlich geht es darum, die eigenen Wertvorstellungen und Handlungsweisen mit Bezug auf epistemische Autoritäten zu verteidigen. Die Hochkonjunktur der Wissenschaftsskepsis, die wir gerade in der Coronakrise erlebt haben, lässt sich nur dann richtig verstehen, wenn man die Handlungszwänge begreift, die sich aus der Epistemisierung des Politischen ergeben.

An dieser Stelle wird auch deutlich, welches Polarisierungspotenzial in der Transformation von Polit- in Sachfragen steckt: Denn in all jenen Krisen und Konflikten, in denen nicht einfach – notwendigerweise partikulare – Interessen oder irrtumsanfällige Meinungen auf dem Spiel stehen, sondern etwas Absolutes, nämlich die Wahrheit (oder das bessere Wissen), gibt es kaum noch Freiräume für Verständigung und Kompromisse (Dotson, 2021). Die Toleranz für Dissens muss zwangsläufig abnehmen, wenn Wahrheitsfragen auf dem Spiel stehen (wie vorläufig auch immer diese Wahrheiten sein mögen). So wird der politische Gegner recht schnell zum Feind der Vernunft, zum kompletten Ignoranten. Schließlich geht es in diesen Konflikten um richtig oder falsch, und wer im politischen Handeln (oder in seinen individuellen Entscheidungen) mangels einschlägiger Expertise sozusagen objektiv danebenliegt, muss entweder dumm sein oder im Sinne des »motivated reasoning« strategisch handeln. Wir erinnern uns an die Begriffe des »Corona-Leugners«, der »Covidioten« oder »Schwurbler«. Sie machen deutlich, dass in der Pandemie die ideologisch heterogene Impf- und Maßnahmengegnerschaft vor allem als kollektiver Ausdruck individueller kognitiver Defizite interpretiert wurde. Letztlich trug die feste Überzeugung sowohl der Maßnahmenbefürworter wie auch ihrer Kritiker, das überlegene Wissen auf der eigenen Seite zu haben, zu einer affektiven Polarisierung bei, die sich schon im Jargon verriet, mit dem man übereinander sprach.

Resümee

Dass Moralisierung die Intensität von Konflikten steigert, weil mit dem Einklagen hochrangiger Werte nicht länger etwas Verhandelbares auf dem Spiel steht, sondern etwas Absolutes, gehört zu den Grundeinsichten der Konfliktsoziologie (vgl. van den Daele, 2013). Konflikte drohen schnell zu überhitzen, wenn Werte im Spiel sind, schließlich setzt der Rekurs auf Werte wenigstens implizit die Existenz des »Unwerten« voraus. Weil Werte in der sozialen Realität praktisch geltend gemacht und das heißt: gegen Widerstand durchgesetzt werden müssen, haben sie eine Ten-

denz zum Kriegerischen (Schmitt, 2020). Wer Werte ins Spiel bringt, ist bereit, all das, was er oder sie als wertlos oder minderwertig erachtet, zu bekämpfen. Die Ausweitung der Kampfzone ist dabei vorprogrammiert, denn eine unbezweifelbare Autorität gibt es in Wertefragen nicht (oder nur im Bereich der Religion). Außerdem stehen mit der Berufung auf Werte immer auch die Integrität und Glaubwürdigkeit der ganzen Person auf dem Spiel. Damit entfällt der Schutzcharakter jener zahlreichen Konstellationen im gesellschaftlichen Alltag, in denen man »nur« eine Rolle erfüllt.

Aber es ist eben nicht nur der explizite Rekurs auf hochrangige Werte (wie Menschenwürde, Gerechtigkeit oder Autonomie), welcher erbitterte Auseinandersetzungen anzetteln und dauerhafte Feindschaften begründen kann. Auch der Rekurs auf Wissen ist in der Lage, eine moralisierende Kraft zu erzeugen – sofern die in diesem Artikel angeführten empirischen Beobachtungen stichhaltig sind. Moralisierung liegt nahe, wenn Konflikte oder Krisen als epistemisches Problem interpretiert werden. Denn in diesem Fall werden Vernunft, Wahrheit oder das bessere Wissen zum höchsten, unverhandelbaren Wert. Das heißt, Wahrheit wird nicht in einem wissenschaftlichen Sinn verstanden (nämlich als revidierbar), sondern als politische Motivations- und Legitimationsressource. Dass es in diesen Wissenskonflikten – im Gegensatz zu Wertekonflikten – Autoritäten eigener Art gibt, nämlich Experten oder Gegenexperten, bedeutet nicht zwangsläufig, dass sich der Streit leicht eindämmen oder schlichten ließe. Schließlich weitet sich der Konflikt recht schnell auf die Frage aus, wer überhaupt als epistemische Autorität im konkreten Fall gelten darf und welche Verbindlichkeit deren Aussagen oder Erkenntnisse für die politische Streitfrage hat. Anders als in der Religion gibt es in der Wissenschaft kein oberstes Schiedsgericht, und dies gilt in besonderem Maße dann, wenn angesichts ungewohnter oder überraschender Problemstellungen kanonisches Wissen oder sogar grundlegende Daten fehlen.

In Summe heißt das: Moralisierung ist keine Tendenz, die sich ausschließlich dem erklärten Willen zum Normativen verdankt. Vielmehr kann die Logik der Moralisierung gewissermaßen absichtslos auch dort greifen, wo es eigentlich um Rationalisierung geht, also im Zuge der Transformation politischer Streitfragen in wissenschaftlich entscheidbare Sachfragen. In diesem Fall erscheint Moralisierung quasi als Nebenfolge einer Epistemisierung des Politischen. Schließlich wird mit dem Anspruch auf Wahrheit in der politischen Arena nicht wissenschaftlich umgegangen. Das heißt, Wahrheit gilt in diesem Kontext nicht als revidierbar, sondern als harte Währung. Zur harten Währung kann Wissen werden, wenn aufgrund bestimmter Annahmen und Überzeugungen die Definition (oder das »Framing«) des Problems so eng geworden ist, dass es zur naheliegenden, gleichsam mit algorithmischer Zwangsläufigkeit sich ergebenden Lösung keine Alternativen mehr gibt. Die politische Rhetorik der Alternativlosigkeit ist dann in empirischer Hinsicht der Einstieg in die Moralisierung. Immer dann, wenn politische Handlungsspielräume

durch den Verweis auf wissenschaftlich oder technisch begründete Sachzwänge erfolgreich geleugnet werden, muss das Offenhalten von Alternativen als Ausdruck einer moralisch fragwürdigen Politik erscheinen, die sich leichtfertig der Macht der Fakten entzieht.

Um Missverständnisse zu vermeiden: In akuten Krisenphasen bzw. in Katastrophenfällen ist eine Rhetorik der Alternativlosigkeit nicht nur nachvollziehbar, sondern sogar legitim, nämlich dann, wenn Experten darüber aufklären sollen, was im vorliegenden Notfall zu tun ist. Sobald jedoch eine akute Krisensituation überwunden ist, verhilft der Rekurs auf besseres Wissen nicht mehr dazu, Konflikte schnell und reibungslos zu beenden, im Gegenteil. Das hat man am Beispiel der Coronakrise gesehen: Als die Kritik an der bald als zu eng empfundenen Wahrnehmung der Pandemie (als reine Gesundheitskrise) öffentlichkeitswirksam wurde, begann die Krise bald ihren Charakter zu verändern. Die Pandemie galt dann nicht mehr einfach als Gesundheitskrise, sondern als ein komplexes Geschehen, in dem bald auch Demokratie und Wissenschaft unter Druck gerieten.

Konflikte, die als Wissens- oder Wahrheitsproblem verstanden werden, haben ein erhebliches Polarisierungspotenzial. Schließlich geht es in diesem Fall nicht einfach um Interessen oder Verteilungsfragen. Verteilungskonflikte werfen für alle Beteiligten die Basisfrage auf, wie viel sie jeweils von dem gemeinsam angestrebten Gut bekommen. Solche Konflikte formulieren daher eine Einladung zur konstruktiven Verhandlung, weil von vornherein klar ist, dass ein Kompromiss notwendig sein wird. Schließlich steht nicht etwas Absolutes auf dem Spiel, sondern etwas Teilbares (vgl. Hirschman, 1994). Eine Lösung ist in Reichweite, solange der Konflikt nicht als Nullsummenspiel verstanden und der politische Gegner nicht zum Feind dämonisiert wird. In den oben beschriebenen Wissenskonflikten jedoch, geht es nicht um Teilbares, sondern um etwas Absolutes, nämlich das bessere Wissen (also höhere Einsicht oder »Wahrheit«). Daher wird der Platz für Verhandlungen, Kompromisse und Zugeständnisse eng. Denn in diesen Fällen geht es um die Verwirklichung (oder Verhinderung) der Vernunft, man könnte fast sagen: um alles oder nichts.

Literatur

- Beck, S. (2012) »From truth to trust: Lessons learnt from »Climategate««, in Hogl, K., Kvarda, E., Nordbeck, R. und Pregernig, M. (Hg.) *Environmental governance: The challenge of legitimacy and effectiveness*. Cheltenham: Edward Elgar, S. 220–241.
- Blühdorn, I. (2013) *Simulative Demokratie: Neue Politik nach der postdemokratischen Wende*. Berlin: Suhrkamp.
- Bogner, A. (2021) *Die Epistemisierung des Politischen: Wie die Macht des Wissens die Demokratie gefährdet*. Stuttgart: Reclam.

- Bogner, A. (2022) ›Konsenspolitik: Wie die Wissenschaft in der Krise zum politischen Akteur wird‹, in Rudolf Augstein Stiftung (Hg.) *Follow the science – aber wohin? Wissenschaft, Macht und Demokratie im Zeitalter der Krisen*. Berlin: Links-Verlag, S. 25–42.
- Brennan, J. (2017) *Gegen Demokratie: Warum wir die Politik nicht den Unvernünftigen überlassen dürfen*. Berlin: Ullstein.
- Brennan, J. (2021) ›In defense of epistocracy: Enlightened preference voting‹, in Hannon, M. und de Ridder, J. (Hg.) *The Routledge Handbook of Political Epistemology*. Abingdon: Routledge, S. 374–383.
- Brennan, J. und Landmore, H. (2021) *Debating democracy*. Oxford: Oxford University Press.
- Crouch, Colin (2008) *Postdemokratie*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- van den Daele, W. (2013) ›Moralisierung in Technikkonflikten‹, in Bogner, A. (Hg.) *Ethisierung der Technik – Technisierung der Ethik: Der Ethik-Boom im Lichte der Wissenschafts- und Technikforschung*. Baden-Baden: Nomos, S. 29–50.
- Diamond, L. (2015) ›Facing Up to the Democratic Recession‹, *Journal of Democracy*, 26(1), S. 141–155.
- Dotson, T. (2021) *The divide: How fanatical certitude is destroying democracy*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Eberl, J.M., Huber, R.A. und Greussing, E. (2021) ›From populism to the »plan-demic«: Why populists believe in COVID-19 conspiracies‹, *Journal of Elections, Public Opinion and Parties*, 31(S1), S. 272–284.
- Fukuyama, F. (1992) *Das Ende der Geschichte: Wo stehen wir?* München: Kindler.
- Hirschi, C. (2021) ›Expertise in der Krise: Zur Totalisierung der Expertenrolle in der Euro-, Klima- und Coronakrise‹, *Leviathan*, 49(38), S. 161–186.
- Hirschi, C. (2022) ›Zur problematischen Vorbildfunktion der Klimakrise für die Corona-Krise‹, in Rudolf Augstein Stiftung (Hg.) *Follow the science – aber wohin? Wissenschaft, Macht und Demokratie im Zeitalter der Krisen*. Berlin: Links-Verlag, S. 73–97.
- Hirschman, A.O. (1994) ›Wieviel Gemeinsinn braucht die liberale Gesellschaft?‹, *Leviathan*, 22(2), S. 293–304.
- Iyengar, S. (2021) ›The polarization of American politics‹, in Hannon, M. und de Ridder, J. (Hg.) *The Routledge Handbook of Political Epistemology*. Abingdon: Routledge, S. 90–100.
- Krude, E. (2024, 20. November) *Mit Wahrheit oder mit Mehrheit? Reflexionen zur Migrationsdebatte*. Verfassungsblog. <https://verfassungsblog.de/argumentation-expertise-normen-demokratie/> (Zugriff am: 29.11.2024).
- Kumkar, N.C. (2021) ›Unbestimmte Negation: Gegenexpertise als alternative Fakten‹, *Leviathan*, 49(38), S. 90–110.

- Landemore, H. (2021) ›An epistemic argument for democracy‹, in Hannon, M. und de Ridder, J. (Hg.) *The Routledge handbook of political epistemology*. Abingdon: Routledge, S. 363–373.
- Lane, R.E. (1966) ›The decline of politics and ideology in a knowledgeable society‹, *American Sociological Review*, 31(5), S. 649–662.
- Lévi-Strauss, C. (Hg.) (1975) ›Das Feld der Anthropologie‹, in *Strukturelle Anthropologie II*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp, S. 11–44.
- Levitsky, S. und Ziblatt, D. (2019) *Wie Demokratien sterben: Und was wir dagegen tun können*. München: DVA.
- Manow, P. (2020) *(Ent-)Demokratisierung der Demokratie*. Berlin: Suhrkamp.
- Mau, S., Lux, T. und Westheuser, L. (2023) *Triggerpunkte: Konsens und Konflikt in der Gegenwartsgesellschaft*. Berlin: Suhrkamp.
- Mede, N.G. und Schäfer, M.S. (2020) ›Science-related populism: Conceptualizing populist demands toward science‹, *Public Understanding of Science*, 29(5), S. 473–491.
- Merton, R. (1973) *The sociology of science: Theoretical and empirical investigations*. Chicago: University of Chicago Press.
- Müller-Salo, J. (2020) *Klima, Sprache und Moral: Eine philosophische Kritik*. Stuttgart: Reclam.
- Oreskes, N. und Conway, E.M. (2010) *Merchants of doubt: How a handful of scientists obscured the truth on issues from tobacco smoke to global warming*. New York: Bloomsbury.
- Schäfer, A. und Zürn, M. (2021) *Die demokratische Regression: Die politischen Ursachen des autoritären Populismus*. Berlin: Suhrkamp.
- Schmitt, C. (2020) *Die Tyrannei der Werte*. 4. Aufl. (Orig. 1960). Berlin: Duncker & Humblot.
- Ten Kate, J., de Koster, W. und van der Waal, J. (2021) ›Following your gut‹ or ›Questioning the scientific evidence‹: Understanding vaccine skepticism among more-educated Dutch parents‹, *Journal of Health and Social Behavior*, 62(1), S. 85–99.
- Žižek, S. (2010) *Die Tücke des Subjekts*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- van Zoonen, L. (2012) ›I-Pistemology: Changing truth claims in popular and political culture‹, *European Journal of Communication*, 27(1), S. 56–67.

Immunitas und der Prozess der »Ent-Vergesellschaftung«

Viren als Handlungsträger eines globalisierten,
permanenten Ausnahmezustands

Joost van Loon¹

Einleitung

Wir leben in krisenhaften Zeiten. Eine der Begleiterscheinungen der Diskussion um die Maßnahmen zur Bewältigung der Corona-Pandemie ist die Frage, ob »die Gesellschaft« dauerhaft gespalten ist. Die Kluft zwischen jenen, die diese Maßnahmen als unbedingt notwendig erachten, und denen, die sie als Übergriff des Staates (oder »der Regierung«) auf individuelle Freiheiten und Rechte verurteilen, scheint mittlerweile nahezu unüberbrückbar geworden zu sein. Obwohl es aus soziologischer Perspektive eindeutig falsch wäre, diese beiden »Seiten« der Kluft pauschal zu beschreiben (Mau, Lux und Westheuser, 2023), fällt gleichzeitig auf, wie leicht sich diese Positionen in Bezug auf eine Vielzahl sozialer und politischer Brennpunkte polarisieren. Nicht nur bei Themen wie Lockdowns, Maskenpflicht, Impfungen oder der Rolle der WHO bei der rechtlichen Verankerung des globalen Gesundheitsschutzes, sondern auch in vielen anderen Kontroversen zeigen sich starke Polarisierungen: der Krieg in der Ukraine, der Völkermord in Gaza, die Rolle des World Economic Forums, das Vertrauen in staatliche Institutionen, das Vertrauen in wissenschaftliche Evidenzpraktiken, sowie die Rolle und Funktion medialer Berichterstattung. Immer wieder zeigt sich eine Spaltung zwischen jenen, die sich an einem gesellschaftlichen Konsens orientieren, und solchen, die die öffentliche Meinungsbildung infrage stellen, sich über alternative Quellen informieren und den vermeintlichen gesellschaftlichen Konsens als Ergebnis politisch-medialer Manipulation oder sogar von Verschwörungen deuten. Alle gegenwärtigen Krisen entfalten sich nun entlang dieser Spaltung – auch wenn die Gruppen, die diese Spaltungen tragen, häufig sehr unterschiedlich sind.

1 Mit Dank an Christoph Kircher für die Nachfragen und Kommentare und Mark van Loon für die aufregenden und inspirierenden Gespräche.

Dieser Beitrag betrifft die grundsätzliche soziologische Frage, ob sich die Weltgesellschaft jetzt in einem Prozess befindet, wobei diese gesellschaftliche Spaltung nicht mehr behoben werden kann. Das heißt, das schon oft antizipierte »Ende der Gesellschaft« hat sich vielleicht mittels einer Vielfalt von Krisen jetzt schon deutlicher auskristallisiert, weil sich einige fundamentale Bedingungen des »gesellschaftlichen Zusammenlebens«, wie zum Beispiel universale Menschenrechte, Verfassungsstaatlichkeit, Internationales Recht, Völkerrecht oder einfach eine mittelfristige Zukunft von minimalen ökologischen Existenzbedingungen, nicht mehr als »gesichert« ergeben.² Der Prozess der Vergesellschaftung ist dann vielleicht von einem Prozess der Ent-Vergesellschaftung überholt worden.³

Die Verstetigung des Ausnahmezustands während der Corona-Pandemie kann als Symptom dieser Ent-Vergesellschaftung bezeichnet werden. Obwohl nach der (anscheinend erfolgreichen) Durchführung einer weltweiten Impfkampagne viele Maßnahmen gelockert wurden, besteht weiterhin eine politische Kontroverse über das Verhältnis zwischen kollektivem Gesundheitsschutz und individuellem Selbstbestimmungsrecht (Sarropoulos, 2024). Diese Kontroverse betrifft nicht nur die Souveränitätsansprüche von Staat und Individuum innerhalb des Nationalstaats, die seit jeher in einem Spannungsverhältnis zueinanderstehen, sondern beispielsweise auch die rechtliche Verankerung nationalstaatsübergreifender

-
- 2 Die Situation in Gaza und insbesondere die Reaktion vieler Mitgliedstaaten der EU auf den »Beschluss über den Antrag auf vorläufige Maßnahmen« des Internationalen Gerichtshofs vom 24. Januar 2024 in der Rechtssache »Anwendung der Konvention über die Verhütung und Bestrafung des Völkermordes im Gazastreifen (Südafrika gegen Israel)« haben eindeutig gezeigt, dass das internationale Recht, das Völkerrecht und die universellen Menschenrechte nur bedingt und in bestimmten Fällen gelten. Darüber hinaus können sowohl die Wahl Donald Trumps zum Präsidenten als auch der erneute Aufstieg des Rechtsradikalismus als Symptome des Endes der modernen Gesellschaft interpretiert werden, da sich diese politische Lage jeder Form von Anpassung und Ergebnisoffenheit (d.h. Wissenschaftlichkeit, Selbstreflexion, Fremdheit) feindlich gegenüberstellt – und mittlerweile bereits erfolgreich die ganze Welt in einen permanenten Ausnahmezustand geführt hat.
 - 3 Ich verstehe Ent-Vergesellschaftung als den Prozess, bei dem die fundamentale Bedingung des Gesellschaftlichen – nämlich die Fähigkeit, mit Fremdheit umzugehen, ohne sie sogleich durch eine Freund-/Feind-Entscheidung aufheben zu müssen – erodiert. Es handelt sich also um eine Erosion des Sozialen, ohne dass dafür ein klarer Ersatz erkennbar wäre. Das bedeutet: Ent-Vergesellschaftung ist nicht automatisch gleichzusetzen mit Traditionalisierung, Tribalisierung oder Vergemeinschaftung. Sie ist in erster Linie Desintegration. Ein Beispiel für Ent-Vergesellschaftung ist das, was Jeff Sharlet (2023) in seinem Buch *The Undertow* als den »Slow Civil War« bezeichnet: eine Form der Polarisierung, jedoch ohne eindeutige Kampflinien. In den USA vollzieht sich diese Erosion bereits seit längerer Zeit im Rahmen der sogenannten »Culture Wars« (Hunter, 1991). Diese sind gerade deshalb im Plural zu verstehen, weil es keine einheitlichen Polarisierungen oder Tribalisierungen gibt – auch wenn solche im Zweiparteiensystem natürlich gern konstruiert werden. Auch in Deutschland gibt es laut einer Studie von Steffen Mau et al. (2023) keine eindeutigen Polarisierungslinien.

Pandemiemaßnahmen in den Statuten der WHO. »Souverän ist, wer über den Ausnahmezustand entscheidet« (Schmitt, 1974).

Gesundheitsschutz erweist sich als ein mächtiges Paradigma zur Legitimierung eines weitreichenden Ausnahmezustands. Das ist jedoch keineswegs selbstverständlich. Da die Wirkungskraft des SARS-CoV-2 Virus von Skeptikern von Beginn an grundsätzlich angezweifelt wurde, mussten sich Virolog*innen, Immunolog*innen und Epidemiolog*innen bemühen, den Anspruch auf evidenzbasierte, wissenschaftliche Begründung auch in der Öffentlichkeit überzeugend zu vermitteln. Dabei hatten sie jedoch starke Mitstreiter: die Viren selbst. Als Dolmetscher der Viren hatten die Virolog*innen einen erheblichen Vorsprung gegenüber jenen, die auf deren Übersetzungen angewiesen waren. Als Dolmetscher der mehr oder weniger erkrankten menschlichen Körper verfügten die Immunolog*innen über entscheidende Vorteile gegenüber bloßem Erfahrungswissen. Und als Dolmetscher von Infektionswellen und -mustern hatten Epidemiolog*innen Zugriff auf Datenquellen, die den anekdotischen Aussagen sowohl quantitativ als auch qualitativ weit überlegen waren. Dennoch erwiesen sie sich als schwach gegenüber der allgemeinen Strategie der Delegitimierung der Wissenschaft selbst (vgl. Beck, 1986). Denn dadurch wurde schlichtweg die Validität der Übersetzungen – verstanden als jene Praxis, mit der Wissenschaft Objekte wie Viren zum Sprechen bringt (vgl. Callon, 1986; Latour, 2005) – und damit auch die Überzeugungskraft ihrer Wahrheitsansprüche fundamental infrage gestellt.

Der Übersetzungsbegriff von Michel Callon hat sich in der Akteur-Netzwerk-Theorie als essenziell erwiesen, weil sich damit präzise beschreiben lässt, wie unterschiedliche Interessen durch einen singulären Lösungsansatz miteinander verknüpft – das heißt: in diesen Lösungsansatz selbst übersetzt – werden können. Bei Covid-19 war dies vor allem die Entwicklung von Impfstoffen und deren weltweite Anwendung. Dadurch wurden fünf unterschiedliche Interessen – Gesundheit (der Weltbevölkerung), volkswirtschaftlicher Wohlstand (der Ökonomie), politische Entschlossenheit (der Regierungen), pharmakologisches-medizinisches Wissen (der Wissenschaft) und pharmazeutischer Gewinn (der erfolgreichen Pharmaunternehmen) – in ein und derselben Lösung (Impfen) miteinander verbunden.⁴

Das Problem ist deswegen nicht, dass die Weltgesellschaft nicht in der Lage war, die engere Krise der COVID-19 Virulenz zu bewältigen, sondern dass die Pandemie-Krise ein viel größeres Problem angestoßen hat: die gesellschaftliche Legitimierung von techno-wissenschaftlicher Politik. Das heißt, trotz des relativen Erfolgs der Impfungsstrategie, war die Delegitimierung der institutionalisierten Wissenschaft nicht mehr zu stoppen.

4 In der Sprache der Akteur-Netzwerk Theorie ist das Impfen dann der Obligatory Passage Point oder OPP (Callon, 1986, S. 61).

Dieser Beitrag ist deswegen ein Versuch, diese Delegitimierung soziologisch zu analysieren und als Teil eines *Ent-Vergesellschaftungsprozesses* zu verstehen. Bei Delegitimierung geht es zum Beispiel nicht darum festzustellen, was die wahre Art des SARS-CoV-2 Virus ist, sondern nur Narrativen zu gestalten, wobei die Behauptungen der institutionalisierten Wissenschaft angezweifelt werden könnten. Dabei ist es aber vor allem auch wichtig zu verstehen, wie genau die Pandemie politisiert worden ist; das heißt: welchen Bezug zur Gesellschaft hat SARS-CoV-2 (entweder als real existierende Entität oder als Erfindung aus bösen Absichten) genau? In diesem Sinne ist die Verbindung zwischen Virus und Fremdheit zu verstehen: kommt die Fremdheit von außen (epidemisch) oder ist sie eher aus uns selbst (endemisch) entstanden? In Bezug auf Delegitimierung heißt es dann: ob die institutionalisierte Wissenschaft im Namen eines externen – wie Böartigkeit – oder eines internen Feindes – wie Dummheit oder Faulheit – operiert?

Vergesellschaftung als Grundannahme der Soziologie

Vor allem im deutschsprachigen Raum ist die Geschichte der Soziologie intrinsisch mit dem Prozess der Vergesellschaftung verbunden. Schon beim Lesen der Schriften von Max Weber (1956) wird klar, dass er Gesellschaft als einen komplexen, historischen Prozess anstatt als eine dauerhafte, feste, strukturelle Ordnung versteht. Obwohl – weil er so stark von der modernen europäischen, fortschrittsorientierten Denkweise geprägt war – Weber sich kaum mit der Frage einer möglichen Umkehr dieses Prozesses – also einer Ent-Vergesellschaftung – beschäftigt hat, ist genau diese Option immer wieder der Elefant im Raum gewesen. Zumindest seit Auschwitz aber dürfte auch eine minimal selbstkritische Soziologie diese Möglichkeit nicht länger ignorieren. Wer über Vergesellschaftungsprozesse redet, soll unbedingt die Möglichkeit eines Ent-Vergesellschaftungsprozesses mitberücksichtigen (vgl. Bauman, 1989).

In der Tradition von Tönnies, Durkheim und Parsons (vor allem in Bezug auf seine Mustervariablen) basiert eine unreflektierte Konzeption von Vergesellschaftung auf einem symmetrischen Gegensatz: Vergemeinschaftung. Also Ent-Vergesellschaftung wäre dann nichts anderes als eine Rückkehr zu gemeinschaftlichen Lebensformen mit ihrer mechanischen Solidarität und ihren partikularistischen, kollektivistischen Wertorientierungen. Kommunitarismus ist davon ein bekanntes Beispiel. Das reicht aber nicht, weil diese Art von Vergemeinschaftung sowohl die fundamentalen und meistens unumkehrbaren Rollen der Technizität (e.g. Technologie und Wissenschaft) als auch der (kapitalistischen) Produktionsweise ignoriert. Die Gegenüberstellung von Gemeinschaft und Gesellschaft wird durch Ent-Vergesellschaftung obsolet.

Vielleicht sollten wir deswegen erstmal außerhalb der Soziologie die Möglichkeiten eines neuen analytischen Frameworks gestalten. Es geht dabei vor allem um die Art und Weise, auf die Zusammenleben als politische Aufgabe verstanden werden kann. Auf die Frage »Worauf basiert das Politische?« versucht Roberto Esposito (Langford, 2015) eine Antwort zu gestalten, die von *Communitas* über *Immunitas* zu einer Neukonzipierung von Biopolitik führt.

Seine These fängt mit einer grundsätzlichen Differenzierung zwischen »Politik« und »dem Politischen« an. Während sich der erste Begriff vor allem mit der Umsetzung von substanziellen Interessen in einer Gestaltung von mehr oder weniger Gemeinwohl beschäftigt – dabei geht es vor allem um die Verteilung von knappen Ressourcen – fokussiert sich das Politische vor allem auf die Gestaltung einer prozeduralen Gerechtigkeit, womit man versucht, die Spielregeln der Politik außerhalb der Politik (für alle politisch Beteiligten) selbst zu handhaben und zu legitimieren. Die Kapazität, diese Trennung aufrechtzuerhalten, ist deswegen selbst außerhalb des Politischen verortet. Diese Verortung bezeichnet Esposito als *Communitas*. *Communitas* ist die Verortung jeder Form des kollektiven Handelns.

Weil Esposito die Gefahr erkennt, dass jede Substantialisierung von *Communitas* eine souveräne, aber willkürliche Entscheidung zwischen Freund und Feind – im Sinne von Carl Schmitts *Nomos der Erde* (1974) – voraussetzt, sieht er sich gezwungen, das unpolitische *Communitas* (als die Grundlage jeder politischen Gemeinschaft) als eine nicht-willkürliche, universale Bedingung des Politischen zu konzipieren. Also: Die Willkür reduziert das Politische auf Politik und vernichtet damit das Unpolitische, weil sie einen Gewaltakt als Ausnahmezustand voraussetzt.

Communitas kann nur als Grundbedingung einer politischen Gemeinschaft fungieren, wenn es selbst nicht als die eine oder andere politische Gemeinschaft identifiziert werden kann. Diese einzige, universale und nicht-willkürliche Bedingung ist der Tod selbst: die Gemeinsamkeit (*com-munis*) aller Lebensformen ist ihre Endlichkeit. Jede weitere Einschränkung dieser Grundbedingung führt unvermeidlich zu einer substanziellen Bestimmung von Freunden gegenüber Feinden (und damit zu Gewalt und Krieg). Der Tod ist die universale Bedingung des Unpolitischen von *Communitas*, und daraus entsteht der Anspruch auf universale Gültigkeit der Unantastbarkeit der Menschenwürde, wie sie als Artikel 1 des Grundgesetzes der Bundesrepublik Deutschland (*de jure*, aber nicht *de facto*) immer noch gilt. Deswegen ist die weltweite Empörung über den Völkermord in Gaza auch nachvollziehbar. Jede Politik, die einen Völkermord rechtfertigt, untersagt die Möglichkeit, dass es universale Menschenrechte gäbe.⁵

5 Genau deswegen ist es wichtig, *Communitas* nicht auf Gemeinschaft und *Immunitas* nicht auf Immunität (oder Schutz) zu reduzieren. Gemeinschaft und Immunität/Schutz sind bedingte Operationalisierungen, die durch Politik – i.e. bestimmte Entscheidungen – gestaltet werden.

Für Esposito ist Immunitas das Limit, und deswegen ist sie auch die Bedingung von *Communitas*. Die Bedingung von *Communitas* – d. h. Immunitas – ist die Gewährleistung einer Autonomie, die nicht willkürlich ist, also: sie wird nicht von einer Freund-/Feind-Entscheidung eingeleitet. Immunitas ist der Schutz gegen Korruption. Damit positioniert sich Esposito als eine attraktive Alternative zur politischen Theologie von Carl Schmitt.

Nach dem Politischen, *Communitas* und Immunitas bringt Esposito aber ein viertes Konzept ins Spiel: Biopolitik. Biopolitik könnte verstanden werden als die Operationalisierung von *Communitas*/Immunitas. Die Art und Weise, wie das Unpolitische des *Communitas* gegen Willkür geschützt werden kann, ist aber gleichzeitig auch der Ausnahmezustand, in dem die politische Entscheidung der Gestaltung einer Gemeinschaft und ihr Schutz gewährleistet wird. Bekannte Analysen von Biopolitik, wie die von Foucault (1979) oder Agamben (2005, 2016), zeigen tatsächlich eine vermeintliche Universalität der Gestaltung von »erwünschten Lebensformen« in Bezug auf Gesundheit und Wohlbefinden. Anspruch auf Gesundheit (z.B. Zugang zur medizinischen Hilfe und Pflege) gilt als universales Menschenrecht (z.B. Artikel 25 der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte von 1948). Gesundheit kann man aber auch erweitern. Ein gesundes *Communitas* ist ein *Communitas*, das nicht von Willkür abhängig ist. Diese Willkür könnte man als Infizierung verstehen. Gleichzeitig aber zeigen die Analysen auch eine dunkle Seite: Biopolitik stärkt die systemische Autonomie des Staats auf Kosten der Selbstbestimmung des Individuums. Soziologen wie Georg Simmel und Max Weber haben diese Spannung in Bezug auf den Prozess der Vergesellschaftung auch früher schon gedeutet. Simmel im Sinne eines Paradoxons, Weber im Sinne eines Rationalisierungsprozesses, der letztendlich zu einem eisernen Käfig der Bürokratie führt.

Es war vor allem Simmel (1908), der auf die paradoxe Rolle der Fremdheit als Grundbedingung von Vergesellschaftung hingewiesen hat. Soziologisch gesehen ist das Problem von tatsächlichen Gemeinschaften, dass sie durch Einschließen und Ausschließen gestaltet werden und deswegen Fremdheit nicht gut verarbeiten können. Sie immunisieren sich gegen Fremdkörper durch die Gestaltung von Identitäten; und diese Gestaltung heißt Identitätspolitik und ist deswegen immer von Willkür betroffen. Gemeinschaften immunisieren sich durch das Ausschließen von Fremdkörpern. Immunität ist, biopolitisch gesehen, das Nicht-Betroffen-Sein und das Nicht-Teilhabe.

Deswegen beschreibt der soziologische Begriff der Vergesellschaftung den Prozess der Entgrenzung von Gemeinschaftlichkeit durch eine Aufnahme von Fremdheit als Grundbedingung. Die Allgemeinheit – *koine* – ist dann schon das Streben (oder das Begehren) nach einem universalen *Communitas*; sie wurde leider de facto niemals realisiert, weil diese Bewegung vom Souveränitätsanspruch des Nationalstaats unterbunden wird. Das heißt, die politische Theologie von Esposito wird mit einer Realpolitik konfrontiert, die Willkür gegenüber Allgemeinheit bevorzugt,

weil Biopolitik Immunitas operationalisiert, zugunsten der Souveränität (Schutz) des Nationalstaats. Espositos politisch-theologische Konzeption von *Communitas* stößt deswegen an ihre soziologischen Grenzen, weil die Ambivalenz des Phänomens National-Staat nicht historisch-materialistisch konzipiert wurde.

Das Soziologisieren von *Communitas* und Immunitas ist deshalb notwendig, weil damit die Wirklichkeit von Biopolitik in Bezug auf die systemische Souveränität des Staats besser erfasst werden kann. Obwohl Vergesellschaftung verstanden werden könnte als ein Prozess der Reduzierung von Willkür, wird diese durch die nationalstaatliche Territorialisierung sowohl gestaltet als auch korrumpiert; und diese Korruption ist die Ent-Vergesellschaftung. Vergesellschaftung ist aber auch der Prozess, der die Disziplin der Soziologie ermöglicht hat. Sie basiert auf der Annahme, dass die Zukunft gleichzeitig sowohl offen als auch grundsätzlich planbar ist, weil sie sich auf einen Horizont der Hoffnung orientiert. Das Böse, das sich im Sinne der Unvermeidbarkeit von Willkür offenbart, ist dann nur eine vorübergehende Bedrohung, die als Motivation seiner Überwindung dient. Die Soziologie orientiert sich deswegen auch an sozialen Pathologien wie »abweichendem Verhalten« und »sozialer Ungerechtigkeit«, um die Grenzfunktion des Immunitas zu deuten und zu verstehen. Deshalb konzentriert sich die Soziologie (vor allem nach Talcott Parsons, 1977) und die Schule des Funktionalismus grundsätzlich immer auf Normalisierungsprozesse: *Wie, und nicht für wen*, wird eine Normalität gestaltet und aufrechterhalten?

Jede klassische soziologische Betrachtung von nationalstaatlicher Vergesellschaftung verweist auf die Herausforderungen der Integration als Normalisierung in Bezug auf die Differenzierungs- und Entgrenzungstendenzen der Moderne. Das bedeutet natürlich nicht, dass diese soziologischen Betrachtungen alle ähnlich sind. Für eine kritisch-soziologische Betrachtung ist diese Herausforderung am besten mittels des Begriffs der Entfremdung zu konzeptualisieren.

Ent-Fremdung hat eine Doppeldeutung. Sie bedeutet nicht nur Trennung und Distanzierung (wie bei Marx), sondern auch eine Annäherung und ein Kennenlernen. Ent-Fremdung zeigt uns genau die problematische Beziehung zwischen Immunitas und *Communitas* in Bezug auf Fremdheit: Fremdheit ist nicht nur außerhalb von *Communitas*, sondern auch innerhalb von *Communitas* (der Fremde unter uns, vgl. Simmel, 1908) und sogar auch innerhalb des Subjektiven (der Fremde in uns, das Unheimliche nach Freud (2020) und Kristeva (1988)). Anders gesagt: Wenn sich das Politische nicht gegenüber Willkür stellt, werden wir stets wieder neu gezwungen, Fremdheit entweder in Freund oder Feind umzucodieren. Das bedeutet dann, dass wir Ent-Fremdung entweder als Distanzierung (der Fremde wird zum Feind) oder als Annäherung (der Fremde wird zum Freund) – und niemals als beide gleichzeitig – verstehen müssen. Die Konsequenzen solcher Bewegungen kennen wir: zum Beispiel Rassismus und Antisemitismus versus Sozialchauvinismus und Selbsthass versus Narzissmus.

Mit dem Begriff der Ent-Fremdung als Grundlage der Vergesellschaftung können wir die Problematik der Assoziation zwischen Immunitas und Biopolitik genauer betrachten, damit wir auch verstehen können, auf welche Art und Weise ein Phänomen wie die Corona-Pandemie mit einem Prozess der Ent-Vergesellschaftung verknüpft sein könnte. Ent-Vergesellschaftung ist dann ein identitätspolitisches Umcodieren des Fremden in entweder Freund oder Feind. Weil viele gesundheitspolitische Entscheidungen gleichzeitig aber nicht nur Leben, sondern auch Tod betrafen, brauchen wir neben dem Begriff der Biopolitik auch den Begriff der Necropolitik (Mbembe, 2019). Biopolitik (als das, was von Immunitas zugelassen wird) und Necropolitik (als das, was von Immunitas abgelehnt wird) sind dann nichts anderes als eine Umsetzung der ewigen Freund-/Feind-Entscheidung.

Es ist nicht umsonst, dass sich Esposito hier auf Agamben bezieht. Was von Giorgio Agamben (2005) als Ausnahmezustand bezeichnet wird, ist dann genau der Zeitraum dieser Entscheidung. Der Ausnahmezustand ergibt sich als eine Krise. Wie das Wort Krise in seiner originellen Bedeutung auf eine Dämmerung zwischen Leben und Tod (im Falle einer schweren Verletzung oder Krankheit) hinweist, ist der Ausnahmezustand nicht nur eine Krise des Immunitas, sondern auch eine Krise des *Communitas*: das Zusammenleben wird bedroht. In dem Ausnahmezustand zeigt sich der *Homo Sacer* – zum Beispiel dargestellt als eine mit Corona infizierte Person – als eine reine Erfassung durch Immunitas. Der Ausnahmezustand, den wir während der Corona-Pandemie erfahren konnten, ist die Aktivierung von Immunitas im Sinne von Biopolitik versus Necropolitik: Fremdheit wird zu Feindlichkeit (Lockdown), aber gleichzeitig werden alle zu Fremden (Maskenpflicht und soziale Distanzierung).

Hier können wir sehen, wie sich Esposito von Agamben unterscheidet. Für Agamben ist die Konzeption des *Homo Sacer* in Bezug auf den Ausnahmezustand die Grundlage für eine Fundamentalkritik des Politischen. Deswegen redet Agamben über die Notwendigkeit einer »destitutiven Kraft« (Agamben, 2016; Kirschner, 2020). Esposito hingegen versucht, das Politische jenseits von Willkür als eine transformative, konstitutive Kraft zu behalten. *Communitas/Immunitas* ist deswegen nicht eine einmalige Einschließung/Ausschließung, sondern eine kontinuierliche Ent-Fremdung.

Communitas darf deswegen nicht dem Identitätsdenken untergeordnet werden, und damit ist es im Prinzip auch vereinbar mit Vergesellschaftung, genau weil sie nicht auf Grundlage von Identitätsdenken funktioniert. Stattdessen ist das einzige Gemeinsame – der Tod – bei Vergesellschaftungsprozessen Gegenstand ihrer Politik: die Biopolitik und die Necropolitik. Der Schritt zwischen *Communitas* und Biopolitik/Necropolitik ist für diesen Beitrag aber der wichtigste: Immunitas.

Einfacher gesagt: Immunitas bedeutet nicht ausschließlich das Ausschließen von Fremdheit, sondern soll auch als Ent-Fremdung gedacht werden. Immunitas ist ein Kontinuum zwischen Distanzierung und Annäherung; Aufhebung von Fremd-

heit ist nur eine Art der Operationalisierung von Immunitas. Das dauerhafte Aushalten der Fremdheit, das Verweigern einer Freund-/Feind-Entscheidung ist lediglich eine andere Art des Immunitas. Die schon erwähnte Ent-Vergesellschaftungsthese aber bedeutet, dass diese Art des Immunitas verdrängt – und von identitätspolitischer Bio-/Necropolitik zunehmend ersetzt – wird.

Die Corona Pandemie als Auslöser der Ent-Vergesellschaftung

Der erste Schritt einer Analyse der Verschiebung der Operationalisierung von Immunitas ist die Frage, woher die Mobilisierung von Immunitas stammt. Welche Art von Fremdheit ist eine Herausforderung für Communitas? Epidemiologisch übersetzt ist es die Frage, ob die Pandemie als Ausnahmezustand eher endemisch oder epidemisch verstanden werden soll. Kommt sie »von außen«, dann ist sie wie eine Fremdheit, die die Gemeinschaft bedroht, aber als gemeinsames Feindbild auch integriert werden kann, womit die Gemeinschaft sich selbst verstärkt. Kommt sie »von innen«, dann wird damit aber eine Verunsicherung über das Eigene bewirkt. Ein epidemisches Verständnis von Pandemie hat deswegen vielleicht eine geringere Auswirkung auf Ent-Vergesellschaftung als ein endemisches. Damit ergibt sich dann die Frage, ob SARS-CoV-2 eher als Handlungsträger der Ent-Vergesellschaftung oder als Verstärker der Resilienz der Vergesellschaftung zu verstehen wäre.

Bei der »endemischen« Gestaltung des Pandemie-Verständnisses, spielte SARS-CoV-2 erstmal eine untergeordnete Rolle. Dafür war eine Delegitimierung der Autonomie und Neutralität der »Wissenschaft« nötig. Die »Ursache« der Krise war nicht ein Virus, sondern das heimliche Zusammenspiel zwischen Politik und Wissenschaft. Die Ursachen davon findet man eher in der eigenen Gesellschaft, zum Beispiel durch die Profitmaximierung der pharmakologischen Biopolitik oder durch eine gezielte Mobilisierung von Angst als Mittel zur Vergrößerung biopolitischer Interventionsmaßnahmen zur Unterdrückung der Bevölkerung.

Die epidemische Pandemienarration stellt dagegen, dass es eine zufällige, kontingente Exteriorität ist, wofür man Wissenschaft braucht, um die gesellschaftliche Immunität zu stärken, was für eine weitere Vergesellschaftung plädieren würde, zum Beispiel der Spruch »Gemeinsam gegen Covid«. Aber genau, weil die endemischen Erklärungsansätze der Delegitimierung schon da sind, wird jeder Versuch zur Neugestaltung von Vergesellschaftung auch die Gegenkräfte dazu mobilisieren und intensivieren. Das erklärt auch, warum »Covid-Skepsis« eine ganz bunte Mischung von unterschiedlichen Auffassungen verbinden konnte: vom Anzweifeln der wahren Existenz der Krankheit (über das Anzweifeln ihrer Genese) zu einer Unterbindung der Wirksamkeit oder sogar Intentionalität der Impfungsstrategie. Das heißt: was sich als eine Spaltung zwischen »Radikalen« und »Zentristen« ergab, hat auch alles damit zu tun, wie man sich gegenüber der Beziehung zwischen institutionalisierter

Wissenschaft, staatlichen Behörden und politischen Entscheidungsträgern positioniert. Ein endemisches Pandemieverständnis wird die Geschlossenheit zwischen diesen drei Kräften eher als Beweis sehen, dass etwas nicht stimmt, was zu einer Delegitimierung der institutionalisierten Wissenschaft führt, während ein epidemisches Pandemieverständnis, gerade umgekehrt, die Geschlossenheit als Beweis für die Legitimität der Pandemiemaßnahmen betont. Die Legitimität der Wissenschaft ist deswegen der zentrale Knoten für diese Spaltung.

In der Tradition der »Reflexiven Modernisierung« (vgl. Beck, Giddens und Lash, 1994) – die damals als Lösungsansatz für die Delegitimierung der Wissenschaft entwickelt wurde (und auch mit der Politik des »Dritten Wegs« verbunden war) – würde man diese Wechselwirkung eher als eine »Sowohl-als-auch-Struktur« erfassen. Das heißt, beide Tendenzen – die Delegitimierung und die Betonung der Abhängigkeit – sollte man additiv betrachten. Ich werde aber versuchen, meine Argumentation Richtung einer »Weder-Noch« Form zu lenken. Anders gesagt: anstatt zu behaupten, dass die Beziehung zwischen COVID-19 und Ent-Vergesellschaftung entweder epidemisch oder endemisch ist, oder zu behaupten, dass sie sowohl epidemisch als auch endemisch ist, werde ich versuchen zu zeigen, dass sie weder epidemisch noch endemisch, sondern *syndemisch* ist.⁶ Das heißt, die Wechselwirkungen zwischen endemischen und epidemischen Erklärungen sind nicht die Konsequenz einer vermeintlichen Eigendynamik der Ent-Vergesellschaftung – als ob sie lediglich ideologisch erfasst und als Dimensionen der Reflexiven Modernisierung werden sollten – sondern sie sind dialektisch, welt-historisch und materialistisch zu erfassen. Wechselwirkungen sind keine additiven, sondern dialektische Prozesse.

Wie schon erwähnt, erfasst die Soziologie (sowohl mit als auch gegen Tönnies, 1887) Gemeinschaft und Gesellschaft als unterschiedliche Modalitäten des Assoziierens, wobei die erste Form im Sinne von Prozessen des Eingrenzens und Ausgrenzens und die zweite Form im Sinne von Prozessen des Ent-Grenzens begriffen werden. Auch haben wir gesehen, dass Entgrenzungsprozesse der Vergesellschaftung immer noch eine Außengrenze (Immunitas) implizieren.

Die Coronapandemie hat gezeigt, dass in einem Ausnahmezustand Immunitas – als Verschiebung der Betroffenheit – eine stärkere oder sogar dominierende Präsenz hat. Zum Beispiel bezog sich die Befürwortung von Lockdown-Maßnahmen auf Diskurse des Gesundheitsschutzes und der gefährdeten kollektiven Immunität. Auch die Befürwortung von Impfpflicht benutzte ähnliche Diskurse der prekären Immunität, die nur mittels außergewöhnlicher Maßnahmen (zum Beispiel mit der Corona-App) gestärkt werden konnte.

6 Den Begriff »syndemisch« habe ich von Gerald Moore (2017) übernommen. Er würde damit die Infektiosität von SARS-CoV-2 und die Anfälligkeit von vielen Menschen für schwere Erkrankung mit COVID-19 als Folgen unserer sedentären, proletarisierten Lebensweisen, erklären.

Mit der Betonung von prekärer Immunitas ergab sich aber auch eine Betonung des prekären Communitas, und zwar auf den beiden Außenseiten des bipolaren politischen Spektrums. Hier war die Rede von gefährdeten Menschenrechten und der persönlichen Freiheit.

Neben denen, die die Existenz und Bedrohung des Coronavirus grundsätzlich anzweifeln, gab es in diesen Kreisen auch Stimmen, die eine Beschleunigung der Gestaltung von Herdenimmunität befürworteten, obwohl diese epidemiologisch gesehen schon im Vorhinein als katastrophal bezeichnet wurde. »Let the bodies pile high« hatte der damalige Premier von Großbritannien Boris Johnson anscheinend einmal gesagt (Elgot und Booth, 2021). In den britischen Medien wurde dementsprechend oft über die Entscheidung zwischen *life* (Leben) und *livelihood* (Lebensunterhalt) geredet. Die bestimmte Verknüpfung zwischen Immunitas, als eine Sorge um Leben, und Communitas, als eine Sorge um Lebensunterhalt, ist fundamental für Vergesellschaftung; gleichzeitig aber betrifft die willkürliche Entscheidung, wer für was (und wen) sterben soll, auch genau die Verbindung zwischen Biopolitik und Necropolitik. Im Fundament liegt ein Schweigen darüber, wie die vermeintliche Gegenüberstellung von Leben und Lebensunterhalt generiert worden ist. Dann wird sofort klar, dass es nicht SARS-CoV-2 ist, das wir als einzige epidemische Ursache dieser Verneinung der Dialektik isolieren sollten.

In seinem Buch *Pandemokratie* beschreibt der niederländische Soziologe Willem Schinkel (2021), wie sich in den Niederlanden die öffentlichen Diskussionen bezüglich der Corona-Pandemie-Maßnahmen immer wieder auf die obengenannte Spaltung (als Verneinung der Dialektik) bezogen, ohne darauf kritisch zu reflektieren. Vor allem politische Akteure, öffentliche Medien und die sogenannten sozialen Medien hatten nur Interesse daran, sich mittels dieser Spaltung zu profilieren, entweder zur Legitimierung der fatalen Strategien des verzweiferten öffentlichen Gesundheitsmanagements oder zur Gestaltung einer opportunistischen und sogar fatalistischen Unverantwortlichkeit. Er argumentiert aber, dass beide fatale Strategien den gleichen Ursprung haben: die Interessen des kapitalistischen Systems sollten nicht gefährdet werden.

Um dieses Argument zu verstehen, ist es vielleicht hilfreich, der Denkweise der ANT zu folgen. Nehmen wir die ersten zwei der vier Phasen (Problematisierung, Interesselement, Enrollment und Mobilisierung) der Gestaltung eines erfolgreichen Akteur-Netzwerks (Callon, 1986) kurz ins Auge, dann ist klar, dass die *Problematisierung*, womit der Ausnahmezustand eingeleitet wurde, von Anfang an schon instabil war: Gibt es ein Virus? Woher kommt dieses Virus? Ist dieses Virus von Mensch auf Mensch übertragbar? Wie kann man wissen, dass eine Infektion von dem SARS-CoV-2 Virus verursacht wurde? Für wen ist dieses Virus besonders gefährlich? Wie wird das Virus übertragen? Wie kann man die Übertragung bremsen? Es gab unfassbar viele Fragen und damit verbundene Unsicherheiten. Im Vergleich dazu war das *Interesselement* viel überschaubarer: Leben versus Lebensunterhalt; Gesundheit versus

Wirtschaft; Fürsorge versus Freiheit. Diese abstrakten, vereinfachten Bipolarisierungen des Interesses sind die Konsequenz eines Abstraktionsprozesses in Bezug auf die Kontroverse des OPP: die Coronamaßnahmen. Entweder man will mehr oder man will weniger. Diese Bipolarisierung entspricht aber auch der »Medienlogik« der Öffentlichkeitsgestaltung, die grundsätzlich immer davon ausgeht, dass jede politische Ontologie eindimensional-bipolar erfasst werden kann (als ob eine Kontroverse immer nur zwei Seiten hätte). Die genannten Gegensätze sind nicht als ontisch, sondern als politisch-ontologisch, zu verstehen.

Immunitas und Communitas könnte man dann anwenden, nicht nur um dieses bipolarisierte Interesse zu verstehen, sondern auch um uns daran zu erinnern, dass sie einander immer implizieren und deswegen zwei Seiten der gleichen Münze sind. Man braucht nur einen Ausnahmezustand, weil es eine Krise gibt und die, die diese Krise verneinen, brauchen den Ausnahmezustand als Beweis ihrer Leugnung.

Für die ANT – später auch die Soziologie der Assoziationen genannt (Latour, 2005) – setzen Assoziationen immer Inter-Essen (zwischen-Seienden) voraus. Besser: Assoziationen *sind* Interessen. Wenn sich ein Netzwerk gestaltet, dann geht das nur mittels einer Erfassung von Interessen. Schinkel hat völlig Recht, darauf hinzuweisen, dass auch die, die für Lockdowns plädierten, diese in Bezug auf (langfristige) Wirtschaftsinteressen legitimierten. Auch die Krise der Gesundheit – im Sinne von Überbelastung des Personals und unzureichende Kapazitäten im Gesundheitssystem – ist aus der Beharrung auf Wirtschaftsinteressen entstanden. Während der neoliberalen Revolution der 1980er Jahre ist das Gesundheitssystem in ganz Europa durch Ökonomisierung und Privatisierung erheblich beeinträchtigt worden. Und natürlich wurde auch die Produktion von Schutzmasken und Schutzkleidung, Schnelltest Kits, Desinfektionsmitteln, Ventilatoren und Impfstoffen völlig von Gewinnmaximierung angetrieben. Die während des Ausnahmezustandes entstanden und oft sehr opportunistischen Corona-Netzwerke (zum Beispiel zwischen politischen Entscheidungsträgern, wissenschaftlichen Instituten, Pharmakonzernen, Rechtskanzleien, öffentlichen Medien, Sicherheitsfirmen, und natürlich auch Firmen, die Ventilatoren und Schutzmasken produzieren) sind zwar in der Lage gewesen, sich diskursiv als »gesundheitsmotiviert« darzustellen, sie haben sich aber niemals gegen die Interessen des Fortbestehens des Status Quo gekehrt.

Viele Verteidiger der »Freiheit« haben, meistens erfolgreich, darauf hingewiesen, dass die Coronamaßnahmen vor allem Kontrollmaßnahmen sind. Gesundheitsfürsorge wurde meistens mit rechtlich grenzwertigen Mitteln operationalisiert, oft ohne Berücksichtigung der Amplifizierungen von sozialer Ungleichheit und sozialer Ungerechtigkeit. Aber diese Art Kritik wurde manchmal überschattet von Beschuldigungen, die diese Kontrolle als das Endziel einer Verschwörung von »globalen Eliten« deuten. Das heißt, diese Kritiker behaupten, dass die mächtigen

Eliten die Macht haben, ihre Macht zu vergrößern, aber nur mittels einer Erfindung einer Pandemie für die Auslösung eines Ausnahmezustandes.⁷

Die ernsthaftere Maßnahmenkritik räsoniert ziemlich gut mit einer kritischen Analyse Agambens (2005) oder Foucaults (1979). Für Agamben und Foucault basiert Biopolitik auf einer Intensivierung der Staatsgewalt und Verwaltung in der Regulierung des Alltagslebens von Individuen. Gesundheit ist dafür ein ideales Thema, weil damit sogar auf individuelle Körper zugegriffen werden kann und gleichzeitig eine Abstraktion der Gesamtheit dieser Körper als »Population« ermöglicht. In der Epidemiologie geht es zum Beispiel immer um eine Kombination dieser zwei Entitäten: Sowohl die einzelnen Entitäten einer Ansteckungskette (bis zum »patient zero«) als auch die statistisch abstrahierten, kollektiven Bewegungen von Infektionswellen sind Gegenstände ihrer Untersuchungen (van Loon, 2005). Damit ist die Epidemiologie vielleicht sogar die archetypischste biopolitische Disziplin.

Für die Kritiker der Biopolitik ist SARS-CoV-2 ein Komplize der Disziplinar-macht und vielleicht sogar Teil einer globalen Bewegung der Gouvernmentalität. Das Virus könnte vielleicht Teil eines militärischen Laborexperimentes oder einfach »nur« eine unerwartete Nebenfolge der Massentierhaltung gewesen sein. Ob sie jetzt absichtlich konstruiert ist oder sich einfach zufällig ergeben hat, ist für die Kritiker der Biopolitik weniger wichtig. Biopolitik kann sowohl bösartig, funktionalistisch als auch opportunistisch motiviert sein, ihre Methoden sind aber die gleichen.

Sowohl Agamben als auch Foucault sehen Biopolitik als ein kontinuierliches, institutionalisiertes Programm der Vergesellschaftung. Es gibt immer epidemiologische Angelegenheiten, die biopolitische Maßnahmen als unvermeidbar auffordern. Es ist aber eher selten, dass diese höchst kontrovers werden. Zum Beispiel sind Impfungen als eine bestimmte Konkretisierung von Immunitas (durch einschließendes Ausschließen von viralem DNA/RNA) zwar ein wichtiger Teil der Biopolitik, Impfverweigerung wird jedoch nur in ganz bestimmten Fällen problematisch. So gibt es zum Beispiel seit 1. August 2022 in Deutschland eine Masern-Impfpflicht in Kitas und Schulen. Das ist aber eine Ausnahme. Im Großteil der Fälle – inklusive COVID-19 – wird Impfverweigerung nicht bestraft.

Dass während der Corona-Pandemie Ungeimpften der Zugang zu öffentlichen Einrichtungen, Restaurants, Konzerten, Festivals usw. untersagt werden konnte, war deswegen etwas ganz Besonderes: eine vorübergehende Ausnahme. Hier trennen sich Agamben und Foucault etwas. Während Foucault sich vor allem auf die Kontinuität der Disziplinarmacht konzentriert – und vielleicht damit auch etwas zu viel Logik und Ordnung unterstellt – zieht Agamben die Biopolitik stärker in Verbindung zu Krisen. Das kommt daher, weil Agamben immer noch ein rechtliches

7 Dass diese Behauptung völlig unlogisch und sogar widersprüchlich ist, wurde damals leider viel zu wenig betont.

Konzept der Souveränität berücksichtigt, während Foucault diese eher polemisch abserviert hat. Deswegen betont Agamben auch die zentrale Funktion des Homo Sacer. Homo Sacer ist das Limit der Souveränität des rechtlichen, individuellen Subjekts gegenüber dem absoluten Souveränitätsanspruch des Staats als Legislative, Exekutive und Judikative Gewalt. Dieses Limit erscheint im Ausnahmezustand.

Die Freisetzung einer radikaleren Biopolitik benötigt den Ausnahmezustand, und um diesen Zustand zu realisieren, braucht man Komplizen. Sowohl die Befürworter als auch die Kritiker der Corona-Pandemie-Maßnahmen wurden deswegen auch aufgefordert, diese Komplizen zu identifizieren. Die Befürworter hatten es relativ einfach: Ihr wichtigster Komplize war SARS-CoV-2 als Verursacher einer statistisch nachweisbaren Übersterblichkeit. Die Kritiker hatten erst versucht, die ganze Existenz dieses Virus zu verneinen oder stark zu verharmlosen: die Übersterblichkeit war lediglich ein statistisches Konstrukt oder eine Konsequenz einer Grippe-Pandemie, also nichts Besonderes. Das Problem dabei war aber, dass weder die Epidemiologie noch die Immunologie noch die Virologie diese Argumentation wissenschaftlich unterstützen konnten. Überall, wo Zweifel an der Existenz des Virus oder seiner Virulenz die öffentliche Gesundheitspolitik und/oder das individuelle Verhalten bestimmten, waren die Sterbezahlen schlimmer als da, wo die Maßnahmen stärker und konsequenter durchgeführt wurden. Die Akteur-Netzwerke, die SARS-CoV-2 als aktiven Komplizen aufgenommen hatten, waren viel stärker als die, die dieses Virus ausschließen wollten.

Die Aufnahme von SARS-CoV-2 in das Netzwerk bedeutete auch, dass mit dem Interessement des Virus abgestimmt werden musste. Es ist virologisch nicht so, dass Viren ein grundsätzliches Interesse daran haben, ihre Gastgeber zu töten. Viren sind jenseits von Gut und Böse. Wie bei den meisten Lebewesen, wird auch bei Viren vorausgesetzt, dass sie immer »weitermachen« wollen. Meistens wird das auf »Überleben« reduziert, aber es kann auch im Sinne von Transformation verstanden werden. »Existieren heißt differenzieren« (Tarde, 2009, S. 71). In der evolutionären Biologie (z.B. Ewald, 1994) wird meistens davon ausgegangen, dass die Verbreitungslogik von Pathogenen stark von ihrer Umwelt abhängig ist: aggressivere Pathogene müssen sich schneller verbreiten und brauchen manchmal zusätzliche Vektoren⁸ als weniger aggressive Varianten. Das bedeutet: Virulenz ist ökologisch bedingt und zu der Ökologie von Viren gehört auch das menschliche Verhalten.

Die Entwicklung von Impfstoffen sollte deswegen auch als eine Art Verhandlung mit Viren verstanden werden. Impfungen töten keine Viren, sondern – zusammen mit dem körperlichen Immunsystem – lenken und beeinflussen ihr Reproduktionsverhalten. Impfungen bremsen die aggressiveren Varianten und fördern stattdes-

8 Ich verstehe den Begriff »Vektor« nicht als mathematische Abstraktion (die Kraft und Richtung deutet) sondern als Materialität, weil sie genauso in der Epidemiologie benutzt wird (z.B. Mücken, Pflegekräfte oder Aerosolen).

sen ihre Verharmlosung. Das heißt, Impfen ist eine bestimmte Version von Immunitas (anders als zum Beispiel Quarantäne) als Anti-Programm gegenüber einer aggressiven pandemischen Necropolitik. Ohne Impfung gibt es, gegen COVID-19 zum Beispiel, keine guten Chancen auf eine erfolgreiche Gestaltung von Herdenimmunität.

Impfungen haben aber auch wieder eigene Risiken, weil sie immer wieder unerwartete Nebenfolgen – die sogenannten *risk-flows* (van Loon, 2014) – generieren können, die vielleicht in bestimmten Fällen sogar schädlicher als eine COVID-19 Infektion sein könnten. Das heißt, in der Gestaltung von Akteur-Netzwerken vergrößert die Involvierung von mehr Akteuren auch die Wahrscheinlichkeit eines Scheiterns. Die zweite Welle der Corona-Pandemie-Biopolitik war deswegen vor allem von einer Kontroverse über Impfungen betroffen. Es war für die Gegner – die die Pandemie-Problematik als endemisch verstehen – nicht länger öffentlich wirksam, die Existenz von SARS-CoV-2 zu leugnen oder ihre Auswirkungen statistisch zu verharmlosen. Stattdessen wurden die Impfmaßnahmen als biopolitische Übergriffe verurteilt.

Impfverweigerung ist aber bloß eine andere Art der Konkretisierung von Immunitas. Anstatt die Gefahr bei den Pathogenen zu betonen, deutet sie auf die (verheimlichten) Bedrohungen eines künstlichen, chemischen, massenproduzierten Pharmakons (sowohl Heilmittel als auch Gift). Wiederum gestaltet sich hier ein Akteur-Netzwerk ohne Beteiligung von SARS-CoV-2. Das Anti-Programm orientiert sich auf das Pharmakon und den (anonymen) biopolitischen Willen zur Macht.

Die Willkür der Gewalt: Freund/Feind

Die zwei beschriebenen Anti-Programme – eines mit und eines ohne SARS-CoV-2 – implizieren zwei unterschiedliche Arten der Konkretisierung von Immunitas und deswegen also zwei unterschiedliche Arten der Konkretisierung von Communitas. Die sogenannte »gesellschaftliche Spaltung« – die sich während der Corona-Pandemie weltweit verbreitet hat, aber von Anfang an tief im Prozess der Vergesellschaftung verwurzelt war – lässt sich ganz genau mit diesen Begriffen erklären. Oberflächlich gesehen ist die Trennung eine politisch-ideologische und vergleichbar mit den sogenannten »Culture Wars« (vgl. Hunter, 1991). Abhängig davon, auf welcher Seite man steht, ist diese Trennung entweder zwischen den »Normalen/Vernünftigen« und den »Verrückten/Extremisten« oder zwischen den »schlafenden, dummen Schafen, die nur blaue Pillen schlucken und von bösen Hirten geführt werden« und der »kritischen, intelligenten, frei(quer-)denkenden Minderheit«, die die roten Pillen schlucken und dadurch »die Wahrheit« sehen.

Aber diese Trennung ist nur oberflächlich und wird meistens nicht systematisch durchgeführt. Sie funktioniert lediglich als eine Wiederholung der Freund-/Feind-Unterscheidung und verneint dadurch die Grundbedingung der Vergesellschaftung, nämlich Fremdheit, als eine mögliche Existenzgrundlage von *Communitas* (wenn *Communitas* nicht auf Gemeinschaft reduziert wird). Diese Verneinung des schon erwähnten, dreifältigen, existenziellen Primats der Ent-Fremdung (das heißt: außerhalb, unter uns und in uns selbst) führt dazu, dass man die Willkür der Gewalt für die Inauguration einer (politischen) Gemeinschaft (vgl. Schmitt, 1974) nur im Sinne von »Identitätserhalt« und nicht als »Transformation« verstehen kann. Fremdheit wird dann immer der Freund-/Feind-Entscheidung unterworfen. Man kann kein Fremder bleiben, auch wenn man immer schon ent-fremdet ist. *Immunitas* ist dann auch immer nur der Tod selbst (und deswegen auch der Tod eines Selbst): eine Grenze, die immer schon absolut fixiert und alternativlos ist. Diese bestimmte, bio/necropolitische Konkretisierung von *Immunitas* wird dann hier als das Anti-Programm gegenüber *Enrollment* (Callon, 1986) eingeführt und blockiert damit weitere Assoziationen. Dieses Anti-Programm ist dann die nackte Gewalt und deswegen ein Motor der Ent-Vergesellschaftung, weil Ambivalenz nicht toleriert wird.

In Bezug auf Fremdheit und *Immunitas* als reine Freund-/Feind-Entscheidung gibt es deswegen nur zwei Möglichkeiten: der Fremde wird ein Feind oder der Fremde wird ein Freund. Diese Opposition ist schon längst bekannt in Bezug auf das Phänomen Risiko: es ist entweder eine Bedrohung oder eine Chance. Aber natürlich stehen beide in einer Wechselwirkung. Gerade so lässt sich die Pandemiekrise entfalten: entweder regiert die Angst oder der Opportunismus, aber nur zusammen gestalten diese beiden die Ent-Vergesellschaftung. Interessanterweise gilt das für sowohl die Befürworter als auch die Kritiker der Corona-Biopolitik.

Diese Binarität wird zum Beispiel in einer Diskursanalyse der Berichterstattung von einer Ebola Epidemie in Kikwit (Demokratische Republik Kongo) 1995, durch Sheldon Ungar (1998) sichtbar gemacht. Ungar unterscheidet zwischen einer Rhetorik der Gefährdung und einer Rhetorik der Eindämmung. Beide könnte man als unterschiedliche Risikodiskurse verstehen. Die Rhetorik der Gefährdung füttert dann eine »Angstkultur« (vgl. Furedi, 2001) und die Rhetorik der Eindämmung eine »Hoffnungskultur«. Vielleicht wichtiger aber ist, dass – genauso wie bei Thriller oder Horror – das Zusammenspiel zwischen den beiden die größten Unterhaltungswerte produziert. Das heißt, Biopolitik betrifft auch Interessen der Kulturindustrie und die Kulturindustrie basiert stets wieder auf reinen Dualismen: Gut versus Böse, Wir versus Sie, rote Pille versus blaue Pille, awake versus woke usw.

Die Analyse Ungars zeigt aber auch die Armut des dualistischen Freund-/Feind-Identitätsdenkens, vor allem auch, weil sie damit die kollektiven (dass es »Feinde unter uns« gäbe – e.g. Rassismus, Antisemitismus) und individualisierten Neurosen (Persönlichkeitsstörungen wie Selbsthass und Narzissmus) normalisieren und da-

mit außer kritischem Betracht lassen. Aber, nimmt man Ent-Fremdung als Grundlage der Kollektivierung (Communitas/Immunitas als Variablen), dann ist Ambivalenz eine Herausforderung, anstatt eine absolute Grenze. Fremde können dann das Kollektiv stärken oder schwächen. Zum Beispiel: die Fremdkörper der Viren, auch die in Impfstoffen übersetzt worden sind, generieren Immunisierungsstrategien, die zwar ent-fremden, aber nicht ohne Ambivalenz. Wie schon erwähnt, sind diese nicht unbedingt als reine Ausschlussstrategien zu verstehen, sie können auch eine Art Inklusion bewirken, zum Beispiel durch eine Reduktion von Virulenz auf dem Weg zu einer langfristigen Herdenimmunität. Die Herausforderung der Fremdheit betrifft die Kapazität eines Kollektivs, ihre Interessen zu verfolgen, zum Beispiel in Bezug auf die notwendige Adaption zu Änderungen in seiner Umwelt. Die additive Logik des sowohl-als-auch braucht deshalb eine dialektische Vertiefung.

Syndemie

Die Corona-Pandemie kann nur als Manifestation der Ent-Vergesellschaftung verstanden werden, wenn auch psychosoziale Prozesse als Teil ihrer risk-flows erfasst werden. Psychische Krankheiten und Verhaltensstörungen – wie Narzissmus – sind auch ansteckend (in einem nicht-metaphorischen Sinne). Das heißt: die Auswirkungen von bio/necropolitischen Operationalisierungen von Communitas/Immunitas, betreffen auch die psychosoziale Dekomposition des »modernen Subjekts«. In einem engen Zusammenhang mit der »negentropischen« Philosophie Bernard Stieglers, konzipiert Gerald Moore das exponentielle Wachstum und die Verbreitung von Suchtphänomenen als eine technologisch-kulturell induzierte *Syndemie* (Moore, 2017, 2019). Die Rolle des Dopamins als Medium der Abhängigkeitsinduktion ist dabei entscheidend und vergleichbar mit Medien wie Alkohol und Nikotin.

Wir sollten die These von Moore ernst nehmen, weil wir damit genau auch die Wechselwirkungen zwischen Angst und Hoffnung als gezielte, intendierte Induktionen von Dopamin verstehen können. Diese Induktion ist intendiert und gezielt, weil Politik, Medien und vor allem die sozialen Medien ununterbrochen um Aufmerksamkeit kämpfen. Auch Franco Berardi (2019) hat darauf hingewiesen, dass vor allem die digitalen Medien ständig Aufmerksamkeit generieren und verlieren: Nachrichten werden deswegen viel weniger als Information und viel mehr als Unterhaltung und Ablenkung konsumiert. Das erklärt auch, warum das einfache Identitätsdenken in Freund-versus-Feind sich momentan so stark etabliert hat: Sie rationalisiert perfekt mit der binären Logik der Unterhaltungsmedien.

Während des Lockdowns waren die meisten Menschen nur noch in digitalen Räumen unterwegs. Genau für diese Räume ist die ständige Produktion von Dopa-

min unentbehrlich, weil man stets wieder über Hyperlinks versprochen bekommt, dass man endlich befriedigt wird, was natürlich nie passiert. Moore benutzt den Begriff *Syndemie* anstatt Endemie oder Epidemie, um die Wechselwirkungen zwischen biologischen, psychischen, sozialen, kulturellen, ökonomischen, politischen und technischen Prozessen zu betonen: es gibt weder eine Interiorität noch eine Exteriorität. Eine syndemische Betrachtung kann deswegen auch sehr gut erklären, warum die Dreifaltigkeit der Entfremdung (außerhalb, unter-uns, in-uns-selbst) so einheitlich gestaltet wird und Phänomene wie Rassismus und Narzissmus einander so gut ergänzen.

Eine syndemische Betrachtung der Kontroversen der Coronapandemie erklärt genau, warum es vor allem um die Delegitimierung der Wissenschaft ging. Die institutionalisierte Wissenschaft hat selbst darauf bestanden, dass ihre Autonomie durch ihre politische Neutralität gewährleistet wird. Indem Politik und Wissenschaft voneinander getrennt wurden, wurde verneint, dass *Communitas/Immunitas* nur durch bio/necropolitik realisiert werden kann. Die Voraussetzung, dass Wissenschaft nur Wissenschaft sein kann, wenn sie nicht politisch ist, verneint die Politik der Virulenz und der Immunität. Entfremdung ist selbst Teil von risk-flows, weil sie syndemisch ist. Angst und Hoffnung sind nicht nur Diskurse, sondern auch psychosomatische Affekte.

Für Soziologen, die sich mit Gabriel Tarde auseinandergesetzt haben, klingt diese Konzipierung von syndemischen Ansteckungsprozessen bestimmt schon bekannt: Mit dem Begriff der Nachahmung hatte Tarde im 19. Jahrhundert schon versucht, Phänomene wie Kriminalitätswellen zu verstehen. Er hatte auch viel Einfluss gehabt auf Georg Simmels Analyse von Mode.

Was bei der tarde'schen Nachahmungstheorie noch fehlt, ist eine systematische Betrachtung von der Technizität der Ansteckung. Die tard'sche Monadologie ist weder dialektisch noch historisch-materialistisch, weil er mit Absicht jede Art von Teleologie ablehnte. Stattdessen wird bloß zwischen Begehren und Überzeugen unterschieden, wobei zwar Hierarchien und Tendenzen beschrieben werden können, aber weitere Erklärungen dafür nicht relevant scheinen. Mit dem Begriff der Syndemie können wir jetzt feststellen, dass die Technizität eine grundsätzliche psychosoziale und kulturelle Verstärkung von Nachahmungsprozessen der Ent-Vergesellschaftung ermöglicht hat. Die Modalitäten des Begehrens sind sehr dominant geworden, vielleicht vor allem auch, weil ihre Medien (z.B. Dopamin) so leicht generierbar und ihre Vektoren (z.B. soziale Medien), wegen der Technizität ihrer Generierung, so weitverbreitet sind.

Eine syndemische Analyse der Spaltung der Gesellschaft zeigt uns, dass sich die »beiden Seiten« vor allem mittels Begierde verstetigt haben. Zum Beispiel wird das unbedingte »Rechthaben Wollen« von den Algorithmen der Suchmaschinen gefüttert und verstärkt. Das ist das Businessmodel des Technofeudalismus: wer die Plattformen beherrscht, kontrolliert sowohl das Angebot als auch die Nachfrage. Einiges

davon wird schon impliziert mit den Begriffen von »Filterblasen« und »Echozimmern« aber die bisherigen Anwendungen dieser Begriffe (e.g. Pariser, 2011; Sunstein, 2018) kommen meistens nicht weiter als die These, dass Menschen unbewusst dazu manipuliert werden, sich in diesen Räumen einsperren zu lassen. Eine syndemische Analyse fordert uns auf, tiefer und kritischer nach Medien und Vektoren, und deswegen auch nach Pathogenen und Fremdkörpern zu suchen. Das »Recht-haben-Wollen« (symptomatisch dafür ist der *confirmation bias*) ist syndemisch induziert und wird mittels Dopamins verbreitet. Viele Menschen wollen manchmal in Echozimmern eingesperrt werden, vielleicht weil sie damit die Realität der Entropie, des Verlusts von Sinnhaftigkeit und Bedeutsamkeit, zumindest kurzfristig, eindämmen können.

Auch die Analyse von Willem Schinkel (2021), die die Corona-Pandemie mit dem Globalkapitalismus verknüpft, hat eindeutig syndemische Ansätze. Das heißt, auch wenn er die psychokulturelle Dimension nicht explizit erwähnt, sieht Schinkel die Coronapandemie als ein integriertes Totalphänomen: Der Ausnahmezustand ist von der kapitalistischen Produktionsweise selbst generiert worden. Syndemie verweist hier auf eine integrierte ökologisch-ökonomisch-politisch-sozial-kulturelle Pathologie, die den Unterschied zwischen Gesellschaft und Natur nicht mehr voraussetzt und die beiden Begriffe sogar obsolet macht. Viren sind auch ökonomisch-politisch-sozial-kulturelle Akteure.

Ein vorläufiges Fazit

Immer noch nur falsche Hoffnung oder doch etwas mehr?

Die Corona-Pandemie hat bestehende gesellschaftliche Spaltungen sichtbar gemacht und verstärkt, wobei zunehmend Zweifel an der Legitimität wissenschaftlicher und politischer Autoritäten laut wurden. Dieser Beitrag analysiert diese Delegitimierungsprozesse soziologisch als Ausdruck einer weitergehenden *Ent-Vergesellschaftung*, in der zentrale Grundlagen gesellschaftlichen Zusammenlebens – wie Vertrauen in Wissenschaft, Recht und kollektive Zukunft – brüchig geworden sind.

Die Soziologie versteht Vergesellschaftung traditionell als offenen, fortschritts-orientierten Prozess der Integration von Fremdheit, doch spätestens seit Auschwitz muss auch die Möglichkeit einer Ent-Vergesellschaftung – also einer Rückkehr zu ausschließenden, identitätspolitisch kodierten Gemeinschaften – kritisch mitbedacht werden. Roberto Espositos Konzepte *Communitas*, *Immunitas* und *Biopolitik* zeigen, wie politische Ordnung zwischen Öffnung und Abgrenzung oszilliert, wobei *Immunitas* nicht bloß Abwehr, sondern ein dynamischer Prozess der *Ent-Fremdung* sein kann – dessen Unterdrückung jedoch zur bio-/necropolitisch motivierten Ausgrenzung führt.

Die Corona-Pandemie kann als Katalysator für Ent-Vergesellschaftung verstanden werden, indem er zeigt, wie unterschiedliche Deutungen der Pandemie (als endemisch versus epidemisch) politische, wissenschaftliche und soziale Reaktionen strukturierten. Die binäre Polarisierung von Immunitas (als Schutz) und Communitas (als Gemeinschaft) geniert den Ausnahmezustand durch mediale und politische Vereinfachung, während die dahinterliegenden biopolitischen und ökonomischen Interessen – etwa in Form kapitalistischer Netzwerke – oft unangetastet blieben. Deswegen ist es besser, die Pandemie als *syndemisch* zu verstehen – also als historisch-materialistische Verflechtung biologischer, psycho-sozialer, technischer und politisch-ökonomischer Dynamiken, die nicht auf einzelne Ursachen zurückgeführt werden können.

Die gesellschaftliche Spaltung während der Corona-Pandemie ergibt sich als ein Ausdruck des tieferliegenden Konflikts zwischen unterschiedlichen Kombinationen von Communitas/Immunitas, wobei die Unterscheidung von Freund und Feind eine ambivalente, aber dominante Logik der Immunisierung gegen Fremdheit darstellt. Statt Ambivalenz als produktive Grundlage von Communitas zu begreifen, wird sie durch binäre Risikorhetoriken ersetzt, die eine psycho-soziale und politisch-kulturelle Ent-Vergesellschaftung fördern.

Die Corona-Pandemie ist deswegen nicht nur als medizinisches, sondern als *syndemisches* Phänomen zu verstehen, wobei viele biologische, psychische, soziale, kulturelle und technologische Faktoren miteinander verflochten sind. Besonders durch digitale Medien wird ein Dopamin-basierter Aufmerksamkeitsmodus erzeugt, der suchtförmige Dynamiken und gesellschaftliche Spaltungen verstärkt. Diese techno-psychosoziale Logik folgt keinem bloßen Informations- oder Manipulationsschema, sondern einer strukturellen Pathologie, die Realität, Begehren und Vergesellschaftung gleichermaßen transformiert.

Neben Corona gibt es natürlich noch viele andere syndemische Krisen: die Ökocide, die globale Verbreitung des Faschismus und die Intensivierung der organisierten Kriminalität des katastrophalen Finanzkapitalismus. Und immer wieder stehen einander dabei zwei Seiten der gleichen Münze gegenüber: langfristiger, somnambulischer Inkrementalismus versus kurzfristiger, radikalisierte, katastrophale Opportunismus. Diese Polarisierung ist eine Verneinung der Syndemie: sie lässt genau das außer Betracht, womit man ihre Herkunft (nicht Ursache) besser identifizieren könnte.⁹ Die Herkunft der Corona-Pandemie zum Beispiel ist nicht nur SARS-CoV-2, sondern auch die Art und Weise, auf die technische Systeme (e.g. die »pharmazeutische Industrie«, das »Militärwesen«, und die »Kulturindustrie«) ihre ganze Umwelt transformiert haben und alles jetzt aufgefordert wird, ihre Logik zu

9 Für Willem Schinkel (2021) ist das der industrielle Kapitalismus, für Bernard Stiegler (2009) die digitale-technische Automatisierung. Ich benutze diese Begriffe aber durcheinander.

übernehmen. SARS-CoV-2 ist kein spontanes, eigenständiges Ereignis, sondern mit ganz vielen Prozessen verbunden.

Das genau ist der Kern einer syndemischen Analyse. Pathologien sind Beschleuniger der Ent-Fremdung. Sie eröffnen Möglichkeiten, die Selbstverständlichkeiten der bio-/necropolitischen Technizität der Vergesellschaftung einerseits, als auch die selbstvernichtende Willkür des Identitätsdenkens der Ent-Vergesellschaftung andererseits, kritisch zu hinterfragen. Sie eröffnen einen Raum für eine solidarische Ambivalenz der Fremdheit – von außen, unter-uns und in-uns-selbst – womit wir vielleicht besser in der Lage sind, gemeinsam Probleme neu zu lösen und eine neue Kultur (zum Beispiel einer post-apokalyptischen Solidarität) zu gestalten.

Mit Hilfe der Konzepte von *Communitas* und *Immunitas* können wir vielleicht diese Möglichkeiten etwas anders sehen, als das Aufzwingen einer Freund-/Feind-Entscheidung. Dabei hat Fremdheit aber eine Schlüsselfunktion. Nehmen wir Fremdheit, und nicht Identität, als Grundsatz jeder Existenzform aufgrund dessen, wovon *Communitas* sich bildet, dann ist Identifikation nichts anderes als eine Auskristallisierung oder Individuation bestimmter Erfassungen von Ereignissen. *Immunitas* ist dann ein Horizont des Möglichen; das, was Assoziationen und Transformationen bis zur letzten Identifikation ermöglicht. *Communitas* ist dann eine vorübergehende Vollendung der Auskristallisierung des Möglichen und damit auch eine »einschließende Ausschließung«, die Ent-Fremdung ertragen kann und nicht aufheben muss.

Die Ent-Vergesellschaftung, die jetzt die Zukunft unserer Welt erheblich bestimmt, ermöglicht aber auch, dass wir die Entfremdung, die syndemisch damit verbunden ist, politisieren. Wissenschaft war nie außerhalb des Politischen und wird das auch niemals sein. *Immunitas* ist eine Voraussetzung für *Communitas* und *Communitas* ist eine Voraussetzung des Politischen. Konkreter gesagt bedeutet das, dass weniger entschieden und mehr experimentiert werden soll. Gleichzeitig ist dieses Experimentieren kein Selbstzweck. Es dient lediglich dazu, Möglichkeiten sichtbar zu machen, Horizonte zu öffnen, und durch Entfremdung neue Assoziationen zu bilden. Einiges ist uns davon schon längst bekannt: Entschleunigen, deep Ecology, Veganismus, die Nutzung von erneuerbaren Energien usw., aber wenn sie als bio-/necropolitische Programme operationalisiert werden, sind sie auch meistens wieder bloß Ablenkungen.

Die syndemische Pathogenese der Vielfalt der heutigen Krisen zeigt uns, dass in Vergesellschaftungsprozessen Immunität weniger als Schutz einer Gemeinsamkeit, sondern mehr als Aufforderung zur Transformation konzipiert werden soll. Es betrifft hier nicht nur ein analytisches, sondern auch ein politisches Desiderat. Daran soll auch die Wissenschaft sich beteiligen.

Literatur

- Agamben, G. (2005) *The state of exception*. Chicago: University of Chicago Press.
- Agamben, G. (2016) *The use of bodies* (Homo Sacer IV.2). Stanford: Stanford University Press.
- Bauman, Z. (1989) *Modernity and the Holocaust*. Ithaca NY: Cornell University Press.
- Beck, U. (1986) *Risikogesellschaft: Auf dem Weg in eine andere Moderne*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Beck, U., Giddens, A. und Lash, S. (1994) *Reflexive modernization: Politics, tradition and aesthetics in the modern social order*. Cambridge: Polity Press.
- Berardi, F. (2019) *Futurability – The age of impotence and the horizon of possibility*. London: Verso.
- Callon, M. (1986) ›Some elements of a sociology of translation: Domestication of the scallops and fishermen of St. Briec Bay‹, in Law, J. (Hg.) *Power, action and belief: A new sociology of knowledge?* London: Routledge and Kegan Paul, S. 196–233.
- Elgot, J. und Booth, R. (2021, 26. April) *Pressure mounts on Johnson over alleged ›let the bodies pile high‹ remarks*. The Guardian. <https://www.theguardian.com/politics/2021/apr/26/pressure-mounts-on-boris-johnson-over-alleged-let-the-bodies-pile-high-remarks> (Zugriff am: 19.09.2024).
- Ewald, P. (1994) *Evolutions of infectious disease*. Oxford: Oxford University Press.
- Freud, S. (2020) *Das Unheimliche, Studien über Ängstlichkeit*. Ditzingen: Reclam.
- Furedi, F. (2002) *Culture of fear*. London: Routledge.
- Hunter, J.D. (1991) *Culture sars: The Struggle to define America*. New York: Basic Books.
- Kirschner, M. (2010) ›Neuer Gebrauch, destituierende Kraft und die Suche nach einer messianischen Lebenskunst – Die Rekapitulation des Homo-Sacer-Projekts im Epilog von *L'uso die corpi*: Eine theologisch-politische Lektüre‹, in Kirschner, M. (Hg.) *Subversiver Messianismus: Interdisziplinäre Agamben-Lektüren*. Baden-Baden: Academia, S. 305–364.
- Kristeva, J. (1988) *Etrangers à nous-mêmes*. Paris: Fayard.
- Langford, P. (2015) *Roberto Esposito: Law community and the political*. London, Routledge.
- Latour, B. (2005) *Reassembling the social: An introduction to Actor Network Theory*. Oxford: Oxford University Press.
- Mau, S., Lux, T. und Westheuser, L. (2023) *Triggerpunkte: Konsens und Konflikt in der Gegenwartsgesellschaft*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Mbembe, A. (2019) *Necropolitics*. Durham: Duke University Press.
- Moore, G. (2017) ›Dopamining and disadjustment: Addiction and digital capitalism‹, in Bartlett, V. und Bowden-Jones, H. (Hg.) *Are we all addicts now? Digital dependence*. Liverpool: University Press, S. 68–75.
- Moore, G. (2019) ›Automations, technological and nervous: Addiction epidemics from Athens to fake news‹, *New Formations*, 98, S. 119–138.

- Pariser, E. (2011) *The Filter-Bubble: What the internet is hiding from you*. New York: Penguin.
- Parsons, T. und Toby, J. (Hg.) (1977) *The evolution of societies*. Englewood Cliffs: Prentice Hall.
- Sarropoulos, A. (2024) »Solidarität – eine medizinethische Sicht«, in Schmidt, K. und Van Loon, J. (Hg.) *Herausforderung Solidarität: Konzepte – Kontroversen – Perspektiven*. Bielefeld: transcript, S. 191–216.
- Schinkel, W. (2021) *Pandemokratie*. Editie Leesmgagazijn.
- Schmitt, C. (1974) *Der Nomos der Erde*. Berlin: Duncker & Humblot.
- Sharlett, J. (2023) *The undertow: Scenes from a slow civil war*. New York: W.W. Norton & Company.
- Simmel, G. (1908). *Soziologie: Untersuchungen über die Formen der Vergesellschaftung*. Leipzig: Duncker & Humblot.
- Stiegler, B. (2009) *Technics and time II*. Stanford: Stanford University Press.
- Sunstein, C.R. (2018) *#Republic: Divided democracy in the age of Social Media*. Princeton NJ: Princeton University Press.
- Tarde, G. (2009) *Monadologie und Soziologie*. (ü. Michael Schillmeier). Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Tönnies, F. (1887) *Gemeinschaft und Gesellschaft*. Leipzig: Fues.
- Ungar, S. (1998) »Hot crises and media reassurance: A comparison of emerging diseases and Ebola Zaire.«, *British Journal of Sociology*, 49(1), S. 36–56.
- Van Loon, J. (2005) »Epidemic space«, *Critical Public Health*, 15(1), S. 39–52.
- Van Loon, J. (2014) »Remediating risk as Matter-Energy-Information flows of Avian Influenza and BSE«, *Health Risk & Society*, 16(5), S. 444–458.
- Weber, M. (1922) *Wirtschaft und Gesellschaft: Grundriss der verstehenden Soziologie*. 4. Aufl. Tübingen: Mohr.

