

Christian J. Jäggi

Die Corona-Pandemie und ihre Folgen

Ökonomische, gesellschaftliche und
psychologische Auswirkungen



Springer Gabler



Die Corona-Pandemie und ihre Folgen

Christian J. Jäggi

Die Corona-Pandemie und ihre Folgen

Ökonomische, gesellschaftliche und
psychologische Auswirkungen

Christian J. Jäggi
Meggen, Schweiz

ISBN 978-3-658-33976-0 ISBN 978-3-658-33977-7 (eBook)
<https://doi.org/10.1007/978-3-658-33977-7>

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

© Der/die Herausgeber bzw. der/die Autor(en), exklusiv lizenziert durch Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH, ein Teil von Springer Nature 2021

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung der Verlage. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von allgemein beschreibenden Bezeichnungen, Marken, Unternehmensnamen etc. in diesem Werk bedeutet nicht, dass diese frei durch jedermann benutzt werden dürfen. Die Berechtigung zur Benutzung unterliegt, auch ohne gesonderten Hinweis hierzu, den Regeln des Markenrechts. Die Rechte des jeweiligen Zeicheninhabers sind zu beachten.

Der Verlag, die Autoren und die Herausgeber gehen davon aus, dass die Angaben und Informationen in diesem Werk zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vollständig und korrekt sind. Weder der Verlag noch die Autoren oder die Herausgeber übernehmen, ausdrücklich oder implizit, Gewähr für den Inhalt des Werkes, etwaige Fehler oder Äußerungen. Der Verlag bleibt im Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutionsadressen neutral.

Planung/Lektorat: Claudia Rosenbaum

Springer Gabler ist ein Imprint der eingetragenen Gesellschaft Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH und ist ein Teil von Springer Nature.

Die Anschrift der Gesellschaft ist: Abraham-Lincoln-Str. 46, 65189 Wiesbaden, Germany

Vorwort

Die Corona-Pandemie bedeutete einen tiefen Einschnitt in das Leben vieler Menschen. Tausende von Toten sind weltweit zu beklagen – viele betrauten Angehörige, Freunde, Bekannte. Unzählige Menschen verloren ihre Arbeit, ihr Einkommen, ihre berufliche Perspektive. Persönliche Kontakte brachen ab oder wurden schwierig, Menschen vereinsamten und besonders auch junge Menschen litten unter psychischen Folgen der Anti-Corona-Maßnahmen.

Die Regierungen bemühten sich – oft mehr schlecht als recht – die Pandemie einzudämmen, ohne die wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Schäden ins Unendliche ansteigen zu lassen. Das Gesundheitswesen vieler Länder stand kurz vor dem Kollaps. Die Forschung, die öffentliche Hand, aber auch die Wirtschaft unternahmen große Anstrengungen zur Entwicklung und Sicherstellung von Tests, von Impfungen und der Versorgung der Menschen mit lebensnotwendigen Gütern – trotzdem folgten einer ersten eine zweite und eine dritte Welle von Ansteckungen.

Zurzeit ist noch nicht absehbar, wie sich die Pandemie weiter entwickeln und welche langfristigen Folgen sie haben wird.

Der vorliegende Band zieht ein vorläufiges Fazit über die ersten 12 Monate der Corona-Pandemie in den verschiedenen Ländern der Welt. Der Schwerpunkt liegt dabei auf wirtschaftlichen, gesellschaftlichen, sozialen und psychologischen Auswirkungen.

Aber schon jetzt ist klar: Es gab schnelle und manchmal auch falsche Antworten auf die Covid-19-Pandemie, es brauchte aber oft kurzfristige, operative Entscheide auf der Grundlage ungenügender Informationen. Aber es bestehen auch längerfristige Chancen, Fehlentwicklungen zu korrigieren, neue Wege zu gehen und einseitige Verhaltensweisen zu verbessern. Viele Entscheide der Regierungen und Verwaltungen haben zu Unmut, ja Protesten geführt – aber wir sollten uns bewusst sein, dass wir alle lernen – auch die Behörden, die Wissenschaftler und die Politiker. Und Corona bleibt ein Lernfeld – für uns alle!

Meggen
im März 2021

Christian J. Jäggi

Inhaltsverzeichnis

1	Einführung	1
	Literatur	6
2	Auswirkungen und Folgen der Pandemie	7
2.1	Erstaunliche Parallelen zur Spanischen Grippe	9
2.2	Reaktion auf Covid-19: Lockdowns, Notrecht und Einschränkung der Grundrechte	12
2.3	Wirtschaftliche Auswirkungen: Verlierer	18
2.4	... und Gewinner	34
2.5	Langfristige wirtschaftliche Folgen	38
2.6	Erschütterung des Welthandels	42
2.7	Verschärfung der Armut	43
2.8	Schulschließungen und Fernunterricht	45
2.9	Zunahme der Armut auch im Norden	46
2.10	Zerbrechlichkeit globaler Wertschöpfungsketten	48
2.11	Wachsende Verschuldung	54
2.12	Soziale Polarisierung der Welt	58
2.13	Zusätzliche Belastung des Gesundheitswesens	60
2.14	Bedrohung für den Generationenvertrag	66
2.15	Politische Instrumentalisierung der Corona-Krise	67
2.16	Politischer Widerstand gegen Corona-Maßnahmen	71
2.17	Soziale Polarisierung nationaler Gesellschaften: Zweiklassengesellschaften	72
2.18	Psychische Folgen	75
2.19	Auswirkungen auf die weltweite Migration	84
2.20	Einbruch des grenzüberschreitenden Tourismus	87
2.21	Einbruch im öffentlichen Verkehr	92
	Literatur	94
3	Naheliegende, aber falsche Antworten	109
3.1	Die neue nationale Versuchung	112

3.2	Schließung der Grenzen	112
3.3	Die Versuchung des Abbaus von Grundrechten	116
3.4	Kurzfristige Ankurbelung der Wirtschaft	119
3.5	Gefahr eines neuen Staatsdirigismus	120
3.6	Fiskalische Dominanz der Zentralbanken	127
3.7	Revival des privaten Verkehrs in den Städten	129
3.8	Soziale Kontrolle der Bevölkerung	130
3.9	Isolation von Risikogruppen	131
3.10	Orthodoxe Gläubigkeit als Pandemietreiber	132
3.11	Rassistische Vorurteile	134
3.12	Digitalisierung ist kein Ersatz für Face-to-Face-Interaktion	135
3.13	Verschwörungstheorien als verkürzte Antworten	140
3.14	Proteste auf der Straße gegen Corona-Maßnahmen	147
3.15	„No Covid“ als unrealistische Antwort	149
	Literatur	150
4	Neue und nachhaltige Perspektiven	157
4.1	Für einen neuen Freiheitsdiskurs	158
4.2	Ökosozialer Umbau von Wirtschaft, Staat und Gesellschaft	161
4.3	Zum Zusammenhang von Agrobusiness und der Verbreitung von Influenza-Viren	162
4.4	Förderung und Ausbau lokaler Wertschöpfungsketten	164
4.5	Erhöhung der Eigenkapitalquoten	168
4.6	Reform des Gesundheitssystems	169
4.7	Langfristige öffentliche Investitionen	175
4.8	Versicherung gegen Pandemien?	176
4.9	Existenzsicherndes Grundeinkommen	176
4.10	Dezentralisierung und Digitalisierung als komplementäre Strategien.	178
4.11	Bessere Medien	179
4.12	Stärkung der lokalen Stromproduktion	180
4.13	Homeoffice und neue Arbeitsformen	181
4.14	Entschleunigung	186
4.15	Neue Siedlungsformen in den Städten	187
4.16	Weg von Mega-Events und hin zu kleineren Anlässen?	189
4.17	Rückführung der Mobilität auf ein gesundes Maß	190
4.18	Home und Urban Gardening	191
4.19	Eine neue Solidarität	192
4.20	Stärkung der Demokratie	194
4.21	Soziokulturelle Aufbrüche	196
4.22	Geistig-philosophische Rückbesinnung	196
4.23	Eine neue Genügsamkeit	197

4.24	Ethische Fragen	199
4.25	Neue globale Kooperationsformen und Weltdemokratie.....	203
	Literatur.....	204
5	Ausblick	211
	Literatur.....	213



Fast eineinhalb Jahre Corona¹-Pandemie sind vorbei. Wie kaum je zuvor – abgesehen von Krisenzeiten – hat die Covid-19²-Krise das Leben vieler, ja der meisten Menschen verändert – teils vorübergehend, teils bleibend. Menschen betrauern den Tod von Angehörigen, leiden an den Langzeitfolgen der Pandemie oder waren ganz einfach gezwungen, ihr Leben in vielerlei Hinsicht zu ändern. Die unbeschwerter Lebenssicherheit ist bei vielen verschwunden, und vielerorts hat sich eine regelrechte Corona-Müdigkeit breit gemacht.

Donatella Di Cesare (2020, S. 12) hat die Corona-Pandemie nicht nur als eine Krise bezeichnet, sondern als eine Katastrophe in Zeitlupe. Die wirtschaftlichen, sozialen und politischen Laufwerke seien gestoppt worden, die Pandemie stelle eine planetarische Konvulsion, erzeugt von einer fiebrigen Virulenz der jahrzehntelangen Beschleunigung dar. Das Virus habe jedoch keine Revolution, sondern eine Involution erzeugt. Di Cesare meinte, dass diese Entwicklung irreversibel sei. Doch genau das ist die Frage: Erzeugte das Covid-19-Virus nur einen momentanen Stillstand oder genauer eine Vielzahl punktueller und zeitlich limitierter Unterbrechungen, während es anschließend wieder im alten Stil weitergeht? Oder bewirkt die Corona-Pandemie in weiteren Bereichen ein

¹In diesem Text werden die Begriffe „Corona“ und „Covid-19“ synonym verwendet. Wörtlich ist Covid-19 die Abkürzung für *coronavirus disease 2019*, bezeichnet also die durch das Virus ausgelöste Krankheit. Die 19 steht für das Jahr 2019, weil die Krankheit damals erstmals festgestellt worden ist. Mit Corona ist die Viren-Familie gemeint, zu welcher das Virus gehört. Allerdings gehören zu dieser Viren-Familie unzählige andere Viren, die teils schädlich, teils neutral und teils sogar für den Menschen nützlich sind. Für Covid-19 wird teilweise auch der Begriff Sars-Covid-2 oder Sars-Cov-2 benutzt, zur Unterscheidung von einer anderen durch das Sars-Virus verursachte Lungenkrankheit (Sars-Covid-1).

²Vgl. Fußnote 1.

grundlegendes Umdenken und eine Veränderung des exzessiven Lebensstils? Anders formuliert mit den Worten von Di Cesare (2020, S. 12): Führt die Pandemie dazu, die Menschheit einem „ungerechten, perversen und veralteten Wirtschaftssystem“ zu entziehen und führt diese „außersystemische Krise“ (Di Cesare 2020, S. 13) zu einer Neukonstruktion des Systems von Menschen, Wirtschaft, Gesellschaft und Natur?

Di Cesare (2020, S. 15) umschrieb die Corona-Pandemie als das dritte große Ereignis des 21. Jahrhunderts nach dem terroristischen Angriff von 9/11 und der Finanzkrise 2008. Wenn wir auch nicht vergessen sollten, dass das 21. Jahrhundert erst zu einem Fünftel vorüber ist – Fakt ist, dass im Gegensatz zum Anschlag auf die Twin Tower und sogar zur Finanzkrise 2008 die Corona-Pandemie unser aller Leben und unseren Alltag verändert hat.

Die weltweite Corona-Pandemie hat gezeigt, wie verletzlich die nationalen Volkswirtschaften und wie abhängig sie von den globalen Wertschöpfungsketten und Lieferwegen sind. Ein einziges Virus genügte, um die globalisierte Wirtschaft weltweit massiv einbrechen zu lassen und die Versorgung mit notwendigen medizinischen oder anderen lebensnotwendigen Gütern in einer ganzen Reihe von Ländern zu gefährden. Insbesondere die Konzentration der Produktion bestimmter Güter auf gewisse Länder schaffte ein lange Zeit unterschätztes Risiko in Bezug auf die weltweite Grundversorgung mit notwendigen Produkten. Was bisher eher als lokales Phänomen in einzelnen Gebieten – etwa in Afrika oder in Kriegsgebieten – wahrgenommen wurde, ist ein weltweites Phänomen. Und die Art, wie die einzelnen Länder – zum Beispiel mit der Beschlagnahmung entsprechender Produkte – auf die Versorgungsengpässe bei bestimmten Gütern wie Gesichtsschutzmasken, Beatmungsgeräte oder hygienische Artikel reagiert haben, zeigt deutlich die Anfälligkeit internationaler Liefer- und Handelswege in Krisensituationen.

Selbst Papst Franziskus hat in seiner jüngsten Enzyklika „Fratelli Tutti“ (FT 2020) betont, dass die Covid-19-Pandemie falsche Sicherheiten offenlegte: Die unterschiedlichen Antworten der einzelnen Länder auf die Krise hätten „klar die Unfähigkeit hinsichtlich eines gemeinsamen Handelns“ gezeigt (FT 2020, S. 7).

Die egoistische und wenig solidarische Handlungsweise der nationalen Regierungen macht aber auch klar, wie wenig in Krisen- und Notsituationen internationale Abmachungen und Handelsvereinbarungen wert sind. Wirksames Mittel für solche Fälle sind einerseits eine verstärkte Vorratshaltung und andererseits eine Förderung der lokalen Produktion lebensnotwendiger Güter. Entsprechend sollte die Auslagerung von Produktionsbereichen aus rein ökonomischen Gründen neu überdacht und reduziert werden.

Der Ethiker Christoph Stückelberger (2020, S. 34) hat darauf hingewiesen, dass der öffentliche Diskurs über Corona in den meisten Ländern in fünf Bahnen verläuft: erstens in Bezug auf die Gesundheit und die Gefährdung und Sicherstellung der medizinischen Versorgung, zweitens hinsichtlich der ökonomischen Folgen des Lockdowns und des wirtschaftlichen Einbruchs, drittens als Auseinandersetzung über die politischen Folgen der durch die Regierung verfügten Einschränkungen und Zustimmung oder Wider-

stand dagegen bis hin zu Verschwörungstheorien, viertens über Einschränkungen und Wiederöffnung im sozialen, kulturellen, religiösen und freizeitleichen Leben und fünftens in Bezug auf die Zunahme der Verschuldung und auf die Maßnahmen gegenüber dem globalen Wirtschaftseinbruch.

Erschwerend für die Maßnahmen gegen Covid-19 und für die Abschätzung möglicher Folgen dieser Maßnahmen ist die Tatsache, dass die Tödlichkeit der Krankheit von Land zu Land schwankt: So ging etwa das European Centre for Disease Prevention and Control ECDC von einer Letalität bezogen auf Europa von 10 % aus, während der Wert in Deutschland nur bei 4,5 % lag (Spitzer 2020, S. 41). In Großbritannien betrug die geschätzte Covid-19-Sterblichkeit in der ersten Welle 9 %, in Italien 12 % (Spitzer 2020, S. 42). Abb. 1.1 zeigt die Zahl der Corona-Toten seit Beginn der Pandemie bis Ende 2020.

Selbst wenn man berücksichtigt, dass viele Corona-Infizierte mit keinen oder nur geringen Beschwerden in der Statistik übersehen werden, und wenn man bedenkt, dass bei vielen Corona-Toten schwere Vorerkrankungen bestanden – Fakt ist, dass die Tödlichkeit von Corona-19 deutlich höher ist als bei Sars-Covid-1 oder anderen vergleichbaren Virenerkrankungen (Spitzer 2020, S. 42). So geht etwa Sinn (2020, S. 26) von einer rund zehnmal höheren Wahrscheinlichkeit eines mit Covid-19 Infizierten aus, daran zu sterben, als bei einer Grippe. Andere und neuere Zahlen gehen von einer dreimal so hohen Tödlichkeit bei Covid-19 aus wie bei einer Grippe (Niederer 2020, S. 16)³. Auffällig ist auch, dass in einzelnen Ländern die Sterblichkeit in der ersten Welle – also März/April – am höchsten war, in anderen Ländern – so in der Schweiz – in der zweiten Welle November/Dezember 2020 (Schäfer 2020, S. 9).

Allerdings zeigen Vergleiche der Sterblichkeit des Jahres 2020 mit früheren Jahren, dass sowohl in Deutschland, in Österreich und in der Schweiz die Sterblichkeit 2020 nur leicht höher war als in den meisten vorangehenden Jahren, und in jedem der drei Länder gab es einzelne Jahre mit höherer Sterblichkeit als 2020, so in der Schweiz die Jahre 2000 und 2003, in Österreich 2015, in Deutschland 2018⁴ (Fischer 2021, S. 13). Man kann also mit guten Gründen argumentieren, dass ohne zeitweise scharfe

³Selbst die Virologen und Epidemiologen waren sich bekanntlich nicht einig. So forderte etwa eine Gruppe amerikanisch-britischer Wissenschaftler in der sogenannten „Great Barrington Declaration“ die Aufhebung aller Maßnahmen gegen Corona, um Herdenimmunität zu erreichen. Dieser Forderung widersprachen die größten europäischen Fachgesellschaften der Virologen höflich aber dezidiert: Sie hielten fest, dass die Schäden im Falle einer unkontrollierten Durchseuchung der unter 60-Jährigen um ein Vielfaches größer wären als die Belastung durch die aktuellen Maßnahmen. Eine solche Durchseuchung könne in eine humanitäre und wirtschaftliche Katastrophe führen (Zinkant 2020).

⁴Die Zahlen beziehen sich auf die Anzahl Todesfälle pro 100.000 Einwohner 2020, die Zahlen für Deutschland wurden per Stand Kalenderwoche 48 des Jahres 2020 und für Österreich per Stand Kalenderwoche 47 auf das ganze Jahr hochgerechnet (Fischer 2021, S. 13).

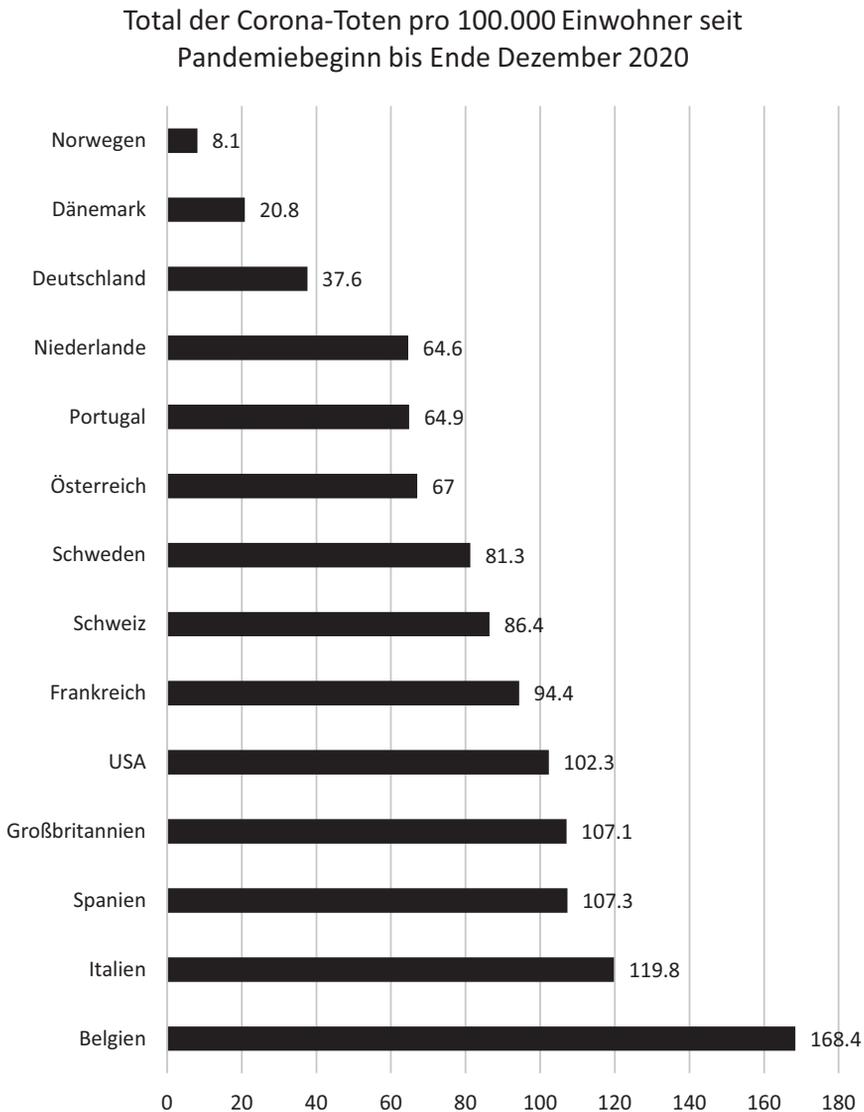


Abb. 1.1 Zahl der Toten durch und mit Corona zwischen Anfang 2020 bis Ende 2020. Stand 28.12.2020. (Quelle: Schäfer 2020, S. 9, eigene Darstellung)

Einschränkungsmaßnahmen wie Lockdowns oder Versammlungsverbote die Sterblichkeit auf jeden Fall höher gewesen wäre als in allen früheren Grippejahren.

Auf jeden Fall ist aufgrund der vorliegenden Daten klar, dass es auf dem Höhepunkt der einzelnen Covid-19-Wellen zu einer deutlichen Übersterblichkeit kam, während in

gewissen Phasen auch eine gewisse Untersterblichkeit festgestellt wurde, die möglicherweise auf die erhöhten Hygienemaßnahmen zurückzuführen war⁵.

Für einen medizinischen Laien erscheint auffällig, wie im Grunde ähnlich sich in den einzelnen Ländern – wenn auch mit zeitlichen Verzögerungen – die beiden Corona-Wellen entwickelt haben. Und dies trotz äußerst unterschiedlich harten Maßnahme: So konnte etwa auf der einen Seite Österreich lange Zeit als eines der europäischen Länder mit den härtesten Maßnahmen gelten, auf dem anderen Ende der Skala lag bis zum Dezember 2020 Schweden, das nur minimale Maßnahmen verordnete. Irgendwo dazwischen lag die Schweiz. Auffällig ist, dass im Grunde der Entwicklungsverlauf in allen drei Ländern sehr ähnlich war, mit zwei Ausnahmen: Im Sommer kannte Schweden eine höhere Zahl von Neuinfektionen als die beiden Alpenländer, welche diesen Stand bereits im März/April erreicht hatten, und die Sterblichkeit mit und durch Corona war im Frühling in Schweden am höchsten und in Österreich am geringsten, während sich die Schweiz ungefähr dazwischen befand. Dagegen starben im November/Dezember 2020 deutlich mehr Menschen gemessen an der Bevölkerung in der Schweiz an Corona – einem Land ohne Lockdown in diesen beiden Monaten und mit vergleichsweise milden Maßnahmen – als in Österreich oder gar in Schweden (Knellwolf und Anner 2020, S. 3). Es könnte scheinen, dass sich die einzelnen Maßnahmen ganz allgemein weniger deutlich auf den Verlauf der Pandemie auswirken als allgemein angenommen. Allerdings – und das ist die andere Schlussfolgerung – scheinen die Maßnahmen weniger Einfluss auf die Infektionsrate als auf die Sterblichkeit zu haben, was im Grunde erstaunlich ist. Diesen Eindruck könnte man auch aus einer Studie von drei US-amerikanischen Ökonomen gewinnen, nämlich von Andrew Atkeson, Karen Kopecky und Tao Zha, die vom National Bureau of Economic Research (NBER) publiziert wurde. Diese drei Autoren haben nämlich festgestellt, dass die Entwicklung der Todesfälle in den US-Gliedstaaten und Ländern zeitweise fast identisch verlaufen ist, obwohl die Lockdown-Maßnahmen sehr unterschiedlich waren (Straumann 2020, S. 29). So sank das Wachstum der täglichen Covid-19-Todesfälle fast überall von einem unterschiedlichen Niveau innerhalb von nur 20–30 Tagen auf null. Auch wenn die Studie nicht über alle Zweifel erhaben ist – so etwa in Bezug auf die unterschiedliche Definition von Covid-19-Todesfällen je nach Land und Bundesstaat – erscheint die Hypothese der Autoren nicht unplausibel, dass das Abstandhalten und die natürliche Eigendynamik der Pandemie wichtiger waren als die Lockdown-Maßnahmen (Straumann 2020, S. 29) – und das stellt grundlegende Fragen zu den hohen Kosten des politisch verordneten Lockdowns.

In diesem Band stehen nicht medizinische oder virologische Überlegungen im Zentrum. Es geht in diesem Text vielmehr um ökonomische, gesellschaftliche und psychologische Auswirkungen des neuen Erregers – und um die Art und Weise, wie

⁵Auf jeden Fall ist aufgrund der aktuellen Datenlage klar, dass die Sterblichkeit während der Corona-Pandemie höher lag als selbst in ausgesprochenen Grippejahren.

Regierungen und Institutionen damit umgegangen sind, aber auch darum, welche Perspektiven sich dadurch für die Zukunft ergeben. Bis zum Abschluss dieses Textes konnten Daten bis Anfang März 2021 berücksichtigt werden.

Eines hat die Corona-Krise jedoch bereits gezeigt: Durch die enorme Zunahme von Homeoffice, Online-Aktivitäten und Online-Handel ist klar geworden, wie abhängig moderne Zivilisationen einerseits von der Stromversorgung und von der Telekommunikation und andererseits vom internationalen Handel sind.

Literatur

Di Cesare, Donatella 2020: *Souveränes Virus? Die Atemnot des Kapitalismus*. Konstanz: Konstanz University Press.

Fischer, Max 2021: Grippe war für Ältere stets eine Gefahr. Corona-Pandemie: Die Sterblichkeit war in anderen Jahren auch schon höher als 2020. In: K-Tipp vom 13.1.2021. 12f.

Fratelli Tutti (FT) 2020: Enzyklika von Papst Franziskus über die Geschwisterlichkeit und die soziale Freundschaft vom 3.10.2020. Rom. https://www.vatican.va/content/francesco/de/encyclicals/documents/papa-francesco_20201003_enciclica-fratelli-tutti.html (Zugriff 12.10.2020).

Knellwolf, Bruno/Anner, Niels 2020: Drei Länder, drei Strategien. In: Luzerner Zeitung vom 18.12.2020. 3.

Niederer, Alan 2020: Dreimal höheres Sterberisiko durch Covid-19. In: Neue Zürcher Zeitung vom 18.12.2020. 16.

Schäfer, Fabian 2020: Das Sterben geht weiter. In: Neue Zürcher Zeitung vom 30.12.2020. 9.

Sinn, Hans-Werner 2020: *Der Corona-Schock. Wie die Wirtschaft überlebt*. Freiburg/Basel/Wien: Herder.

Spitzer, Manfred 2020: *Pandemie. Was die Krise mit uns macht und was wir aus ihr machen*. München: mvg Verlag.

Straumann, Tobias 2020: Ein sensationelles Forschungspapier über den Lockdown entpuppt sich als heiße Luft. In: Neue Zürcher Zeitung am Sonntag vom 13.9.2020. 29.

Stüchelberger, Christoph 2020: *Globalance – Ethics Handbook for A Balanced World Post-Covid*. Geneva: Globethics.net Focus Series No. 57. <https://www.globethics.net/globalance> (free download – Zugriff 24.10.2020).

Zinkant, Kathrin 2020: «Eine humanitäre und wirtschaftliche Katastrophe». In: Süddeutsche Zeitung vom 20.10.2020.



In der ersten Phase der Corona-Pandemie nahm die WHO ursprünglich eine Sterblichkeitsrate von 2 % an. Seit der zweiten Märzwoche 2020 rechnete die WHO mit einer Sterblichkeit von über 3 %. Tatsächlich schwankte die Letalität zwischen den betroffenen Ländern stark: In Italien betrug die Sterblichkeitsquote Ende März 2020 über 12 %, in Deutschland näherte sich zu diesem Zeitpunkt die Sterblichkeit 1 % und stieg bis April 2020 auf 2,8 % (Fangerau und Labisch 2020, S. 28). Mitte April 2020 lag die Sterblichkeitsquote von Corona-Patienten in Italien bei 12,6 %, in Großbritannien bei 11,5 %, in Spanien und Frankreich nahe bei 10 %, weltweit bei 5,8 %, in Deutschland bei 2 %, in Österreich bei 0,025 % und in Südkorea bei 0,02 % (Fangerau und Labisch 2020, S. 159).

In Deutschland kam es bis Dezember 2020 nicht zu einer generellen Übersterblichkeit. So starben bis Anfang Dezember gut 14.000 Menschen an oder mit Covid-19, während in Krankenhäusern jedes Jahr zwischen 10.000 und 20.000 Personen sterben (Graumann 2020, S. 18 f.).

Weil aber die einzelnen Länder die Sterblichkeitsquote sehr unterschiedlich berechneten – einige Landesstatistiken erhoben nur die Zahl der Todesfälle mit nachgewiesener Covid-19-Positivität, während andere Länder – so etwa Russland – als Corona-Tote nur gerade jene Todesfälle zählten, die nicht nachweisbar an einer anderen Krankheit gestorben waren, sind diese Zahlen alles andere als verlässlich.

Grundsätzlich besteht in jeder Situation einer Epidemie oder Pandemie das Problem, unmittelbare medizinische Maßnahmen zur Eindämmung der Krankheit einzuleiten, welche unter Umständen einschneidende Folgen für das Alltagsleben der Menschen haben, aber gleichzeitig auch das normale wirtschaftliche und gesellschaftliche Leben aufrechtzuerhalten.

Die Ethikerin Sigrid Graumann (2020, S. 19) meinte Ende 2020 dazu: „Die groben und flächendeckenden Massnahmen, das pauschale Schliessen von Kultur-, Freizeit- und

Sportstätten ist unter dem zeitlichen Druck derzeit gerechtfertigt – aber auf Dauer nicht. Längerfristig sind differenziertere Schutzmassnahmen in Schulen¹, Kitas und Pflegeheimen nötig. Wir müssen die Zahl der sozialen Kontakte reduzieren und gleichzeitig die wichtigen Sozialkontakte erhalten“.

Kanterian (2020, S. 9) hat das Dilemma der Reaktion auf die Pandemie wie folgt formuliert: „Steht der Schutz des einzelnen Lebens so hoch, dass er einen auch noch so schlimmen Zusammenbruch der Wirtschaft rechtfertigt?“ Auch aus ethischer Sicht ist die Antwort nicht so klar: Eine eher utilitaristische Position, wonach der größtmögliche Nutzen aller über dem maximalen Nutzen für einzelne steht, könnte die wirtschaftliche Prosperität höher bewerten als den Tod deutlich weniger Einzelmenschen. Umgekehrt könnte eine deontologische Ethik den Erhalt eines jeden einzelnen Lebens über jegliches materielle Wohlergehen der Allgemeinheit stellen. Und eine Verantwortungsethik dürfte beide Aspekte gegeneinander abwägen.

Nicht alle Staaten bewältigten die Corona-Krise gleich gut – auch nicht auf medizinischer Ebene. So beklagten die USA mit 4 % der Weltbevölkerung bis in die erste Augushälfte 2020 22 % der registrierten Corona-Todesopfer. Bei den bestätigten Infektionen betrug der Anteil der USA sogar 26 % (Winkler 2020a, S. 7). Bis zum 23. Februar 2021 hatten die USA mit 500.000 Corona-Todesopfern in absoluten Zahlen die weltweit höchste Zahl von Covid-19-Toten zu beklagen, rund 20 % der Corona-Toten des gesamten Planeten waren Einwohner der USA, also 5-mal so viel wie ihr Anteil an der Weltbevölkerung. In seiner Traueransprache sagte der amerikanische Präsident Joe Biden, dass die USA durch Covid-19 mehr Tote zu beklagen hatten als im Ersten Weltkrieg, im Zweiten Weltkrieg und im Vietnamkrieg zusammen. Auch wenn diese Zahlen aufgrund unterschiedlicher Testquoten und Zählweisen wenig verlässlich sind und weil der Anteil der effektiven Corona-Fälle in einer Reihe von Ländern um ein Vielfaches höher liegt als ihre offizielle Statistik ausweist – Fakt ist, dass die relative Zahl

¹So ist es nach Ansicht von Sönnichsen (2020, S. 59 f.) „äusserst zweifelhaft, dass die von März bis Mai [2020] dauernden Schulschliessungen in Deutschland oder Österreich irgendeinen Effekt auf den Verlauf der Epidemie hatten“. So seien zum einen in dieser Zeit weniger als 2 % der Infizierten Schulkinder gewesen und zum anderen seien laut verschiedenen Studien Schulkinder nur selten am Virus erkrankt. Auch hätten bei der Modellierung der Einflüsse verschiedener Lockdown-Massnahmen die Schulschließungen den geringsten Effekt auf die Infektionszahlen gehabt (Sönnichsen 2020, S. 60). Und paradoxerweise stellten offenbar in Deutschland Forscher fest, dass Schulöffnungen mit verringerten Fallzahlen im jeweiligen Bundesland korrelierten. Eine Erklärung war, dass sich die Eltern möglicherweise besonders vorsichtig verhielten, weil sie die Schließung der Schulen fürchteten (Fulterer 2020b, S. 20). Allerdings könnte es auch sein, dass solche Korrelationen die Folge dritter Faktoren waren. Demgegenüber kam eine Studie des Universitätsklinik Genf zum Ergebnis, dass sich Kinder und Jugendliche ab sechs Jahren ähnlich häufig wie Erwachsene mit Covid-19 infizierten. Doch das heißt nicht, dass Kinder und Jugendliche Treiber der Pandemie waren (Lahrtz 2021b, S. 16).

der Infektionen und Hospitalisierungen in den USA deutlich höher lag als in anderen Industrieländern.

Laut Forbes.com (Zugriff 15.2.2021) sollte den USA die Vermeidung eines Corona-Toten zwischen 0,6 bis 4,6 Mio. Dollar wert sein (Kanterian 2020, S. 9). Doch rechtfertigt die Corona-Gefahr Zwangsmaßnahmen und die Aussetzung von Grundrechten? Oder soll man aufgrund eines abstrakten Freiheitsbegriffs – etwa in Form der Weigerung, eine Gesichtsmaske zu tragen, oder der Verweigerung einer staatlich verordneten Impfung – das Risiko eingehen, Tausende sterben zu lassen? Kanterian (2020, S. 9) hat zu Recht darauf hingewiesen, dass diese Grundfrage einen der ideologischen Gründe für den großen Graben zwischen Republikanern und Demokraten in den USA darstellte.

Dieses Dilemma führte auch während und nach der Corona-Krise immer wieder zu einer Gegenüberstellung gesundheitlicher und ökonomischer Maßnahmen – und zu einem Abwägen ihrer Folgen. Viele Regierungen meisterten diese Gratwanderung recht gut, andere leugneten die Gefahr von Covid-19 und wieder andere nutzten sie, um die Überwachung ihrer Bürgerinnen und Bürger zu stärken oder gar um Grundrechte abzubauen.

2.1 Erstaunliche Parallelen zur Spanischen Grippe

Die direkten und indirekten Folgen der Pandemie der Covid-19-Epidemie wiesen eine verblüffende Ähnlichkeit zu den Auswirkungen der Spanischen Grippe in den Jahren 1918–1920 auf: Bereits damals gab es Maßnahmen des „Social Distancings“², zumindest in denjenigen Ländern, welche über die notwendigen Ressourcen verfügten. Theater, Kinos und religiöse Versammlungsorte wurden geschlossen (Spinney 2018, S. 116 f.), ebenso Schulen, obwohl sich viele Beobachter einig waren, dass die Kinder nicht das primäre Ziel dieser Krankheit waren. An vielen Orten wurde das Tragen von Gaze-Masken empfohlen (Spinney 2018, S. 116) – und schon damals waren sich die Experten uneinig über den Nutzen dieser Masken. Bereits damals wurden von den Behörden im Kampf gegen die Epidemie zeitweise die Grundrechte außer Kraft gesetzt und die Privatsphäre verletzt – was die Mehrheit der Menschen akzeptierte (Spinney 2018, S. 121), aber nicht alle. Auch damals zirkulierten falsche und irreführende Meinungen über die Epidemie, und Afrikaner und Minderheiten wurden entweder als Sündenböcke gesehen oder diskriminiert – und es kam zu Widerstand der Betroffenen. Priester – so Pater Bandeaux, ein Priester in New Orleans – protestierten gegen die Schließung der Kirchen, während die Läden offen blieben. Bald waren sich die Menschen der Einschränkungen

²Im Grunde ist der Begriff „social distancing“ falsch, es war und ist vielmehr ein „physical distancing“ – vgl. dazu auch Abschn. 2.18 „Psychische Folgen“.

leid und gingen wieder zu illegale Rennen und zu anderen Freizeitveranstaltungen, ohne die Gesichtsmasken mitzunehmen. An einzelnen Orten brach die medizinische Infrastruktur zusammen, Krankentransporte, Kliniken und Begräbnisse wurden eingestellt (Spinney 2018, S. 123).

Wie bereits die Spanische Grippe entwickelte sich auch die Covid-19-Pandemie in Wellen. Nach einer ersten Welle im März/April 2020 kam es in einer Reihe europäischer Länder ab September/Oktober 2020 zu einer zweiten Welle. In Deutschland meldeten im Oktober 2020 die Gesundheitsämter an einem einzigen Tag 7830 Neuansteckungen, mehr als je zuvor und mehr auch als in der ersten Welle (Frankfurter Allgemeine Zeitung vom 17.10.2020). In der Schweiz lag im Oktober die Zahl der täglichen Neu-Infektionen deutlich höher als im März/April. Und Israel, das bereits im Sommer 2020 von einer zweiten Corona-Welle heimgesucht worden war, verfügte im Oktober als erstes Land einen zweiten landesweiten Lockdown (Rogg 2020b, S. 29), dem im Dezember 2020 ein dritter kompletter Lockdown folgte. Gleichzeitig galt eine – mit gewissen Ausnahmen – auf 1 km um das Wohnhaus beschränkten Ausgangssperre (Rogg 2020c, S. 4). Und einzelne Staaten der USA erließen im November und Dezember 2020 angesichts der zweiten Welle erneut strenge Regeln. So mussten in Pennsylvania die Restaurants bis Januar ganz schließen, in Virginia herrschte im Dezember ein Ausgangsverbot zwischen 22.00 und 5.00 Uhr (Langer 2020b, S. 3). Am 4. Januar 2021 verkündete der britische Premierminister Boris Johnson zum dritten Mal für England einen harten Lockdown, ähnliche Maßnahmen für Schottland und Wales folgten (Nuspliger 2021, S. 5). Auf der Insel wütete fast ungebremsst eine neue Corona-Variante, die rund 50- bis 70-mal ansteckender sein sollte als das bisherige Virus. Schulen und Universitäten sollten bis mindestens Mitte Februar geschlossen bleiben, und die Engländer durften ihre Wohnungen nur in Ausnahmefällen verlassen, etwa um Nahrungsmittel einzukaufen oder um eine Stunde Sport zu treiben (Nuspliger 2021, S. 5). Auch die Schweiz verhängte auf den 18. Januar 2021 überraschend einen umfassenden fünfwöchigen Lockdown für alle Geschäfte mit Ausnahme für Anbieter des notwendigen Bedarfs (Schöchli 2021b, S. 3) und die Regierung verfügte, dass alle Arbeitnehmer im Homeoffice arbeiten sollten, soweit möglich (Forster 2021a, S. 3). Außerdem verfügte die schweizerische Regierung für Familien mit drei oder mehr Kindern eine besondere Art von Kontaktsperre: Vom 18. Januar bis zum 22. Februar 2021 durften sich höchstens noch 5 Personen aus maximal zwei Familien treffen – Pech, wenn jemand drei oder mehr Kinder hatte oder wenn mindestens fünf Personen im gleichen Haushalt lebten, was immerhin bei 5,7 % der Haushalte oder für 1,2 Mio. Menschen zutraf (Kälin 2021, S. 2)! Faktisch bedeutete das, dass Groß- und Patchwork-Familien unter sich bleiben mussten. Taten sie das nicht, mussten sie sogar ab dem 1. Februar 2021 mit einer Buße zwischen 50 und 200 Franken rechnen (Voss 2021b, S. 11). Da war die österreichische 1+1-Regel doch schon vernünftiger, wonach jeder Haushalt eine Person aus einem anderen Haushalt und deren minderjährige Kinder treffen durfte (Voss 2021a, S. 20).

Doch es gab auch große Unterschiede zwischen Covid-19 und der Spanischen Grippe. Die Spanische Grippe und Sekundärinfekte führten zu schätzungsweise 50 Mio.

Toten³ weltweit – die Sterblichkeit war also sehr hoch⁴. Zu Beginn, also im Frühjahr 1918, wurde die Grippe zuerst vor allem über Truppen verbreitet, möglicherweise in der ersten Welle aus den USA durch amerikanische Soldaten nach Europa an die Westfront gebracht (Spinney 2018, S. 49)⁵. Im Frühjahr 1918 waren drei Viertel der französischen Truppen und über die Hälfte der britischen Streitkräfte betroffen, ganze Truppenteile waren kampfunfähig. Auf deutscher Seite waren rund 900.000 Soldaten außer Gefecht gesetzt (Spinney 2018, S. 51). Von der Westfront verbreitete sich die Grippe über Frankreich, Großbritannien, Italien und Spanien. Im Mai 1918 gab es Berichte über Grippefälle in Breslau, dem Wroclaw im heutigen Polen, und in Odessa. Nach dem Frieden von Brest-Litowsk brachten heimkehrende russische Kriegsgefangene und Soldaten den Erreger nach Russland (Spinney 2018, S. 50). Nachdem die Grippe im Sommer 1918 in Deutschland weitgehend erloschen war, kehrte sie im August 1918 in einer zweiten Welle und in tödlicherer Form zurück – und sie brach ungefähr gleichzeitig erneut an drei Stellen um den Atlantik aus: in Freetown in Sierra Leone, in Boston in den USA und in Brest in Frankreich (Spinney 2018, S. 52).

Im Unterschied zu Covid-19, an der vor allem ältere Personen starben, fielen der Spanischen Grippe vor allem jüngere Menschen zum Opfer – und ein Teil der Arbeitsbevölkerung starb weg (Sinn 2020, S. 155).

Schon vor dem Waffenstillstand am 11. November 1918 wurde der Krieg vielerorts zur Nebensache und die Seuche zur Hauptsache, auch wenn das so nirgends zu lesen war (Witte 2008, S. 14). Verschiedene Tagebucheinträge und andere Quellen zeigen, wie dominant die Grippe im Alltagsleben ab Mitte 1918 geworden war.

Auch die Corona-Epidemie verlief in Wellen. Die Zahl der Toten war in vielen Ländern deutlich höher als in „normalen“ Grippe-Jahren. So gab es allein in den USA bis Mitte Januar 2021 rund 376.000 registrierte Todesopfer im Zusammenhang mit der Covid-19-Pandemie (Signer 2021a, S. 2) – deutlich mehr als in vorangehenden Jahren Grippetote: 2016/17 starben in den USA 38.000 Personen an den Folgen der Grippe, 2017/2018 61.000 Personen, 2018/19 34.900 und 2019/20 22.000 Personen (Winkler 2020b, S. 1).

Auch zu einer noch früheren Pandemie, der sogenannten Russischen Grippe von 1890, gab es in der Corona-Pandemie erstaunliche Parallelen. Ähnlich wie bei Covid-19 erkrankten viele Menschen leicht, hatten Fieber und Atembeschwerden – und die Menschen sorgten sich über hohe Todeszahlen. Der Erreger forderte über mehrere Jahre

³Andere Schätzungen reichen von 30–100 Mio. Toten (Spinney 2018, S. 201 f.)

⁴Allerdings vertreten einige Forscher die Ansicht, dass der Erreger der Spanischen Grippe vielleicht gar nicht virulenter war als andere Grippeviren. Vielmehr hätten soziodemografische und soziokulturelle Faktoren wie weit verbreitete Unterernährung, Übervölkerung der Städte und allgemein unhygienische Lebensbedingungen für hohe Todesraten gesorgt (Chuang-Blog 2020, S. 22).

⁵Jedoch ist der erste Ausbruchsort der Spanischen Grippe umstritten: Genannt wurden neben den USA auch China und Frankreich (Spinney 2018, S. 192).

rund eine Million Todesopfer. Das Virus verbreitete sich sehr rasch über die ganze Welt, Anner (2020b, S. 49) spricht sogar von der ersten globalen Pandemie. Eine dänische Studie ergab, dass der Erreger wahrscheinlich kein Influenzavirus sondern ein Coronavirus gewesen war, das sogenannte OC43 (Anner 2020b, S. 49). Die Krankheit war in mehreren Wellen gekommen, wobei die dritte Welle die schlimmste gewesen war. Im Gegensatz zur Spanischen Grippe starben ebenfalls wie bei Covid-19 vor allem ältere Menschen – und man hatte bei Kühen ähnliche Symptome festgestellt. Die dänische Studie kam wie bereits eine belgische Studie 2005 zum Schluss, dass das Virus der sogenannten russischen Grippe von Kühen auf den Menschen übergesprungen war. Heute ist OC43 ein harmloser Erkältungsvirus. Gemäß Amtsärzten waren in der Schweiz ähnlich wie in Berlin 30–50 % der Bevölkerung vom Virus befallen, in Dänemark sogar 75 %. In der Schweiz forderte das Virus zwischen 2500 und 3000 Tote (Anner 2020b, S. 49).

2.2 Reaktion auf Covid-19: Lockdowns, Notrecht und Einschränkung der Grundrechte

In einer ersten Phase Anfang Februar 2020, nachdem in Wuhan an Corona bereits 20.000 Personen erkrankt und 500 Personen gestorben waren, reagierten die europäischen und amerikanischen Gesellschaften überhaupt nicht auf die Bedrohung. Auch nach den ersten Alarmmeldungen aus Italien reagierten die übrigen europäischen Gesellschaften kaum. Mukerji und Mannino (2020, S. 12) schrieben dazu: „Es stellt sich ... die Frage, warum die tragische Fallstudie Norditaliens nötig war, die europäischen Gesellschaften wachzurütteln. Wuhan hätte eigentlich genügen müssen. Die 11-Mio.-Stadt erwirtschaftet ein Pro-Kopf-BIP von 18.000 Dollar, hat ein passables Gesundheitssystem und wurde bei nur wenigen hundert dokumentierten Fällen unter militärisch überwachte Quarantäne gestellt. Dennoch kollabierten die Krankenhäuser sofort. Auf dieser Grundlage allein hätte sich das Urteil aufdrängen müssen, dass auch uns mit einiger Wahrscheinlichkeit Gefahr droht und schnelle Vorbereitungsmaßnahmen angezeigt sind“. Doch es geschah – nichts. Im Grunde führten erst die eindrücklichen Bilder aus Bergamo zu einem grundsätzlichen Umdenken in Europa. In Spanien und Italien kollabierten viele Krankenhäuser bereits in der ersten Corona-Welle im Frühling 2020, in anderen europäischen Ländern – so in Deutschland und in der Schweiz – kam die endgültige Überlastung der Krankenhäuser und des Pflegepersonals in der zweiten Welle im Dezember 2020. Die Intensivstationen in den Krankenhäusern waren teilweise zu 100 % belegt (Hudec und Baumgartner 2020, S. 13). Einzelne Kliniken in Deutschland – so etwa das Oberlausitzer Bergland-Klinikum in der Kleinstadt Zittau an der Grenze zu Tschechien – musste im Dezember 2020 Patienten abweisen und konnte nicht mehr alle Corona-Patienten beatmen (Reichmuth 2020, S. 7). In verschiedenen Ländern – so in der Schweiz – mussten ebenso wie bereits im Frühling auch im Herbst 2020 medizinische Eingriffe aufgeschoben werden – allein von Oktober bis Dezember 2020 im Inselspital Bern über

700 Operationen (Wirth 2020, S. 5), darunter waren sogar Tumorpatienten und Herz-Kreislauf-Patienten.

Spätestens als China rund 60 Mio. Menschen während zwei Monaten unter eine militärisch durchgesetzte Quarantäne stellte, hätte wohl erkannt werden müssen, wie gravierend dieser Erreger war.

Trotz aller Unterschiede zu früheren Pandemien wie etwa der Pestwelle im 14. Jahrhundert oder der Spanischen Grippe 1918–1920 und der Corona-Pandemie gibt es nach Meinung von Volker Reinhardt (2020, S. 32) eine wichtige Parallele zwischen diesen drei Pandemien: Immer folgte die jeweilige Obrigkeit dem ehernen Grundsatz: „die eigene Rat- und Hilflosigkeit um keinen Preis zuzugeben, sondern im Gegenteil in Katastrophenzeiten den Ausstoss von Verordnungen, Dekreten, Anweisungen und Strafandrohungen um ein Vielfaches zu vermehren. So lief und läuft der gesetzgeberische Apparat je heisser, desto finsterer sich die Ansteckungs- und Sterbelage entwickelte“. So kam und komme es jeweils zu einem Aktionismus⁶ um jeden Preis, um ja keine Schwäche einzugestehen und Erfolge vorzuweisen – selbst solche, die gar keine sind.

Auch während den beiden Corona-Wellen 2020 gab es in vielen Ländern rigide und nicht über alle Zweifel erhabene Maßnahmen. Dazu einige Beispiele:

In England verfügte die Regierung Johnson während der zweiten Corona-Welle ab dem 5. November 2020 einen vierwöchigen landesweiten Lockdown, nur die für die Grundversorgung der Bevölkerung notwendigen Geschäfte blieben offen, Pubs und Restaurants waren nur Lieferdienste erlaubt (Triebe 2020, S. 3). Untersagt waren auch Treffen von Mitgliedern verschiedener Haushalte, Freizeiteinrichtungen wurden geschlossen. Jedoch blieben die Schulen und Universitäten im Unterschied zum ersten Lockdown im Frühjahr 2020 offen. Am 3. November 2020 ging auch Österreich in einen zweiten Lockdown bis Ende des Monats. Auch hier blieben Kindergärten und Grundschulen offen, während Oberstufe und Universitäten auf Online-Unterricht umstellten. Kultureinrichtungen, Sportstätten, Hotels und Restaurants mussten schließen, letztere durften Essen zum Mitnehmen anbieten (Mijnssen 2020, S. 3). In Deutschland verfügte die Regierung auf den 16. Dezember einen landesweiten Lockdown. Auch im Westschweizer Kanton Genf erließ die Kantonsregierung auf den 2. November 2020 einen vierwöchigen Mini-Lockdown mit Schließung aller Restaurants und Läden, mit Ausnahme derer, die lebensnotwendige Lebensmittel verkauften. Ebenso geschlossen wurden Theater, Kinos, Tanzlokale, Fitnesscenters, Schwimmbäder und Kunsteisbahnen sowie Friseursalons, Kosmetik- und Erotikstudios sowie Spielsalons (Mathari 2020, S. 8).

⁶So normierten etwa in der Pestzeit die Behörden in vielen italienischen Städten das Alltagsleben der Bürgerinnen und Bürger bis in letzte Einzelheiten und erließen Maßnahmen, die schlicht nichts mit der Verbreitung der Pest zu tun hatten, so etwa ein Weinverkaufsverbot, ein Verbot lauter Trauerkundgebungen und untersagtes Tragen düsterer Trauerkleidung. Das Almosensammeln wurde verboten und missliebige Personen wurden willkürlich abgeschottet oder verbannt (Reinhardt 2020, S. 32).

In Italien beschloss die Regierung Conte für die Feiertagsperiode über Weihnachten und Neujahr 2020/2021 einen kompletten Lockdown wie bereits im März 2020 (Wysling 2020b, S. 4).

In Frankreich, das von März bis Mai 2020 eine fast zweimonatige Ausgangssperre verfügt hatte, erhielten die Franzosen im Anschluss an die zweite Welle Ende November 2020 bereits nach dreieinhalb Wochen wieder größere Bewegungsfreiheit. Der zweite Lockdown funktionierte ähnlich wie die erste Schließung, allerdings mit zwei wichtigen Ausnahmen: nämlich der Schulen, die – abgesehen von den Gymnasien – diesmal offen blieben, und der Unternehmen insbesondere in Industrie und Bauwesen, die diesmal ihren Betrieb fortführten. Für Weihnachten empfahl Macron sogar auch zu Hause das Tragen einer Maske (Belz 2020b, S. 7). Entsprechend ging in der zweiten Welle die Mobilität der Franzosen nur um 33 % zurück, während es in der ersten Welle im Frühjahr 2020 noch 63 % gewesen waren (Belz 2020b, S. 7). Am 15. 1.2021 verfügte Macron eine verlängerte Ausgangssperre bereits ab 18.00 Uhr abends. Auch in Deutschland standen Mitte Dezember 2020 Maßnahmen wie Ausgangssperren und Kontaktbeschränkungen zur Debatte, die mecklenburg-vorpommersche Ministerpräsidentin stellte sogar ein Verbot innerdeutscher Reisen über die Feiertage zur Debatte. Ab Mitte Dezember 2020 gab es in Baden-Württemberg und Sachsen Ausgangssperren (Prantner 2020, S. 3).

Am 7. Januar 2021 verfügte die libanesische Regierung vor dem Hintergrund explodierender Fallzahlen einen weiteren dreiwöchigen Lockdown und ab dem 14. Januar sogar eine zweiwöchige Ausgangssperre, während der die Libanesen ihre Häuser selbst zum Einkaufen nicht mehr verlassen durften (Weisflog 2021, S. 4).

In fast allen Ländern reagierten die Regierungen mit Maßnahmen, welche darauf abzielten, die persönlichen und zwischenmenschlichen Kontakte zu verringern. Zweck dieser Maßnahmen war, die Übertragung des Virus zu verhindern oder mindestens zu verlangsamen. Eine in der Fachzeitschrift „Covid Economics“ veröffentlichte Studie in verschiedenen Gliedstaaten und Countys der USA kam zum Schluss, dass Restaurantschließungen das Wachstum der Todesfallzahlen durch Corona vier bis sechs Wochen danach spürbar reduzierten. Zum gleichen Ergebnis führten Maßnahmen wie Maskenpflicht, die Schließung von Bars, Freizeit- und Kultureinrichtungen sowie die Pflicht, zu Hause zu bleiben (Benz et al. 2021, S. 21). Demgegenüber schienen Maßnahmen wie die Schließung von Detailgeschäften kaum etwa zu bringen, wahrscheinlich weil die physische Nähe in Verkaufsgeschäften relativ gering und die Aufenthaltsdauer eher kurz sind.

Es liegt in der Natur dieser Maßnahmen, dass damit auch Grundrechte tangiert oder beeinträchtigt wurden – etwa in Deutschland auf der gesetzlichen Grundlage des Infektionsschutzgesetzes. Beeinträchtigt waren laut Fangerau und Labisch (2020, S. 29) insbesondere das Recht auf körperliche Unversehrtheit, die Versammlungsfreiheit, das Postgeheimnis, die Berufsausübung und die Unverletzlichkeit der Wohnung. Ruppen (2020, S. 9) zählte u. a. Grundrechtseingriffe in folgende Freiheiten auf: