WZB | Mitteilungen

Quartalsheft für Sozialforschung

1|22
März 2022
wzb.eu

Gesundheit

Ungleiche Bedingungen

Pandemiepolitik

Strukturen und Institutionen

Chancen nutzen

Krisen verstärken soziale Unterschiede, das hat auch die Corona-Pandemie gezeigt. Die Schere ist weiter geöffnet, bei Gesundheit, Bildung, Wohnen, Erwerbsarbeit. Es bleiben gravierende Folgen für die Lebenschancen der Menschen und den sozialen Zusammenhalt in unserem Land.

Die Soforthilfen von Bund und Ländern sollen schnell und gezielt helfen. So das 2 Milliarden Euro starke Aktionsprogramm „Aufholen nach Corona für Kinder und Jugendliche" von Bundesfamilienministerium und Bundesbildungsministerium. Als Aufholpaket soll es ein unbeschwertes Aufwachsen ermöglichen und Lernrückstände schließen.

Leider zeichnet sich ab, dass die vielen geplanten Einzelmaßnahmen nicht zielgenau umgesetzt werden. In den meisten Bundesländern fehlt ein solider Sozialstrukturindex, auf Basis dessen man Schulen differenziert nach Betroffenheit der Kinder unterstützen könnte. Oft wirkt das Gießkannenprinzip: Mittel fließen einheitlich an alle Schulen, also auch an Kinder und Jugendliche, die diese gar nicht bräuchten. Sicher: Lernrückstände fallen auch an Gymnasien an. An anderen Schulen stehen die Kinder aber am Bildungsminimum, kognitiv wie sozial.

Ebenso wenig strategisch dürfte es bei den außerschulischen Maßnahmen aussehen. Lernferien und Bildungsgutscheine werden selektiv von jenen abgerufen, die diese weniger als andere bräuchten. Bestätigt sich dieser erste Eindruck, wird die Ungleichheit noch größer werden.

Noch sind die Mittel bei Weitem nicht ausgegeben, noch gibt es die Chance, sie zielgerichtet einzusetzen. Daran sollten alle arbeiten: Ministerien, Schulträger, Gewerkschaften und Lehrkräfte. Die Forschung unterstützt gerne.

Jutta Allmendinger

Inhalt

1|22, März 2022

Editorial

3 Chancen nutzen
Jutta Allmendinger

Titelthema

6 Der Teufelskreis der Pandemie
Soziale und gesundheitliche Ungleichheit verstärken einander
Jianghong Li

10 Gesund ist mehr als nicht krank
Corona als globale Krise zeigt die Verflechtung von Gesellschaft und Medizin
Mariya Karaivanova

12 Ungleich ist nicht gleich ungleich
Der Zusammenhang von Gesundheit und sozialer Lage kann unterschiedlich gemessen werden
Jan Paul Heisig und Seán King

17 Der Wert der Nachbarschaft
Wie Vereine das Wohlbefinden von Migrant*innen steigern
Sarah Carol, Merlin Schaeffer und Jonas Wiedner

21 Schlechte Gefühle
Wie Neid in sozialen Medien entsteht – und versteckt wird
Annika Baumann und Hannes–Vincent Krause

25 Demokratische Resilienz
Auch für Gesellschaften ist die Pandemie ein Stresstest
Sebastian Hellmeier

30 Das globale Impfversagen
Die Frage des Patentschutzes muss neu diskutiert werden
Macartan Humphreys

34 Zwischenruf: Gebt die Impfstoffe frei!
Joseph Harris

36 Eine Frage des Vertrauens
Warum Menschen die Corona-Impfung ablehnen
Jan Paul Heisig, Heiko Giebler und Christian Rauh

41 Impfpflicht
Weder rechtlich verhältnismäßig noch politisch klug
Wolfgang Merkel

45 Technologischer Optimismus reicht nicht
Lehren aus dem internationalen Kampf gegen die Cholera im 19. Jahrhundert
Luis Aue

49 Kein Ende der Systemkrise in Sicht
Die Altenpflege ist weiterhin in prekärer Lage
Wolfgang Schroeder

53 Notwendige Flexibilisierung
Für eine gerechte Anpassung der Rentenalters-grenzen ist Gesundheit entscheidend
Joshua Perleberg

57 Zuerst Mutter, dann Bürgerin
Die fehlende reproduktive Selbstbestimmung von Frauen schränkt ihre staatsbürgerlichen Rechte ein
Ashley Mantha–Hollands

61 Alkohol und Gewalt
Ein natürliches Experiment in Südafrika
Kai Barron und Johannes Leutgeb

64 Nachgefragt bei Lisa Garbe:
Wie werden Social Media in Afrika reguliert?

WZB | Mitteilungen online

29 Gesundheitsrisiken in der Plattform-Ökonomie | Über die Verletzlichkeit der Kinder | Was Amerika krank macht | Globale Gesundheitspolitik und Covid-19

Aus dem WZB

65 Kontrapunkte
66 Vorgestellt
68 Personen
70 Veranstaltungen
72 Nachlese und Impressum

Zu guter Letzt

74 Eine Ökonomin in New York
Forschungssemester in der Pandemie
Dorothea Kübler

Das WZB

Im Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB) arbeiten insgesamt 470 Menschen, darunter 300 deutsche und internationale Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, die problemorientierte Grundlagenforschung in den Disziplinen Soziologie, Politologie, Ökonomie, Rechtswissenschaften, Geschichte und darüber hinaus betreiben. Gefragt wird vor allem nach den Problemlösungskapazitäten gesellschaftlicher und staatlicher Institutionen, von der lokalen bis zur globalen Ebene.
Die Forschungsfelder des WZB sind:

- Arbeit und Arbeitsmarkt
- Bildung und Ausbildung
- Sozialstaat und soziale Ungleichheit
- Geschlecht und Familie
- Industrielle Beziehungen und Globalisierung
- Wettbewerb, Staat und Corporate Governance
- Innovation, Wissen(schaft) und Kultur
- Mobilität und Verkehr
- Migration, Integration und interkulturelle Konflikte – Demokratie
- Zivilgesellschaft
- Internationale Beziehungen
- Governance und Recht

Gegründet wurde das WZB 1969 auf Initiative von Bundestagsabgeordneten der CDU/CSU und SPD. Es ist Mitglied der Leibniz-Gemeinschaft.

Leibniz Gemeinschaft

Titelfoto:
Körper und Sinne. Ein Heft über das, was Menschen gesund hält – und was die Gesellschaft damit zu tun hat.
Foto: © Julia Sellmann, alle Rechte vorbehalten.

Der Teufelskreis der Pandemie

Soziale und gesundheitliche Ungleichheit verstärken einander

In Katalonien infizierten sich zu Beginn der Pandemie sechs- bis siebenmal mehr Menschen in ärmeren Gegenden mit Corona als in reicheren. In Chicago hatten Afroamerikaner*innen im April 2020 ein fast vierfach erhöhtes Risiko, an der Infektion zu sterben. Solche Belege für die soziale Schieflage in der Pandemie sind zahlreich. Und ebenso die Argumente dafür, dass es allen zugutekommt, die Ungleichheit zu bekämpfen – nicht nur den Armen.

Jianghong Li

Beispiele dafür, dass sozioökonomische Ungleichheit Gesundheitskrisen verschärft, finden sich immer wieder in der Geschichte. In armen Ländern wie Indien oder in den Staaten Südamerikas starben 20- bis 40-mal mehr Menschen an der Spanischen Grippe von 1918 bis 1920 als in reichen Nationen. Und innerhalb der Länder des globalen Nordens waren Todesraten in Gegenden, in denen Menschen mit niedrigem Einkommen lebten, höher als in reicheren Gebieten. Dieses Muster wiederholte sich in der H1N1-Grippe-Pandemie von 2009. Und auch die gegenwärtige Covid-19-Pandemie legt langanhaltende soziale, ökonomische und politische Ungleichheiten offen, die zu gesundheitlicher Ungleichheit führen. Außerdem vertieft sie die vorhandene Ungleichheit und Ungerechtigkeit weltweit. Schon in der ersten Phase der Pandemie hat die Forschung vorausgesagt, dass Corona die soziale Ungleichheit verschärfen würde und umgekehrt die soziale Ungleichheit die Verbreitung der Krankheit vorantreiben würde. Dafür bezogen wir uns auf bekannte Muster aus der Beobachtung chronischer Krankheiten und auf empirische Belege aus der SARS-Epidemie Anfang 2000. Wir konnten die Hypothese durch erste, wenn auch spärliche Daten untermauern, die die aktuelle Pandemie bis Juni 2020 lieferte.

Inzwischen sind wir ins dritte Jahr der Pandemie eingetreten und kämpfen immer noch gegen die gegenwärtige Welle der Covid-Infektionen, die durch die viel ansteckendere Omikron-Variante hervorgerufen wird – trotz der schnellen Entwicklung genauer Tests und ef-

> „Es ergeben sich grundsätzliche Fragen an unser politisches System und die Auswirkungen der neoliberalen Globalisierung."

fektiver Impfstoffe. Bis zum 15. Januar 2022 waren ungefähr 326 Millionen Menschen weltweit infiziert, über 5,5 Millionen sind gestorben. Die Infektions- und Todesraten sind allerdings weltweit sehr unterschiedlich. Inzwischen haben wir belastbare Erkenntnisse dazu, warum und wie die Pandemie soziale Ungleichheit verschärft und wie soziale Ungleichheit umgekehrt die Pandemie verschlimmert. Dieser Teufelskreis zeigt sich inzwischen überall auf der Welt in mehr Dimensionen als in der ersten Phase der Pandemie 2020. Daraus ergeben sich grundsätzliche Fragen an unser politisches System und die Auswirkungen der neoliberalen Globalisierung.

Auf der Grundlage der begrenzten Datenlage über Infektionen und Todesfälle in der ersten Phase der Pandemie ließ sich zeigen, dass ethnische Minderheiten in den USA und Großbritannien schwerer betroffen waren. Inzwischen haben wir erdrückende Belege dafür, dass diese Ungleichheit auch für andere soziale Merkmale gilt – nämlich für den sozioökonomischen Status, also Bildungsniveau, berufliche Stellung und Einkommen. In Großbritannien (in England und Wales) lag die Todesrate in sozioökonomisch schwachen Gebieten doppelt so hoch wie in den bestsitutierten (128,3 Tote zu 58,8 Toten pro 100.000 Einwohner). Im Vergleich der US-Bundesstaaten war im April 2020 zu beobachten, dass jeder Zehntel-Schritt im Ungleichheit beschreibenden Gini-Koeffizienten mit 27,2 Prozent mehr Todesfällen einherging.

Soziale Ungleichheit in der Auswirkung von Corona findet sich nicht nur in den typischen neoliberalen Ländern wie den USA oder Großbritannien. In Spanien lag im April 2020 die Infektionsrate in den ärmsten Gegenden im Vergleich zu den reichsten um sechs- bis siebenmal höher. Deutschland schnitt in den ersten beiden Wellen gut ab, mit viel niedrigeren Raten an Infektionen und Todesfällen als in anderen entwickelten westlichen Ländern. Es gibt allerdings immer noch deutliche soziale Unterschiede. In der zweiten Welle (Dezember 2020 und Januar 2021) kamen in den sozioökonomisch am besten gestellten Gegenden 47 Tote auf 100.000 Einwohner*innen, verglichen mit 53 in den mittleren und 75 in den ärmsten Gegenden. Dies gilt für Männer – bei Frauen ist die soziale Kurve weniger steil (30, 35, 45 Tote). Weltweit betrachtet ist Einkommensungleichheit mit höherer Sterblichkeit verbunden, und diese Verbindung wurde im Verlauf der Pandemie stärker: In Ländern mit höherer Einkommensungleichheit starben mehr Menschen an oder mit Corona als in Nationen, in denen Einkommen gleicher verteilt sind, wie Frank J. Elgar und Kolleg*innen in ihrer Untersuchung von 84 Ländern herausgefunden haben.

Jianghong Li ist wissenschaftliche Mitarbeiterin in der Forschungsgruppe der Präsidentin. Sie erforscht soziale, wirtschaftliche und kulturelle Determinanten der Gesundheit und Entwicklung von Kindern. ***jianghong.li@wzb.eu***

Foto: © WZB/David Ausserhofer, alle Rechte vorbehalten.

Warum trifft die Pandemie sozial und ökonomisch benachteiligte Gruppen und Gemeinschaften so viel härter als andere? Bekannt ist, dass es in diesen Gruppen mehr chronische Krankheiten wie Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder psychische Probleme gibt. Das erhöht das Infektionsrisiko wegen eines geschwächten Immunsystems, und nach einer Infektion ist das Sterberisiko höher. Sozioökonomisch schlechter Gestellte sind auch am Arbeitsplatz einem höheren Infektionsrisiko ausgesetzt, da sie zum Beispiel im Gesundheitswesen oder in der Produktion arbeiten. Außerdem nutzen sie häufiger öffentliche Verkehrsmittel und leben in beengten Verhältnissen. Belege aus zahlreichen Ländern zeigen uns außerdem, dass sozioökonomisch benachteiligte Erwachsene, Kinder und Heranwachsende eher psychische Probleme durch Lockdowns haben, zusätzlich zu chronischen Er-

> „Warum trifft die Pandemie sozial und ökonomisch benachteiligte Gruppen und Gemeinschaften so viel härter als andere?“

krankungen und der größeren Infektionsgefahr. Unsere eigene Forschung und die anderer zeigen, dass Eltern, insbesondere Mütter, in finanzieller Unsicherheit deutlich häufiger angeben, unter familiärem Stress, Angst und Depressionen zu leiden. Das kommt daher, dass benachteiligte Gruppen oder Einzelne mehr finanziellen, sozialen oder physischen Belastungen ausgesetzt sind: Sie sind die ersten, die gegen ihren Willen Arbeitszeit reduzieren müssen oder wegen gesetzlicher Einschränkungen im Geschäftsbereich oder wegen Schulschließungen ihren Arbeitsplatz verlieren, und in systemrelevanten Bereichen arbeiten sie unter hohem Druck. Sie können entweder gar nicht von zu Hause arbeiten oder sind im Homeoffice schlecht ausgestattet; sie haben wenig Ressourcen, um Kinder zu betreuen oder deren Homeschooling zu begleiten. Die britische Gesundheitswissenschaftlerin Clare Bambra hat von der Covid-19-Pandemie als einer Syndemie gesprochen, da sie mit den schon vorhandenen Krankheiten und widrigen sozialen Bedingungen zusammenwirkt und sie noch verschärft.

In scharfem Kontrast dazu steht der erschreckende Fakt, dass die sehr Reichen während der und sogar durch die Corona-Krise noch reicher geworden sind. Die zehn reichsten Männer der Welt haben ihren Reichtum verdoppelt – von 700 Milliarden Dollar auf 1,5 Trillionen, das sind 1,3 Milliarden täglich. Das Einkommen von 99 Prozent der Weltbevölkerung nahm ab oder stagnierte währenddessen, wie etwa im Oxfam-Bericht zu lesen ist. Dem Welt-Ungleichheitsbericht 2022 zufolge haben sich globale Multimillionäre (das oberste Prozent der Weltbevölkerung) 38 Prozent des gesamten Wachstums seit Mitte der 1990er-Jahre angeeignet, während für die untersten 50 Prozent nur 2 Prozent davon abfielen. Das Jahr 2020 markierte den steilsten Anstieg im Anteil am Wohlstand der globalen Milliardäre. Und noch obszöner ist, dass einige dieser Superreichen frei und unbeschwert als Steuersünder leben. Während des Lockdowns hat eine Umwälzung im Kaufverhalten stattgefunden: Das Online-Bestellen löste das Einkaufen ab, dadurch wurde sehr viel mehr Verpackungsmaterial verbraucht, es wurden mehr Bestellungen mit Autos ausgeliefert, zulasten der Umwelt und zulasten von Gesundheit und Wohlergehen der Minijobber, die kämpfen mussten, um über die Runden zu kommen. Sollten nicht die Eigentümer der Versandfirmen diese Kosten tragen, zusätzlich zu ganz gewöhnlichen Steuern, wie sie alle aufbringen müssen? Eines der Grundprinzipien von Demokratie ist Gerechtigkeit, also Fairness und Gleichheit, aber die Zeugnisse für das ungebremste Wachstum ökonomischer Ungleichheit mehren sich. Die Demokratie versagt in vielen Ländern spektakulär, selbst wenn sie einigermaßen den Schutz der Meinungsfreiheit und politischen Pluralismus gewährleistet.

„Die zehn reichsten Männer der Welt haben ihren Reichtum verdoppelt."

In der ersten Phase der Pandemie verbreitete sich die Krankheit in einzelnen Gebieten innerhalb von Ländern ungleich, entlang bestehender Ungleichheiten. Nehmen wir als Beispiel Chicago am 27. April 2020: 42 Prozent der Infektionen fanden unter Afroamerikaner*innen statt, und infizierte Afroamerikaner*innen hatten ein gegenüber Weißen fast vierfach erhöhtes Risiko, an der Infektion zu sterben. Am 9. Oktober 2020 waren noch 26,5 Prozent der Infizierten Afroamerikaner*innen – was bedeutet, dass die Infektion sich jetzt auf andere Gruppen, einschließlich der Weißen, ausgeweitet hatte. Auch die Sterblichkeit in anderen Gruppen war gestiegen, sodass das Verhältnis der Todesraten zwischen Schwarz und Weiß ausgeglichener war: Afroamerikanische Corona-Patient*innen hatten jetzt ein 2,5-faches Risiko gegenüber Weißen. Die ethnische Ungleichheit nahm also ab, die Infektion grassierte breiter in der Bevölkerung.

Ungleichheit kann die Ausbreitung auch in einer anderen Richtung beschleunigen. In den USA breitete sich Covid-19 ursprünglich in jenen Gegenden aus, die einen hohen sozioökonomischen Status hatten – dort gab es mehr interkontinental Reisende. Durch medizinische Gegenmaßnahmen kehrte sich der Zusammenhang zwischen sozioökonomischem Status und Krankheit um, weil reichere Gegenden bessere Möglichkeiten hatten. So stiegen Inzidenz und Todesraten in schwächeren Gebieten viel stärker an. In Deutschland war jeweils zu Beginn der ersten und zweiten Welle (März bis Mai 2020 und Ende Oktober bis Mitte Dezember 2021) die Infektionsrate in Gegenden mit hohem und mittlerem Haushaltseinkommen viel höher, weil hier mehr Ferienreisen stattfanden.

Die Ungleichheit zwischen Ländern mit hohem und solchem mit mittlerem bis niedrigem Ein-

kommen in den Ressourcen zur Gesundheitsvorsorge und damit in der Belastung durch die Pandemie verlängert diese; Welle vier und fünf sind so entstanden. Die Entwicklung von Impfstoffen hat es wohlhabenden Ländern ermöglicht, zu einem halbwegs normalen Leben zurückzukehren. Nicht alle Länder hatten diese Chance. Das bedeutete einen bösen Rückschlag für die ganze Welt, auch für die reichen Länder. Vier der fünf bekannten Mutationen des Virus sind in ärmeren Ländern entstanden, wo die originale Variante aus Wuhan weitverbreitet war, bevor Impfungen zugänglich waren, und selbst danach blieb die Verbreitung hoch. Die Beta-Variante wurde in Südafrika entdeckt, Gamma in Brasilien, Delta in Indien und Omikron wieder in Südafrika, wo 2021 nur 17 Prozent der Bevölkerung geimpft waren. Mit seiner dreifach höheren Ansteckungskraft wurde Delta bis Juli 2021 global dominant, damit begann die vierte Welle. Und ganz ähnlich hat Omikron, das sogar noch ansteckender ist, der Welt die fünfte Welle beschert. Das Aufkommen von Delta und Omikron unterstreicht die Notwendigkeit, Impfstoffe der ganzen Welt verfügbar zu machen und den Zugang für alle Länder gleichzumachen, um es ihnen zu ermöglichen, der Pandemie zu entkommen. Gesundheitsökonomen haben gezeigt, dass freie Lizenzen für Medikamente gegen HIV und Hepatitis C Geld sparen und Leben retten, weil Patient*innen in ärmeren Ländern so Zugang zu qualitativ hochwertigen, effektiven und bezahlbaren Medikamenten haben. Zugleich bleibt das Geschäft für die Patente-Inhaber profitabel: Der Einzelverkauf ist billiger, aber der Absatz ist viel größer. Daraus lassen sich Schlüsse für Covid-Impfstoffe und -Medikamente ziehen. Reiche Länder müssen nicht altruistisch sein, aber sie müssen eine breitere Vision haben. Heute sind wir global vernetzter denn je, wegen schneller technologischer Entwicklungen und wegen des immer umfassenderen Monopols reicher kapitalistischer Demokratien an finanziellen und ökonomischen Ressourcen. Die nicht enden wollende Pandemie lehrt uns: Der beste Weg, die Gesundheit der Bevölkerung der reichen Länder zu schützen, ist es, auch die Gesundheit der ärmeren zu schützen. Uneigennützigkeit ist die beste Form von Eigennutz.

> „Vier der fünf bekannten Mutationen des Virus sind in ärmeren Ländern entstanden."

Literatur

Bambra Clare/Riordan, Ryan/Ford, John/Matthews, Fiona: „The COVID-19 Pandemic and Health Inequalities". In: Journal of Epidemiology & Community Health, 2020, Jg. 74, S. 964-968. DOI:10.1136/jech-2020-214401.

Elgar, Frank J./Stefaniak, Anna/Wohl, Michael J.: „The Trouble with Trust: Time-series Analysis of Social Capital, Income Inequality, and COVID-19 Deaths in 84 countries". In: Social Science & Medicine, 2020, Jg. 263, 113365.

Li, Jianghong/Bünning, Mareike/Kaiser, Till/Hipp, Lena: „Who Suffered Most? Parenting Stress and Mental Health During the COVID-19 Pandemic in Germany". Special Issue „Family Lives During the COVID-19 Pandemic in European Societies". In: Journal of Family Research, 2021. DOI: 10.20377/jfr-704.

Morin, Sébastien/Barron Moak, Hannah/Bubb-Humfryes, Oliver/Drehle, Christian von/Lazarus, V. Jeffrey: „The Economic and Public Health Impact of Intellectual Property Licensing of Medicines for Low-income and Middle-income Countries: A Modelling Study". In: The Lancet Public Health, 2022, Jg. 7, H. 2, S. e169-e176. DOI: 10.1016/S2468-2667(21)00202-4.

Office for National Statistics: „Deaths Involving COVID-19 by Local Area and Socioeconomic Deprivation: Deaths Occurring Between 1 March and 31 May 2020". Statistical Bulletin 12 June 2020. Online: https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/bulletins/deathsinvolvingcovid19bylocalareasanddeprivation/previousReleases (Stand 17.02.2022).

Der Text ist gemäß der Creative-Commons-Lizenz CC BY 4.0 nachnutzbar: https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

Gesund ist mehr als nicht krank

Corona als globale Krise zeigt die Verflechtung von Gesellschaft und Medizin

Die Erkenntnis ist nicht neu: Gesundheit ist ein medizinisches, aber auch ein soziales, historisches und psychologisches Phänomen. Vor 30 Jahren beschrieb der Anthropologe Merrill Singer das mit dem Begriff der „Syndemie", und auch die gegenwärtig herrschende Pandemie zeigt: Jede Krise der öffentlichen Gesundheit in der vernetzten Welt hat gesellschaftliche Ursachen – und Auswirkungen.

Mariya Karaivanova

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert in ihrer Verfassung von 1948 Gesundheit als einen „Zustand des vollkommenen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens, und nicht nur die Abwesenheit einer Krankheit oder Behinderung". Die Ereignisse in den letzten zwei Jahren im Zusammenhang mit der Pandemie haben uns klar gezeigt, dass Gesundheit von vielen Faktoren abhängt, die weit über die biologischen hinausgehen. Jede Krise der öffentlichen Gesundheit in unserer vernetzten Welt hat Ursachen in und Auswirkungen auf alle Bereiche der Gesellschaft. Die Lösung der Krisen, die die öffentliche Gesundheit gefährden, muss also integrativ angelegt werden, da für ihre Entstehung sowohl medizinische als auch soziale und psychologische Faktoren eine Rolle spielen.

Gesundheit muss als ein System betrachtet werden, das mit den anderen Systemen in der Gesellschaft dauerhaft und vielfach zusammenwirkt. Die Idee, Gesundheit und Krankheit als eine Gesamtheit zu betrachten, ist nicht neu. Der amerikanische medizinische Anthropologe Merrill Singer entwickelte den Begriff der „Syndemie" in den 1990er-Jahren. Eine Erkrankung als Syndemie zu begreifen, bedeutet, die Interaktion zwischen biologischen und sozialen Faktoren für ihr Auftreten, für Behandlung und Prognose in Betracht zu ziehen. Die globale Gesundheitskrise in den letzten zwei Jahren ist hierfür ein eindrückliches Beispiel. Covid-19 wirkt zusammen mit und vertieft die sozialen, wirtschaftlichen und gesundheilichen Ungleichheiten auf globaler und lokaler Ebene. So wurden die negativen Auswirkungen sozialer Faktoren wie etwa wirtschaftlicher Armut auf die Gesundheit mehr als deutlich. Für zukünftige gesundheitliche Krisen ist daraus zu lernen, dass Lösungen nicht nur einen biomedizinischen Charakter haben dürfen, sondern einem syndemischen, integrativen Ansatz folgen müssen.

Auf individuellem Niveau ist der integrative Ansatz im Blick auf die psychische Gesundheit seit Langem nichts Neues. Dass Gesundheit und Krankheit von vielen Dimensionen abhängen, hat etwa George L. Engel in den 1970er-Jahren in seinem „biopsychosozialen Modell" als Reak-

tion auf die klassische biomedizinische Ansicht von Krankheit beschrieben. Die heutige Psychotherapie geht davon aus, dass ein einzelner wissenschaftlicher Ansatz – wie zum Beispiel der psychodynamische oder der kognitive Verhaltensansatz – nicht ausreicht für ein umfassendes Verständnis der psychischen oder verhaltensmäßigen Probleme eines Individuums und für eine erfolgreiche Behandlung.

In Bulgarien – woher ich komme – sind Anfang des Jahres 2022 immer noch weniger als 30 Prozent der Bevölkerung mindestens einmal gegen Corona geimpft. Dieser Misserfolg der Impfkampagne, der in einigen Ländern Osteuropas zu beobachten ist, ist letztlich darauf zurückzuführen, dass die Behörden von Anfang an versäumt haben, soziale und psychologische Faktoren miteinzubeziehen. Die psychologischen Effekte der öffentlichen Kommunikation über das Aufkommen einer Pandemie und die bevorstehende gesundheitliche Krise im Frühling 2020 wurden in Bulgarien unterschätzt. So fehlte auch bei der Impfkampagne das notwendige Vertrauen der Bevölkerung. Ein anderer Faktor, der zum Widerwillen gegen die Impfkampagne in Bulgarien beitrug, ist die Tatsache, dass dank der Leistungen der Medizin mehrere Generationen im 20. Jahrhundert mit gutem Schutz gegen Viren aufgewachsen sind (was natürlich für alle Gesellschaften des globalen Nordens gilt). Sie erinnern sich an keine ernsthafte gesundheitliche Krise, die die ganze Gesellschaft betroffen und das Gesundheitssystem gefährdet hätte. Die Ursachen für die außergewöhnlich niedrige Impfquote liegen also im Zusammenspiel verschiedener Faktoren.

Auf dem Feld der öffentlichen Gesundheit spielen biologische, soziale, historische und psychologische Prozesse zusammen. Die Lösung von

Mariya Karaivanova ist Gastwissenschaftlerin in der Forschungsgruppe der Präsidentin und Assistenz-Professorin für Psychologie in der Abteilung für Verwaltung der Gesundheitspflege an der Medizinischen Universität-Plovdiv in Bulgarien.
mariya.karaivanova@wzb.eu
[Foto: privat]

Krisen erfordert immer kompliziertere Mechanismen. Immer häufiger wird in diesem Zusammenhang über Gesundheitsförderung gesprochen. Dieses Konzept umfasst vielfältige Ansätze zur Steigerung von individueller und öffentlicher Gesundheit und Wohlbefinden: der Abbau von Risikofaktoren, die Förderung der Gesundheit der Bevölkerung durch gesundheitliche, soziale und ökologische Maßnahmen, der Einsatz von Expertinnen und Experten in der Gesundheitserziehung. Gesundheitsförderung muss immer auch die Prävention im Blick haben. Es muss alles darangesetzt werden, die Balance zwischen den Kapazitäten des Gesundheitswesens und den medizinischen Bedürfnissen der Bevölkerung, die durch die Pandemie empfindlich gestört wurde, wiederherzustellen.

Literatur

Engel, George L.: „The Need for a New Medical Model: A Challenge for Biomedicine". In: Science, 1977, Jg. 196, H. 4286, S. 129-136.

Horton, Richard: „Offline: COVID-19 Is Not a Pandemic". In: The Lancet, 2020, Jg. 396, H. 10255, S. 874. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)32000-6.

Karaivanova, Mariya/Tomov, Petar: „Cultural Differences in the Communication Style of Officials to Society During Global Public Health Crisis." In: Academic Journal Management and Education, 2020, Jg. 16, H. 6. S. 129-133.

Singer, Merril: Introduction to Syndemics: A Critical Systems Approach to Public and Community Health. Hoboken: Wiley 2009.

Der Text ist gemäß der Creative-Commons-Lizenz CC BY 4.0 nachnutzbar: https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

Ungleich ist nicht gleich ungleich

Der Zusammenhang von Gesundheit und sozialer Lage kann unterschiedlich gemessen werden

Die herrschende Pandemie belegt es erneut: Der Gesundheitszustand der Menschen hängt immer noch stark von ihrer sozialen Lage ab, selbst in reichen Volkswirtschaften. Doch wie unterscheidet sich das Ausmaß gesundheitlicher Ungleichheiten zwischen den Ländern Europas? Eine laufende Studie zeigt: Es kommt auch darauf an, wie gemessen wird. Neue Einsichten zum „Nordischen Paradox", zum „Südeuropäischen Wunder" und zum „Osteuropäischen Desaster".

Jan Paul Heisig und Seán King

Menschen mit niedrigem Einkommen oder niedriger Bildung sterben früher als Menschen mit hohem Einkommen und hoher Bildung, sie haben bereits zu Lebzeiten einen insgesamt schlechteren Gesundheitszustand. Dieses Phänomen der „gesundheitlichen Ungleichheit" ist in den letzten Jahren zunehmend international vergleichend untersucht worden – mit einigen überraschenden Befunden. So kommen Studien immer wieder zu dem Ergebnis, dass das Niveau gesundheitlicher Ungleichheit in den skandinavischen Ländern vergleichsweise hoch, zumindest jedenfalls nicht besonders niedrig ist. Dieses Ergebnis wird oft als „Nordisches Paradox" bezeichnet, da die skandinavischen Länder für ein egalitäres Gesellschaftsmodell mit starkem Wohlfahrtstaat stehen und in vielen Bereichen auch tatsächlich zu den am wenigsten ungleichen Gesellschaften der Welt gehören – so etwa bei der Einkommensverteilung, den Bildungschancen oder der Geschlechterungleichheit. Für die Gesundheit scheint dies jedoch nicht zu gelten.

Und die vergleichende Forschung zu gesundheitlicher Ungleichheit hält noch weitere bemerkenswerte Befunde bereit. So spricht Johan Mackenbach, einer der profiliertesten Forscher in diesem Feld, von einem „Südeuropäischen Wunder": Trotz weniger gut ausgestatteter Gesundheitssysteme sind die gesundheitlichen Ungleichheiten in vielen südeuropäischen Ländern gering. In einer anderen Region ist das Niveau gesundheitlicher Ungleichheit hingegen extrem hoch: Mackenbach konstatiert ein „Osteuropäisches Desaster".

Angesichts solcher zum Teil überraschender Muster stellt sich die Frage, wie belastbar und eindeutig die zugrundeliegenden empirischen Ergebnisse sind – und dies auch deshalb, weil bei der Quantifizierung von gesundheitlicher Ungleichheit eine Reihe von Entscheidungen getroffen werden müssen. Drei besonders wichtige sind: Wie wird die soziale Lage einer Person, also ihre „sozioökonomische Position"

oder ihr „sozioökonomischer Status“, erfasst? Wie werden ihre Gesundheitschancen gemessen? Und wie werden beide Größen schließlich in einer Ungleichheitsmaßzahl zusammengebracht? Auf jede dieser Fragen gibt es zahlreiche plausible Antworten. So wird der sozioökonomische Status in vielen Studien an Hand des höchsten Bildungsabschlusses bestimmt, andere Arbeiten schauen auf das Einkommen oder die berufliche Tätigkeit. Auch bei der Erfassung der Gesundheitschancen gibt es unterschiedliche Ansätze: Gemessen werden kann die Mortalität beziehungsweise Lebenserwartung oder aber die Morbidität, also der Gesundheitszustand beziehungsweise die Krankheitslast zu Lebzeiten. Diese wird von Studie zu Studie anders erfasst: Neben allgemeinen Selbsteinschätzungen der Befragten finden auch Fragen nach Einschränkungen im Alltag oder konkreten Erkrankungen Verwendung.

Sind sozialer Status und Gesundheitschancen festgelegt, gibt es zahlreiche Optionen, wie das Ausmaß der sozial bedingten Ungleichheit in Gesundheitsfragen errechnet werden kann. Hier ist die Unterscheidung zwischen absoluten und relativen Ungleichheitsmaßen grundlegend. Nehmen wir zum Beispiel an, dass in Land A 20 Prozent der Menschen mit niedrigem sozialem Status und 10 Prozent der Menschen mit hohem sozialem Status einen wie auch immer definierten „schlechten Gesundheitszustand“ haben. In Land B hingegen liegen die entsprechenden Anteile bei 8 und 2 Prozent. Wenn wir Ungleichheit als die absolute

Seán King ist wissenschaftlicher Mitarbeiter im Berliner Institut für empirische Integrations- und Migrationsforschung. Zu seinen Forschungsinteressen gehören unter anderem Soziale Ungleichheiten, Migration, Wohlfahrtsstaat. ***sean.king@hu-berlin.de***

Foto: © WZB/privat, alle Rechte vorbehalten.

Jan Paul Heisig ist Leiter der Forschungsgruppe Gesundheit und soziale Ungleichheit am WZB und Professur für Soziologie mit dem Schwerpunkt Soziale Ungleichheit in vergleichender Perspektive an der Freien Universität Berlin. ***jan.heisig@wzb.eu***

Foto: © WZB/David Ausserhofer, alle Rechte vorbehalten.

Differenz der Prävalenz in den beiden Gruppen definieren, so ist die Ungleichheit in Land A mit 10 (= 20 – 10) Prozentpunkten deutlich höher als in Land B mit 6 (= 8 – 2) Prozentpunkten. Definieren wir Ungleichheit jedoch als das relative Risiko eines schlechten Gesundheitszustand, so ergibt sich eine höhere Ungleichheit für Land B, denn hier ist die Prävalenz in der Gruppe mit niedrigem sozialem Status viermal so hoch (= 8/2) wie in der Gruppe mit hohem sozialem Status. In Land A ist das Risiko nur um den Faktor 2 (=20/10) erhöht.

Neben diesen Entscheidungen bezüglich der drei Kernelemente gesundheitlicher Ungleichheit (sozioökonomischer Status, Gesundheitschancen und Ungleichheit) sind noch eine Reihe weiterer Festlegungen nötig, etwa zur betrachteten Altersspanne oder zum Umgang mit fehlenden Werten. Dieses Phänomen – dass viele Einzelentscheidungen ohne eindeutig beste Option zu treffen sind – ist nicht auf die Analyse gesundheitlicher Ungleichheiten beschränkt. Es ist ein allgemeines Merkmal empirischer Forschung. Der US-amerikanische Politikwissenschaftler und Statistiker Andrew Gelman hat es mit dem Bild eines „Garden of Forking Paths“ beschrieben, einer Wanderung durch einen Garten mit vielen Verzweigungen. Wie Forscher*innen sich an den einzelnen Abzweigungen entscheiden, kann den Endpunkt der Wanderung, also das Ergebnis des Forschungsprozesses, entscheidend beeinflussen. Dies gilt selbst dann, wenn Forscher*innen alle Entscheidungen nach bestem Wissen und Gewissen treffen und nicht aktiv versuchen, ihre

Vorannahmen zu bestätigen oder „statistisch signifikante“ Ergebnisse zu produzieren.

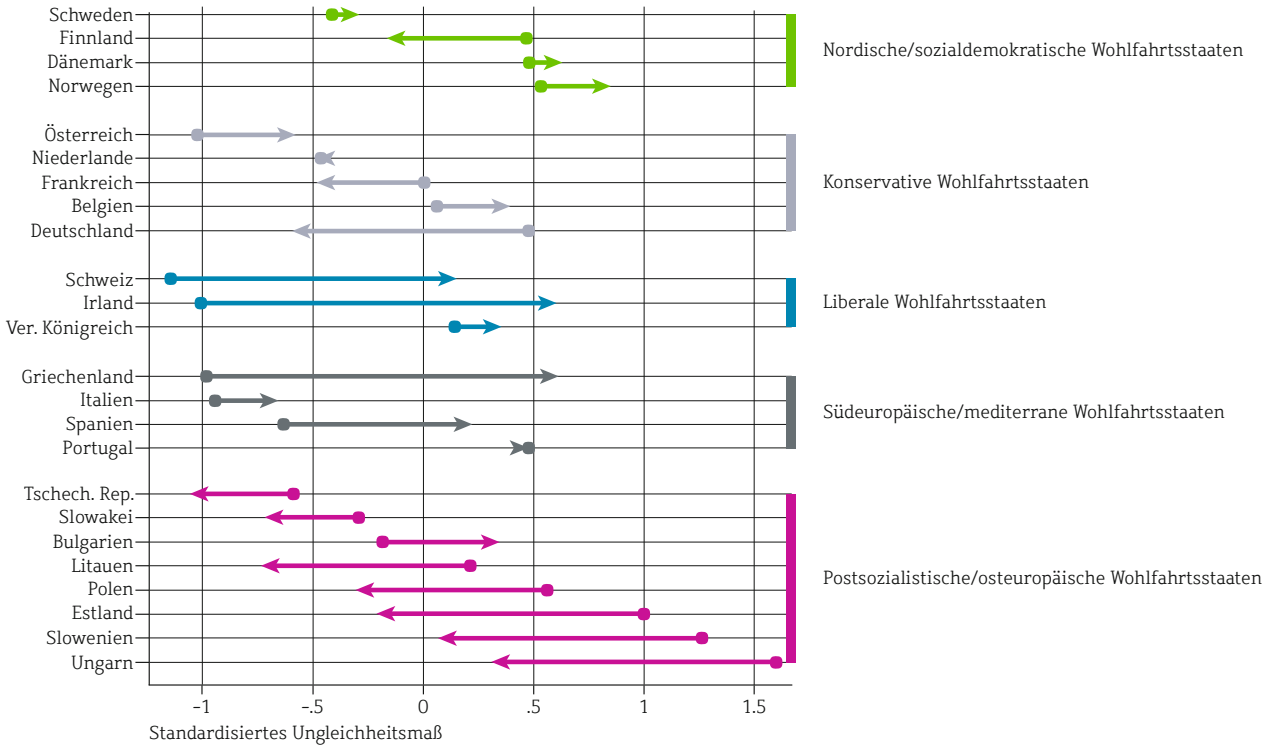
Die beschriebenen „Verzweigungen“ können dazu führen, dass der publizierte Forschungsstand ein verzerrtes Abbild aller möglichen plausiblen Antworten auf eine Forschungsfrage ist. Dieses Problem wird durch weitere Aspekte des Forschungs- und Publikationsprozesses verstärkt, so etwa durch den sogenannten Publikationsbias, die bevorzugte Veröffentlichung von überraschenden und statistisch signifikanten Ergebnissen durch wissenschaftliche Zeitschriften. Das Bewusstsein für diese Problematik hat in den vergangenen Jahren deutlich zugenommen. Immer öfter wird deshalb der Versuch unternommen, Ausmaß und Richtungen möglicher Verzerrungen empirisch abzuschätzen. Ein Ansatz dazu sind „Multiverse-Analysen“, die eine bestimmte Analyse wiederholt und für eine sehr große Zahl plausibler Konfigurationen von analytischen Entscheidungen durchführen.

Im Folgenden präsentieren wir Ergebnisse aus einer laufenden Arbeit, in der wir eine solche Multiverse-Analyse zum Ausmaß gesundheitlicher Ungleichheit in Europa durchführen. Unsere bisherigen Analysen beruhen auf den ersten acht Wellen des European Social Survey (ESS), einer seit 2002 alle zwei Jahre durchgeführten vergleichenden sozialwissenschaftlichen Befragung. Das Befragungsprogramm umfasst neben wechselnden thematischen Schwerpunkten einen Kernfragebogen, der unter anderem Informationen zu Einkommen, Bildung, Erwerbstätigkeit und Gesundheit erhebt. Die nachfolgend vorgestellten Ergebnisse sind ein Zwischenstand, da wir mittelfristig weitere Datensätze in unsere Analysen einbeziehen wollen.

Wir wollen wissen: Ergeben sich im internationalen Vergleich stets ähnliche Muster – unabhängig davon, wie gesundheitliche Ungleichheit im Detail gemessen wird? Oder lassen sich systematische Zusammenhänge zwischen bestimmten analytischen Entscheidungen und der Positionierung von Ländern und Ländergruppen erkennen? Ist es zum Beispiel so, dass ein „Nordisches Paradox“ vor allem dann auftritt, wenn Ungleichheiten relativ und nicht absolut gemessen werden?

In unserer Studie betrachten wir insgesamt 720 „analytische Konfigurationen“, die sich hinsichtlich der Messung von sozioökonomischem Status, Gesundheit, Ungleichheit und weiterer Aspekte unterscheiden. Wir erhalten also 720 Ungleichheitswerte pro Land. Die Abbildung veranschaulicht, wie sich die Verwendung eines relativen (statt eines absoluten) Ungleichheitsmaßes auf die gemessene gesundheitliche Ungleichheit auswirkt: Der durchschnittliche Ungleichheitswert

Gesundheitliche Ungleichheit im europäischen Vergleich



Quelle: Eigene Berechnungen aus Daten des European Social Survey, ©WZB.

für die 360 Konfigurationen mit absolutem Ungleichheitsmaß ist für jedes Land mit einem Punkt dargestellt. Die Pfeile zeigen an, wie sich das durchschnittliche Ungleichheitsmaß bei relativer Betrachtung verändert (die Pfeilspitzen entsprechen dem Mittelwert für die 360 Konfigurationen mit relativem Ungleichheitsmaß).

Bei der Betrachtung der mittleren absoluten Ungleichheit (Punkte) wird zunächst deutlich, dass die in der Forschung typischerweise unterschiedenen Ländergruppen intern recht heterogen sind. Dennoch bestätigen sich die aus der Forschung bekannten Muster zumindest teilweise: So weisen die skandinavischen Länder tatsächlich mittlere bis hohe absolute Ungleichheitswerte auf und die südeuropäischen Länder mit Ausnahme von Portugal niedrige bis sehr niedrige. Auch das „Osteuropäische Desaster" wird insofern bestätigt, als die drei Länder mit den höchsten Ungleichheiten alle in diese Region fallen.

Wie verändern sich diese Muster, wenn wir stattdessen die relative Ungleichheit betrachten (Pfeile bzw. Pfeilspitzen)? Die Ungleichheiten in Osteuropa sind in diesem Fall größtenteils deutlich niedriger als bei einer Verwendung absoluter Ungleichheitsmaße. Wichtigster Grund dafür ist der vergleichsweise schlechte Gesundheitszustand von Personen mit hohem sozioökonomischem Status in diesen Ländern. Deutlich höhere Ungleichheiten finden sich bei relativer Betrachtung hingegen vor allem in Südeuropa sowie für die Schweiz und Irland als Vertreter*innen des sogenannten liberalen Wohlfahrtsregimes. Die Werte der skandinavischen Staaten verändern sich hingegen nur recht geringfügig.

Unsere Analysen liefern noch einige weitere Hinweise auf systematische Zusammenhänge zwischen analytischen Entscheidungen und dem Abschneiden einzelner Länder oder Ländergruppen. So fallen gesundheitliche Ungleichheiten in den liberalen Wohlfahrtsstaaten insgesamt deutlich höher aus, wenn der sozioökonomische Status auf Grundlage des Einkommens statt auf Grundlage von Bildung oder beruflicher Tätigkeit bestimmt wird. Dies ist unmittelbar einleuchtend, da es sich bei den liberalen Wohlfahrtsstaaten um Länder mit hoher Einkommensungleichheit handelt.

Ein klares Ergebnis unserer Analyse ist, dass das „Nordische Paradox" keinesfalls nur bei Verwendung relativer Ungleichheitsmaßzahlen auftritt. Es ist also nicht einfach auf bestimmte methodische Entscheidungen zurückzuführen, sondern muss inhaltlich erklärt werden. Etwas anders sieht es beim „Osteuropäischen Desaster" und dem „Südeuropäischen Wunder" aus: Für diese Phänomene finden sich vor allem dann Belege, wenn gesundheitliche Ungleichheit als absoluter Unterschied (und nicht als relatives Risiko) definiert wird. Das bedeutet jedoch nicht, dass es sich bei diesen Ergebnissen um methodische Verzerrungen handelt. Die großen absoluten Unterschiede in Osteuropa sind Ausdruck eines echten sozialen Problems. Der Gesundheitszustand von Menschen mit niedrigem sozioökonomischem Status ist in dieser Region sehr schlecht, bei relativer Betrachtung relativiert sich dies jedoch ein Stück weit, da auch Menschen mit hohem sozioökonomischem Status in Osteuropa einen vergleichsweise schlechten Gesundheitszustand haben.

Unsere Ergebnisse illustrieren, wie komplexe Phänomene mithilfe von Multiverse-Analysen differenzierter erfasst und mögliche Verzerrungen des Forschungsstands aufgedeckt werden können. Diese Differenziertheit ist wichtig – nicht nur für die Wissenschaft, sondern auch für politisch und gesellschaftlich relevante Aussagen zu Zusammenhängen zwischen Wohlfahrtsstaat, Gesundheit und sozialer Ungleichheit.

Literatur

Mackenbach, Johan P.: Health Inequalities. Persistence and Change in European Welfare States. Oxford: Oxford University Press 2019.

Steegen, Sara/Tuerlinckx, Francis/Gelman, Andrew/Vanpaemel, Wolf: „Increasing Transparency Through a Multiverse Analysis". In: Perspectives on Psychological Science, 2016, Jg. 11, H. 5, S. 702–712.

Der Text ist gemäß der Creative-Commons-Lizenz CC BY 4.0 nachnutzbar: https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

Nachbarschaft kann schön sein: ein Gemeinschaftsgarten von Geflüchteten und Alteingesessenen im thüringischen Eisenach. Welche Rolle spielt die Anwesenheit anderer Menschen derselben Herkunft in einer Wohngegend für neu Einwandernde? Diese und ähnliche Fragen untersucht das Projekt WELLMOB.
Foto: © Fabian Zapatka, alle Rechte vorbehalten

Der Wert der Nachbarschaft

Wie Vereine das Wohlbefinden von Immigrant*innen steigern

Auch wenn sich ihre wirtschaftlichen Verhältnisse bessern, bleiben Immigrant*innen oft in den angestammten Wohnvierteln leben, statt in andere, wohlhabendere Gegenden umzuziehen. Das WZB-Forscherteam hat jetzt im Projekt WELLMOB erforscht, was wirklich für das Wohlbefinden von Menschen mit Migrationshintergrund zählt. Ihr Fazit: Räumliche Segregation ist nicht pauschal gut oder schlecht für das subjektive Wohlbefinden von Immigrant*innen und deren Nachkommen.

Sarah Carol, Merlin Schaeffer und Jonas Wiedner

Immigrant*innen und ihre Nachkommen zeichnen sich durch hohe Aspirationen aus. Migration stellt oft einen Versuch dar, die sozioökonomische Situation für folgende Generationen zu verbessern. Während eine Vielzahl von Studien sich der Integration im Bildungssystem widmet, wissen wir wenig darüber, welche Folgen die Wohnsituation für das Wohlbefinden von Immigrant*innen und ihren Nachkommen hat. Angekommen in Deutschland, leben viele Immigrant*innen und ihre Nachkommen – teilweise in Folge von Ausgrenzung und Wohnungspolitik – in Nachbarschaften, die durch ethnische Segregation und niedrigen sozioökonomischen Status geprägt sind. Mit zunehmendem Bildungsniveau könnte man jedoch vermuten, dass Menschen in durch einheimische Mittelschichten geprägte Vororte außerhalb der Städte umziehen. Tatsächlich verlassen jedoch erstaunlich wenige Immigrant*innen und ihre Nachkommen die Innenstädte – selbst bei höherem sozioökonomischem Status. Ein Teil von ihnen bleibt in, statistisch gesehen, benachteiligten Nachbarschaften wohnen. Dies wirft zwei Fragen auf: Was macht ethnisch diverse Innenstadtviertel so attraktiv für Immigrant*innen und ihre Nachkommen? Und wie wirkt sich das Leben in diesen Vierteln auf ihr subjektives Wohlbefinden aus? Diesen Fragen haben wir uns in dem Projekt WELLMOB am WZB gewidmet.

Einerseits könnte man vermuten, dass eine Nachbarschaft, in der viele Menschen derselben Herkunft leben, eine Quelle von Wohlbefinden darstellt. Denn hier gibt es meist Lebensmittelgeschäfte, Vereine und Gebetshäuser, in denen man sich mit Menschen gleicher Her-

„Die Bedeutung dieser Nachbarschaften wird oft mit der Metapher des sicheren Hafens beschrieben“

kunft treffen kann. Sie bieten eine vertraute Atmosphäre und soziale Kontakte in einem Migrationsprozess, der mit Entwurzelung verbunden ist. In der Immigrationsforschung wurde die Bedeutung dieser Nachbarschaften immer wieder hervorgehoben und oft mit der Metapher des „sicheren Hafens" beschrieben. Andererseits haben viele Migranten ihre Herkunftsländer mit hohen Aspirationen verlassen: Neben einem höheren sozioökonomischen Status wollen sie auch ihre Wohnsituation verbessern. Für manche könnte es sogar auch eine psychische Belastung bedeuten und zu schlechterem Wohlbefinden führen, in einer Nachbarschaft zu wohnen, in der vielleicht ähnliche politische Konflikte wie in den Herkunftsländern zutage treten oder die konservativen Wertvorstellungen einer Gesellschaft gelten, die man mit der Migration hinter sich lassen wollte.

Das von der Deutschen Forschungsgemeinschaft geförderte WELLMOB-Projekt begann mit dem Anspruch, wichtige Eigenschaften der nachbarschaftlichen Kontexte, in denen Immigrant*innen und deren Nachkommen leben, besser messbar zu machen. In vielen Studien greifen Sozialforscher*innen einfach auf den Anteil von Immigrant*innen aus demselben Land als Indikator für ethnische Einbettung zurück. Wir argumentieren jedoch, dass dies eine Vereinfachung darstellt und vor allem wichtige Infrastrukturen wie Vereine, Geschäfte oder religiöse Glaubensstätten unberücksichtigt lässt. Wenn wir schlichtweg den Anteil von Immigrant*innen aus demselben Land verwenden würden, wüssten wir nicht, was konkret hinter höherem oder geringerem Wohlbefinden steht. Ist es allein die Tatsache, dass Menschen mit der gleichen Muttersprache, womöglich des gleichen Glaubens und ähnlichen Werten in unmittelbarer Nähe leben? Ist es die Vertrautheit, die entsteht, wenn jemand die heimatlichen Produkte kaufen kann, die helfen, sich in einer fremden Umgebung zu Hause zu fühlen? Oder sind es nicht vielmehr ethnische oder religiöse Organisationen, die einerseits kulturelle, soziale und religiöse Bedürfnisse befriedigen, andererseits aber auch die Grundlage für gemeinschaftliche Projekte und eine kollektive und politische Interessensvertretung bilden? Im Projekt WELLMOB wurden seit 2019 Daten über die räumliche Verteilung migrantischer Lebensmittelgeschäfte, Gebetsstätten und Vereine in Deutschland erhoben und ein Datensatz mit über 25.000 Einträgen für mehr als 60 ethnische und religiöse Gruppen erstellt. Diese Daten haben wir mit dem Sozio-oekonomischen

Sarah Carol ist Assistant Professor in Sociology am University College Dublin und WZB Fellow in der Abteilung Migration, Integration, Transnationalisierung. ***sarah.carol@wzb.eu***

Foto: © WZB/David Ausserhofer, alle Rechte vorbehalten.

Panel (SOEP) basierend auf den Wohnorten (Postleitzahlen) der Befragten verbunden. Das SOEP erhebt die Lebenszufriedenheit als Indikator subjektiven Wohlbefindens, das Umzugsverhalten der Befragten sowie eine Vielzahl weiterer Indikatoren, wie etwa den sozialen Status oder die Wohnungsqualität.

Basierend auf diesen Daten wollen wir im WELLMOB-Projekt die folgenden drei Kernfragen beantworten: Erstens, warum bauen manche Gruppen von Immigrant*innen eine reichhaltige Organisationslandschaft mit vielen Vereinen, Geschäften und religiösen Stätten auf, während andere Gruppen dies kaum tun? Zweitens, tragen diese Organisationen und das Zusammenleben mit anderen Menschen der gleichen Herkunft zum Wohlbefinden von Immigrant*innen und deren Nachkommen bei? Und ziehen drittens jüngst eingewanderte Geflüchtete vor allem in Nachbarschaften mit einer vielfältigen Organisationslandschaft von anderen aus dem gleichen Herkunftsland?

> „Warum bauen manche Gruppen von Immigrant*innen eine reichhaltige Organisationslandschaft auf?"

Unsere Arbeit zeigt sehr deutlich, dass nicht alle Herkunftsgruppen organisationale Infrastrukturen aufgebaut haben. Während manche Gruppen,

wie etwa Dänen oder Franzosen, höchst selten gruppenspezifische Vereine oder religiöse Gemeinschaften etabliert haben, verfügen gerade Gruppen aus dem mittleren Osten und dem subsaharischen Afrika relativ zu der Zahl ihrer Angehörigen über eine umfangreiche und ausdifferenzierte Organisationslandschaft. Unsere statistischen Auswertungen zeigen, dass dahinter ein deutliches Muster steht: Gruppen, die kulturell, das heißt in Bezug auf ihre Religion oder die Wertesysteme ihrer Herkunftsländer, eine große Distanz zur deutschen Mehrheitsgesellschaft aufweisen, bauen umfangreichere Infrastrukturen auf. Interessanterweise betrifft dieser Befund nicht nur Gruppen, die mehrheitlich muslimisch geprägt sind. Auch für nicht religiöse Vereine zeigt sich dieser Befund.

Die Ressourcen der verschiedenen Gruppen scheinen eine untergeordnete Rolle zu spielen. Weder Einkommensniveaus, Bildungszusammensetzung oder auch die durchschnittliche Aufenthaltsdauer weisen nachweisbare Effekte auf die Dichte ethnischer Infrastrukturen auf. Unsere Analysen legen nahe, dass der Aufbau einer dezidiert migrantischen Zivilgesellschaft wesentlich durch die Nachfrage nach eigenen Organisationen begründet ist: Immigrant*innen und ihre Nachkommen, die nicht einer der zwei größten Konfessionen in Deutschland angehören, benötigen eine eigene religiöse Infrastruktur. Kulturelle Distanz vergrößert den Bedarf an eigenen Räumen.

Mit Blick auf die zweite Frage kommen wir zu dem Ergebnis, dass der demografische Anteil der eigenen Gruppe allein keine Rolle für das Wohlbefinden von Immigrant*innen und ihren Nachkommen spielt. Vielmehr sind es Aspekte

„Vereine tragen zu einem verbesserten Wohlbefinden bei."

ethno-religiöser Infrastrukturen, die einen Teil des Wohlbefindens erklären können. Insbesondere Vereine tragen zu einem verbesserten Wohlbefinden bei, während Lebensmittelgeschäfte und Gebetshäuser in keinem systematischen Zusammenhang stehen. Das heißt, dass manche Aspekte von ethnisch-religiöser Einbettung für das Wohlbefinden relevanter sind als andere. Wir haben dabei auch sichergestellt, dass unsere Kontextindikatoren nicht durch sozioökonomische Faktoren verzerrt sind. Besonders eine Gruppe profitiert von Nachbarschaften mit ethno-religiösen Vereinen: die Nachkommen von Immigrant:innen, die sich stark mit dem Herkunftsland der Eltern identifizieren. Diese Gruppe ist statistisch relevant, da sie rund die Hälfte der sogenannten zweiten Generation ausmacht. Anders als üblicherweise angenommen, sinkt die Bedeutung ethno-religiöser Infrastrukturen also nicht, sie nimmt für die zweite Generation sogar zu. Zudem sehen wir auch ein höheres Wohlbefinden bei Geflüchteten, die in geografischer Nähe zu ethnisch-religiösen Infrastrukturen, insbesondere Vereinen, untergebracht sind.

Merlin Schaeffer ist Professor am Lehrstuhl für Soziologie an der Universität Kopenhagen und WZB Fellow in der Abteilung Migration, Integration, Transnationalisierung. ***merlin.schaeffer@wzb.eu***

Foto: © WZB/privat, alle Rechte vorbehalten.

Geflüchtete haben in Deutschland unmittelbar nach ihrer Einwanderung meistens keinen Einfluss darauf, in welchem Ort sie wohnen. Ihnen wird von den Behörden ein Wohnort zugewiesen, den sie in der Regel mindestens für die Dauer ihres Asylverfahrens auch nicht verlassen dürfen. Unsere dritte und letzte Forschungsfrage ist daher, was passiert, wenn Wohnsitzauflagen auslaufen und Geflüchtete sich ihren Wohnort frei auswählen können. Welche Orte wählen Geflüchtete aus? Und was zeichnet die Orte aus, aus denen sie wegziehen? Welche Rolle spielen ethno-religiöse Communitys und Infrastrukturen dabei? Anerkannte Geflüchtete bleiben in der deutlichen Mehrheit der Fälle trotz freier Wohnortwahl an den Orten wohnen, denen sie zugewiesen wurden. Die behördliche, quasi zufällige Verteilung von Geflüchteten wird daher aller Voraussicht nach die ethnische Zusammensetzung gerade von Landkreisen mit bislang eher geringem Migrantenanteil nachhaltig verändern.

Für Geflüchtete, die dennoch umziehen, spielen ethno-religiöse Infrastrukturen keine entscheidende Rolle für die Wohnortwahl. Anders als in unseren Analysen zum Wohlbefinden, zeigt sich bei der Wohnortwahl von Geflüchteten jedoch ein deutlicher Pull-Effekt der Größe der Community aus demselben Herkunftsland: Geflüchtete zieht es dorthin, wo bereits viele Menschen aus der alten Heimat eine Bleibe gefunden haben. Ein zweites Muster wird deutlich: Mobile Geflüchtete ziehen vor allem an Orte, die von einer schwachen Wirtschaft und hoher Arbeitslosigkeit betroffen sind. Wenn Sozialleistungen bezogen werden, kann dies die Lebenshaltungskosten niedrig halten. Denn in wirtschaftlich schwächeren Orten mit hoher Arbeitslosigkeit sind auch die Mieten und andere Lebenshaltungskosten geringer. Da die Wohnortwahl mittelfristig aber die weiteren Integrationschancen beeinflusst, gerade auch der Nachkommen von Geflüchteten, ist der Befund, dass Geflüchtete gerade jenen Orten den Vorzug geben, wo ihre Arbeitsmarktaussichten am schlechtesten sind, aus sozialpolitischer Perspektive problematisch.

Wir ziehen aus unseren Ergebnissen vor allem zwei Schlüsse. Zum einen spielt die Einbettung in ihre Nachbarschaften für Immigrant*innen und deren Nachkommen eine wichtige Rolle. Wenn Segregation nur als Problem wahrgenommen wird, verkennen wir, dass De-Segregation für viele auch eine Entwurzelung bedeuten würde, denn migrantisch geprägte innerstädtische Nachbarschaften können das Wohlbefinden von Immigrant*innen und deren Nachkommen positiv beeinflussen. Gleichzeitig fällt dieser Einfluss aber für unterschiedliche Gruppen von Immigrant*innen und deren Nachkommen sehr verschieden aus; einen simplen Trend über alle hinweg gibt es nicht. Manchen Immigrant*innen und ihren Nachkommen geht es besser in Nachbarschaften mit ethno-religiöser Infrastruktur, andere fühlen sich in Distanz zu diesen besser aufgehoben. Damit ist räumliche Segregation nicht pauschal gut oder schlecht für das Wohlbefinden von Immigrant*innen und deren Nachkommen. Zum anderen schlussfolgern wir, dass erst unser detaillierter Fokus auf verschiedene Aspekte von ethno-religiöser Einbettung die verschiedenen Erkenntnisse des Projekts ermöglicht hat (beispielsweise, dass migrantische Vereine wichtig für das Wohlbefinden sind, nicht aber die Wohnortwahl von Geflüchteten). Der reine Anteil von Immigrant*innen in Nachbarschaften ist eine relativ unpräzise und ambivalente Messung, die das reichhaltige zivilgesellschaftliche Leben übersieht, das Immigrant*innen und deren Nachkommen in deutschen Städten aufgebaut haben.

Jonas Wiedner ist wissenschaftlicher Mitarbeiter in der Abteilung Migration, Integration, Transnationalisierung. Er forscht zu wohnungsbezogener Mobilität ethnischer Minderheiten in Deutschland sowie zu Fragen der sozialen Mobilität und der Arbeitsmarktforschung, vor allem in Bezug auf Menschen mit Migrationshintergrund.
jonas.wiedner@wzb.eu
Foto: © WZB/Martina Sander, alle Rechte vorbehalten.

Literatur

Wiedner, Jonas/Schaeffer, Merlin/Carol, Sarah: „Ethno-religious Neighbourhood Infrastructures and the Life Satisfaction of Immigrants and Their Descendants in Germany“. In: Urban Studies, 2022. DOI: 10.1177/00420980211066412.

Der Text ist gemäß der Creative-Commons-Lizenz CC BY 4.0 nachnutzbar: https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

Schlechte Gefühle

Wie Neid in Sozialen Medien entsteht – und versteckt wird

Vergleiche in den Sozialen Medien verlaufen meist unter unfairen Bedingungen: Das realistische Selbstgefühl prallt auf sorgfältig polierte Profile der anderen. Kein Wunder, dass eines der stärksten Gefühle von Nutzer:innen der Sozialen Medien der Neid ist. Aufgrund der dort herrschenden Positivitätsnorm fällt es Nutzer:innen aber schwer, sich Neid einzugestehen oder ihn gar zu kommunizieren. Objektiv feststellbares Fehlverhalten liefert ihnen daher einen willkommenen Anlass, negativ zu kommentieren. Neidgetriebene Handlungen werden so vor sich und anderen als gerechtfertigte Kritik verschleiert.

Annika Baumann und Hannes–Vincent Krause

Soziale Medien – wir alle kennen sie, Milliarden Menschen nutzen sie. Entsprechend hoch ist der Stellenwert der Plattformen im Alltag. Insbesondere in der Pandemie mit den einhergehenden Kontaktbeschränkungen wurden soziale Interaktionen verstärkt in den digitalen Raum verlagert, wodurch Soziale Medien noch mehr an Relevanz gewannen und mit ihnen ihre spezifischen Kommunikationstechniken.

Im Unterschied zu persönlichen Begegnungen können Nutzer:innen in den Sozialen Medien leichter und umfassender kuratieren, welche Inhalte sie nach außen tragen und wie sie sich präsentieren. Durch integrierte Filter und einfache Bearbeitungstools können sie mit einem Klick das Beste aus ihren Postings herausholen. Durch den Konsum solcher Postings ergeben sich soziale Vergleichsprozesse, da Menschen das inhärente Bedürfnis haben, sich selbst im Vergleich zu anderen zu evaluieren. Doch ein Vergleich mit den sorgfältig ausgewählten Einblicken anderer Profile in den Sozialen Medien verläuft unter unfairen Bedingungen: Zum Ersten prallt die realistische Einschätzung des eigenen Selbst – mit all seinen Stärken und Schwächen – auf die polierte Selbstdarstellung anderer Nutzer:innen. Zum Zweiten können Nutzer:innen in den Sozialen Medien einer großen Menge anderer Profile folgen, sodass die schiere Zahl der Vergleiche wesentlich höher ist als im analogen Raum. Zuletzt fehlen in der Auseinandersetzung mit Profilen unbekannter Nutzer:innen Anhaltspunkte zur Beurteilung der Korrektheit der Selbstdarstellung. Neben positiven Emotionen wie Freude und Inspiration können Vergleiche so viel leichter negative Emotionen hervorrufen. Häufig gehört dazu der Neid.

Auch wenn dem Empfinden von Neid in der Regel soziale Vergleichsprozesse zugrunde liegen, müssen nicht alle sozialen Vergleichsprozesse zu Neid führen. Damit dies geschieht, müssen zwei Grundvoraussetzungen erfüllt sein. Zum einen muss die Person, mit der man sich vergleicht, als ähnlich wahrgenommen werden. Je höher die wahrgenommene Ähnlichkeit, desto mehr lässt sie den Nutzer oder die Nutzerin vermuten, dass sie das Beneidete ebenfalls hätten erreichen können. Zum anderen muss das

Vergleichsobjekt persönliche Relevanz haben. Angenommen, Autos sind Ihnen als Leser oder Leserin relativ egal, so wird das Bild eines neuen, teuren Autos in den Sozialen Medien bei Ihnen kaum Neid auslösen. Anders verhält es sich vermutlich beim Thema Reisen, da Studien gezeigt haben, dass Reisen das am meisten beneidete Thema in den Sozialen Medien ist. Sind also die beiden Voraussetzungen Ähnlichkeit und persönliche Relevanz erfüllt, kann ein sozialer Vergleichsprozess schnell in Neid münden.

Im Bestreben danach, ein positives und kompetentes Selbstbild aufrechtzuerhalten, sind Personen, die Neid empfinden, häufig motiviert, die wahrgenommene Lücke zwischen sich selbst und der beneideten Person schnellstmöglich zu schließen. Welche Strategie sie hierbei verfolgen, hängt davon ab, welche Art von Neid sie empfinden. Grundsätzlich lassen sich zwei Arten unterschieden: Gutartiger Neid (benign envy) tritt insbesondere dann auf, wenn die Überlegenheit der beneideten Person als verdient wahrgenommen wird. Um die empfundene Kluft zur beneideten Person zu schließen, wäre nun eine Strategie, alles zu tun, um den beneideten Aspekt ebenfalls zu erreichen. Bösartiger Neid (malicious envy) entsteht hingegen eher dann, wenn die Überlegenheit der beneideten Person als unverdient wahrgenommenen wird. In diesem Fall wäre eine Strategie zur Schließung der wahrgenommenen Lücke, die beneidete Person herabzusetzen, sie zu kritisieren oder ihre Leistung zu relativieren.

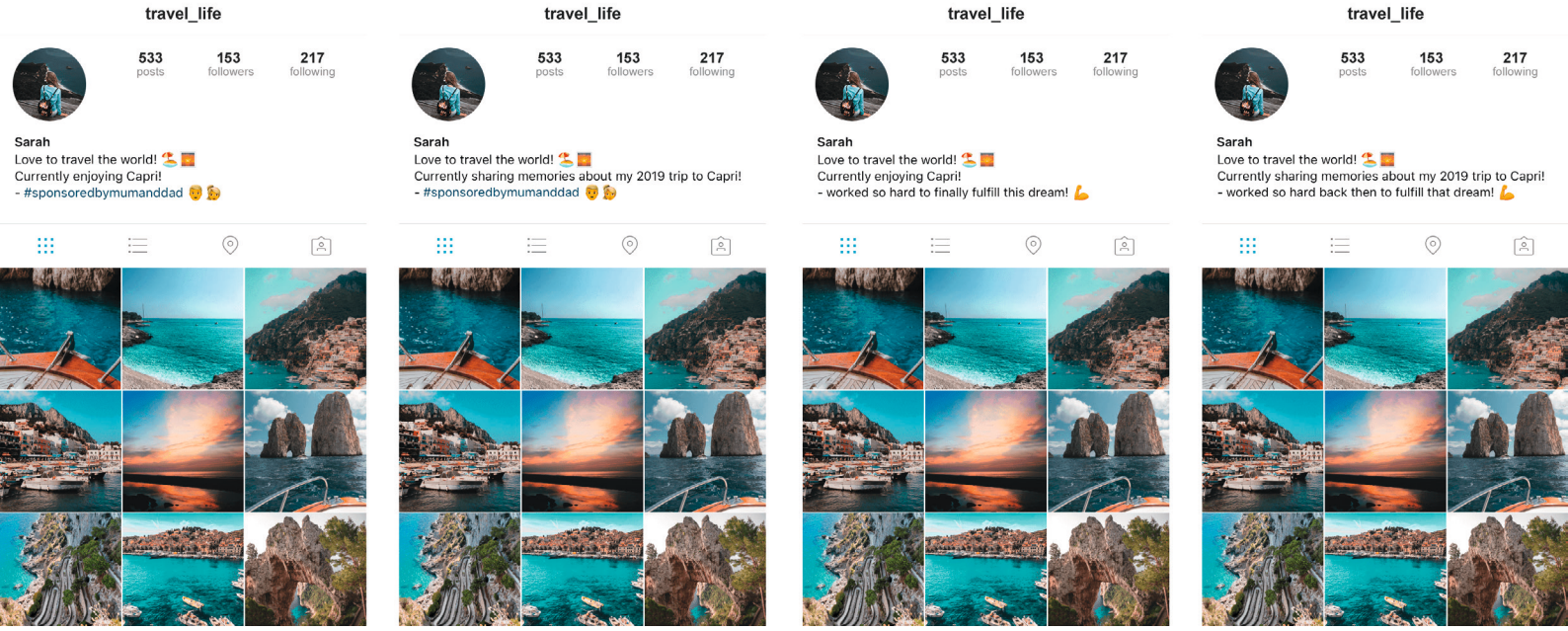
*Hannes-Vincent Krause ist Doktorand in der Forschungsgruppe 9: Digitale Technologien und Wohlbefinden am Weizenbaum-Institut. Er befasst sich unter anderem mit den Auswirkungen von Social Media-Nutzung auf die Gedanken, Gefühle und Handlungen der Nutzer*innen.*
hanneskrause@uni-potsdam.de
Foto: © WZB/Tim Labenda, alle Rechte vorbehalten.

Annika Baumann ist Forschungsgruppenleiterin der Forschungsgruppe 9: Digitale Technologien und Wohlbefinden am Weizenbaum-Institut. Sie untersucht unter anderem die individuellen und gesellschaftlichen Auswirkungen der Nutzung von Plattformen. ***annika.baumann@uni-potsdam.de***
Foto: © WZB/Esra Eres, alle Rechte vorbehalten.

Das inhärente Bedürfnis von Menschen, sich mit anderen zu vergleichen, ist also in Kombination mit den besonderen Charakteristika von Sozialen Medien ein Nährboden für die Entstehung von Neid. Tatsächlich haben wissenschaftliche Studien gezeigt, dass auf den Plattformen zwar eine positive Kommunikation vorherrscht, aber im Gefühlshaushalt der Nutzer:innen der Neid eine der dominantesten Emotionen ist. Neid ist ein schmerzhafter Gefühlszustand, dessen emotionale Konsequenzen wie ein Anstieg von Depressivität, ein verringertes Selbstwertgefühl und eine geringere Lebenszufriedenheit grundsätzlich gut erforscht sind. Über die verhaltensbezogenen Konsequenzen von Neid in den Sozialen Medien wissen wir jedoch bis dato noch wenig.

Ziel unseres Forschungsprojekts war es daher zu untersuchen, inwieweit Neidempfinden in den Sozialen Medien ein Erklärungsfaktor für negative Interaktionen sein kann. Unter „negative Interaktionen" haben wir sämtliche Interaktionen zusammengefasst, die von der vorherrschenden Positivitätsnorm auf den Plattformen abweichen, rangierend von allgemeiner Kritik bis hin zu Mobbing und Hasskommentaren. Insbesondere ging es uns um bösartigen Neid, da wir an negativen Interaktionen beziehungsweise Herabsetzungen anderer Personen interessiert waren.

Neid ist eine sozial unerwünschte Emotion, und Menschen haben häufig Schwierigkeiten damit, sich einzugestehen und öffentlich zu



Vier Reisen nach Capri: Für ein Experiment wurden dieselben Fotos auf Instagram unterschiedlich präsentiert. Teilweise wurde ein Fehlverhalten betont – die Reise fand zu Lockdown-Zeiten statt. Unterschiede bestanden auch darin, ob die Reise von den Eltern spendiert oder aber durch harte Arbeit verdient wurde. Entsprechend unterschiedlich fielen die Reaktionen aus. Für das Experiment wurden Collagen aus lizenzfreien Fotos der Plattformen Unsplash und Pexels verwendet.

zeigen, dass sie Neid empfinden. Was also bringt sie dazu, ihren Neid öffentlich zu machen? In unserem Forschungsprojekt gingen wir von der Annahme aus, dass Neid eher zu einer negativen Interaktion zwischen Nutzer:innen in den Sozialen Medien führt, wenn ein Faktor vorhanden ist, der ihnen eine objektive Basis für das Herabsetzen der anderen Person liefert und das Verschleiern der eigenen neidgetriebenen Absichten erlaubt. Ein solcher Faktor könnte zum Beispiel ein Fehlverhalten sein.

Um diese Vermutung zu überprüfen, führten wir ein Experiment durch, in dem wir Teilnehmer:innen ein von uns erstelltes artifizielles Instagram-Profil zeigten, in dem Bilder einer Urlaubsreise nach Capri zu sehen waren. In einer Version des Profils war zu erkennen, dass die Reise gesponsert wurde. In einer anderen Version wurde kommuniziert, dass die Person hart dafür gearbeitet habe, sich die Reise leisten zu können. Diese Versionen sollten es erlauben, unterschiedliche Stärken von Neid zu erzeugen. Im weiteren Verlauf interessierte uns hier der an Negativitätsäußerungen erkennbare bösartige Neid.

Dieser Unterschied zwischen den Profilen wurde kombiniert mit dem Faktor eines Fehlverhaltens. Das Experiment wurde im April 2021 durchgeführt, als internationale Urlaubsreisen aufgrund der Covid-19-Infektionszahlen untersagt waren. Urlaubsreisen zu dieser Zeit konnten also als Fehlverhalten wahrgenommen werden. In einer Version wurde auf dem Instagram-Profil kommuniziert, dass der Profilbesitzer genau in diesem Zeitraum auf Reisen war. In der anderen Version wurde deutlich gemacht, dass der Profilbesitzer Erinnerungen an eine Reise aus dem Jahr 2019 teilte.

Auf Basis dieser zwei Faktoren, die wir miteinander kombinierten, hatten wir am Ende vier Profile, zu denen die Teilnehmer:innen nach dem Zufallsprinzip zugeteilt wurden, und erhielten entsprechend vier Gruppen mit jeweils unterschiedlichen erhofften Reaktionen (starker Neid & Wahrnehmung von Fehlverhalten, geringer Neid & Wahrnehmung von Fehlverhalten, starker Neid & keine Wahrnehmung von Fehlverhalten, geringer Neid & keine Wahrnehmung von Fehlverhalten).

Im Anschluss an die Betrachtung des Profils wurden die Teilnehmer:innen dazu eingeladen, einen öffentlichen Kommentar zu schreiben, einen vorhanden negativen Kommentar zu liken und eine generelle Bewertung des Profils zu hinterlassen. Durch den Vergleich der vier Gruppen konnten wir untersuchen, inwieweit sich bösartiger Neid auf die Reaktionen auswirkte und ob der Einfluss von Neid stärker ausfiel, wenn ein Fehlverhalten wahrgenommen wurde. Ziel war es nachzuweisen, dass Nutzer:innen objektive Faktoren heranziehen,

um ihre eigentlich neidgetriebenen Handlungen zu verschleiern.

Insgesamt offenbarten unsere Teilnehmer:innen im Durchschnitt ein eher geringes Maß an Negativität. So entschied sich beispielsweise nur ein kleiner Anteil (5 Prozent) der Teilnehmer:innen dafür, den bereitgestellten negativen Kommentar zu liken – ein Faktor, der wahrscheinlich mit der Positivitätsnorm Sozialer Medien zu tun hat und damit ein Hindernis für Nutzer zu sein scheint, negative Gefühle auszudrücken. Dennoch nahm in den Fällen, in denen das Profil gleichzeitig eine gesponserte Reise und Fehlverhalten zeigte, die Negativität zu. Dieses erste Ergebnis ist trotz der geringen Zahl der Negativ-Likes von Bedeutung, weil in den Sozialen Medien die negativen Kommentare einzelner Nutzer eine erheblich höhere Reichweite haben können als in der analogen Welt.

Unsere Ergebnisse legen nahe, dass böswilliger Neid tatsächlich ein wesentlicher Faktor ist, der Negativität unter Nutzer:innen Sozialer Medien hervorruft. Bereits vorhandene negative Kommentare wurden besonders dann geliked, wenn der Profilbesitzer Fehlverhalten zeigte und damit ein objektiver Faktor zur Rechtfertigung zur Verfügung stand; hier war also der Effekt von Neid besonders ausgeprägt. Beim Schreiben eines öffentlichen Kommentars reichte allein der Neid unabhängig von Fehlverhalten aus, um mehr Negativität gegenüber dem Profilbesitzer auszulösen.

Dieses neue Wissen hilft uns dabei, die komplexen sozialen Dynamiken in Sozialen Medien besser zu verstehen und eine differenziertere Sicht auf die dort stattfindenden sozialen Interaktionen zu ermöglichen. Die Identifizierung von Neid als kausaler Treiber von Negativität in Sozialen Medien ermöglicht ein besseres Verständnis von Phänomenen wie Cybermobbing und liefert einen neuen Faktor zur Erklärung solcher Dynamiken. Zwar ist Neid in diesem Kontext nur einer von mehreren Faktoren, der zu Negativität in Sozialen Medien führt. Auch andere Faktoren wie beispielsweise Anonymität können zum Ergebnis haben, dass Nutzer:innen negativen Interaktionen ausgesetzt sind. Dass Neid Negativität zwischen Nutzer:innen in Sozialen Medien hervorrufen kann, stellt jedoch eine bis jetzt noch nicht gewonnene Erkenntnis dar. Kampagnen zur Stärkung einer Netiquette in den Sozialen Medien sollten sich daher zentral gegen die Auslöser von Neid richten, um die adversen affektiven Folgen der Nutzung Sozialer Medien zu reduzieren und um negative und toxische Interaktionen zwischen Nutzer:innen zu verhindern.

Literatur

Krause, Hannes-Vincent/Baumann, Annika. „The Devil in Disguise: Malicious Envy's Impact on Harmful Interactions Between Social Networking Site Users". In: Proceedings of the Forty-Second International Conference on Information Systems (ICIS), Austin, Texas (US). 2021.

Lange, Jens/Weidman, Aaron C./Crusius, Jan: „The Painful Duality of Envy: Evidence for an Integrative Theory and a Meta-Analysis on the Relation of Envy and Schadenfreude". In: Journal of Personality and Social Psychology, 2018, Jg. 114, H. 4, S. 572-598.

Norton, Michael I./Vandello, Joseph A./Darley, John M.: „Casuistry and Social Category Bias". In: Journal of Personality and Social Psychology, 2004, Jg. 87, H. 6, S. 817-831.

Ven, Niels van de/Zeelenberg, Marcel/Pieters, Rik: „Leveling Up and Down: The Experiences of Benign and Malicious Envy". In: Emotion 2009, Jg. 9, H. 3., S. 419-429.

Der Text ist gemäß der Creative-Commons-Lizenz CC BY 4.0 nachnutzbar: https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

Demokratische Resilienz

Auch für Gesellschaften ist die Pandemie ein Stresstest

Autokratische Tendenzen weltweit bedrohen liberale Demokratien. Auch hier lässt sich von Wellen sprechen, von vulnerablen Ländern und von kritischen Verläufen. Und die Corona-Pandemie erhöht den Druck, denn die gesundheitliche Notlage verlangt schnelle Entscheidungen und zeitweise das Aussetzen von Grundrechten. Eine Studie gibt erste Hinweise darauf, was Demokratien stark macht. Sie zeigt: Keine Gesellschaft ist immun gegen Autokratisierung. Aber es gibt Mittel zur Stärkung der demokratischen Resilienz.

Sebastian Hellmeier

Seit mittlerweile zwei Jahren beherrscht die Corona-Pandemie Gesellschaft und Politik. Begriffe wie Inzidenz, Hospitalisierungsrate und R-Wert sind fest im politischen Diskurs verankert und leiten staatliches Handeln im Kampf gegen die Ausbereitung des Virus. Einige der Maßnahmen zur Pandemiebekämpfung greifen tief in Grundrechte ein, ohne dass ihre Wirksamkeit a priori überprüft hätte werden können. Die Pandemie fordert die liberale Demokratie heraus, da sie schnelle und schwerwiegende politische Entscheidungen bei gleichzeitiger Einhaltung demokratischer Verfahren und Prinzipien erfordert. Die teilweise langwierigen Gesetzgebungsprozesse einer Demokratie sind nicht für eine Pandemie ausgelegt.

Dennoch haben zumindest die meisten der etablierten Demokratien diese Herausforderung bisher größtenteils bestanden. Notstandsgesetze liefen nach einiger Zeit aus beziehungsweise wurden einer regelmäßigen Überprüfung unterzogen, unveräußerliche Rechte blieben weitestgehend unangetastet und unabhängige Gerichte haben überzogene oder nicht ausreichend begründete Eingriffe der Exekutive korrigiert. In Ländern mit weniger starken demokratischen Institutionen wie beispielsweise Ungarn oder gar autoritär geführten Ländern ist die Bilanz schlechter. Die Pandemie diente dort als Vorwand, um die Macht der Exekutive zu vergrößern, unliebsame Wahlen zu verschieben oder bürgerliche Freiheiten einzuschränken. Auch wenn viele Demokratien die letzten zwei Jahre überstanden haben, ohne demokratische Prinzipien aufzugeben, sind die mittel- bis langfristigen Folgen der Pandemie für demokratisches Regieren derzeit noch nicht absehbar.

Es gibt keinen guten Zeitpunkt für eine Pandemie, aber unpassender konnte die Corona-Pandemie nicht kommen. Sie fällt mit einer politischen Pandemie zusammen, die die Demokratie schon seit Längerem herausfordert: mit der Autokratisierung, also dem signifikanten und substanziellen Rückgang demokratischer Qualität, beispielsweise im Hinblick auf die Qualität von Wahlen oder die Presse- und Meinungsfreiheit. Auch wenn diese sich nicht so rasant ausbreitet wie das Coronavirus, sprechen For-

schende aktuell auch hier von einer Welle. Dabei handelt es sich um die dritte Welle der Autokratisierung nach einer ersten zwischen den beiden Weltkriegen und einer zweiten in den 1960er-/1970er-Jahren. Über den genauen Startpunkt wird debattiert, aber wissenschaftlicher Konsens herrscht darüber, dass, global betrachtet, die Qualität der Demokratie zurückgeht. Der US-amerikanische Think Tank Freedom House stellte 2022 das 16. Jahr in Folge einen Rückgang der Demokratie fest. Besonders betroffen sind die Bereiche der Presse- und Meinungsfreiheit. Anders als Mitte des 20. Jahrhunderts geht die Bedrohung nicht in erster Linie vom Militär und einem drohenden Staatsstreich aus, sondern von gewählten Politiker*innen, die demokratische Normen und Institutionen missachten – mit dem Ziel des eigenen Machterhalts. Aktuell deutet nichts auf eine bevorstehende Trendumkehr hin. In Ländern wie Polen, Ungarn oder der Türkei schreiten Autokratisierungsprozesse voran. Positivbeispiele wie Tunesien oder Armenien hingegen schwächeln.

„Corona fällt mit einer politischen Pandemie zusammen, die die Demokratie schon seit Längerem herausfordert: mit der Autokratisierung."

Die liberale Demokratie kränkelt. Doch diese Diagnose trifft nicht auf alle Länder in gleichem Maße zu. Viele sind in der Lage, politischen Herausforderungen zu begegnen, ohne mit demokratischen Prinzipien zu brechen. Sie sind somit resilient gegenüber Autokratisierung. Eine von mir mitverfasste Studie, die die demokratische Resilienz zwischen 1900 und 2019 misst, zeigt ein gemischtes Bild: Viele Demokratien sind überaus resilient, zumindest hinsichtlich des Beginns einer Autokratisierungsepisode. Länder wie Schweden, die Schweiz oder Kanada haben seit ihrem Übergang zur Demokratie keinen substanziellen Rückschritt im Hinblick auf demokratische Qualität durchlebt. Die durchschnittliche Wahrscheinlichkeit, dass es in einem Jahr zu Autokratisierung kommt, ist gering – sie liegt bei zwei bis drei Prozent. Seit dem Ende des Kalten Krieges ist die globale Resilienz jedoch leicht gesunken. Die Zahlen zeigen auch, dass Autokratisierung ein globales Phänomen war und ist und zuletzt in allen Teilen der Erde auftritt, von den Philippinen über Bolivien und Polen bis zur Türkei.

„Seit dem Ende des Kalten Krieges ist die globale Resilienz leicht gesunken."

Sebastian Hellmeier ist wissenschaftlicher Mitarbeiter in der Abteilung Transformationen der Demokratie. Sein Forschungsschwerpunkt liegt auf der Erforschung von Regimetransformationen, autokratischen Regimen und autoritären Bewegungen. ***sebastian.hellmeier@wzb.eu***

Foto: © WZB/David Ausserhofer, alle Rechte vorbehalten.

Obwohl Autokratisierung ein relativ seltenes Phänomen ist – wir identifizieren 96 Fälle seit 1900 –, ist die Wahrscheinlichkeit eines „schweren Verlaufs", also eines vollständigen Autokratisierungsprozesses, der mit dem Zusammenbruch der Demokratie endet, hoch. Nur in etwas mehr als einem Fünftel aller Fälle ist ein politisches System in der Lage, die Transformation zur Autokratie abzuwenden. Ein prominentes Beispiel für eine solche abgewendete Autokratisierung ist Südkorea in der Zeit zwischen 2008 und 2016. Korruption und ein Überwachungsskandal drohten, die Meinungs- und Pressefreiheit nachhaltig zu beschädigen. Massenproteste aus der Zivilgesellschaft führten letztlich jedoch zur Amtsenthebung von Präsidentin Park Geun-hye und zum Wiedererstarken der Demokratie. Weitere positive Beispiele sind Lesotho (2015-2017) und Ecuador (2007-2013).

Sobald Autokratisierung Fahrt aufgenommen hat, ist es schwer, den Prozess umzukehren. Von Entwicklungen, wie denen in Südkorea,

Zum 20. Jahrestag der Rückgabe an China demonstrieren am 1. Juli 2017 Menschen in Hong Kong für mehr Demokratie. Was stärkt die Abwehrkräfte von Demokratien gegen autokratische Tendenzen? Das bleibt eine global virulente Frage.
Foto: © Anthony Wallace/AFP über Getty Images, alle Rechte vorbehalten

lassen sich jedoch wichtige Lektionen lernen, um die demokratische Resilienz zu stärken und Gegenmittel gegen Autokratisierungstendenzen zu entwickeln. Die Kernfrage ist: Was macht

> „Gibt es systemische Vorerkrankungen, die einen schweren Verlauf, einen Zusammenbruch der Demokratie wahrscheinlicher machen?“

Demokratien resilient? Gibt es systemische „Vorerkrankungen“, die einen „schweren Verlauf“ mit Zusammenbruch der Demokratie wahrscheinlicher machen?

In unserer statistischen Analyse identifizieren wir Variablen, die mit Resilienz in Verbindung stehen. Die Studie zeigt zweierlei: Erstens haben ökonomische und politische Faktoren unterschiedliche Effekte auf den Beginn einer Autokratisierungsepisode, also quasi der Infektion und den späteren Verlauf. Wir finden beispielsweise, dass wirtschaftliche Entwicklung Autokratisierung weniger wahrscheinlich macht. Dieser Zusammenhang verschwindet aber, wenn wir uns die Verläufe anschauen. Eine starke Wirtschaft schützt später nicht mehr vor dem Zusammenbruch. Zweitens fallen drei Faktoren besonders auf, die mit einer höheren Resilienz in Zusammenhang stehen: das demokratische Kapital, also über Jahre akkumulierte Erfahrung mit funktionierenden demokratischen Institutionen, eine unabhängige Gerichtsbarkeit und die Qualität der Demokratie in umliegenden Ländern. Je etablierter demokratische Institutionen sind und je mehr Erfahrung es mit gelebter demokratischer Praxis gibt, desto weniger anfällig ist ein politisches System. Gerichten kommt in Autokratisierungsprozessen eine Schlüsselrolle zu, da sie verhindern können, dass Kernelemente der Demokratie wie das Wahlrecht oder bürgerliche Freiheiten von Autokraten in spe eingeschränkt werden. Dadurch erklärt sich auch der politische Kampf um die Besetzung von Richterämtern in Polen oder den USA. Und zu guter Letzt können demokratisch regierte Länder positiv auf ihr unmittelbares Umfeld einwirken, indem sie beispielsweise als Vorbild dienen oder autoritären Bestrebungen aktiv entgegentreten.

Wenn man beim medizinischen Bild bleiben will, sind folglich die vulnerablen Gruppen in der Pandemie der Autokratisierung Länder mit einer Historie politischer Instabilität, einer Judikative, die durch politisch motivierte Besetzungsverfahren leicht in ihrer Unabhängigkeit beschnitten werden kann, und Länder, deren Umfeld wenig demokratisch ist. In solchen Kontexten bedarf es einer aktiven Zivilgesellschaft, die Widerstand gegen die Erosion der Demokratie leistet und die sich Politiker*innen, die demokratische Normen brechen, an der Wahlurne oder notfalls auf der Straße entgegenstellt. Auch Politiker*innen können zur Resilienz beitragen, indem sie zur kurzfristigen Mobilisierung ihrer Anhänger*innen nicht auf toxische Polarisierung, also die inhaltslose Spaltung in „die" gegen „uns", setzen. Darüber hinaus muss die Politik einige der derzeit diskutierten Kernursachen der Autokratisierung wie wachsende ökonomische Ungleichheit angehen. Feinde der Demokratie müssen von Demokrat*innen konsequent ausgeschlossen werden.

Keine Demokratie ist vollständig immun gegen Autokratisierung. Die Stärkung ihrer Resilienz ist eine dauerhafte und mitunter mühsame Aufgabe. Es lohnt sich aber. Denn am Ende schlägt sich demokratische Gesundheit auch auf die physische Gesundheit der Menschen nieder. Wissenschaftliche Studien belegen, dass die Wahrscheinlichkeit, an einer Herz-Lungenkrankheit zu sterben, in Ländern mit gesunden demokratischen Institutionen signifikant niedriger ist als in Autokratien. Auch die Verbreitung des Wissens über die Überlegenheit demokratischer Systeme in verschiedenen Bereichen der Daseinsvorsorge kann zur Resilienz der Demokratie beitragen.

Literatur

Boese, Vanessa A./Edgell, Amanda B./Hellmeier, Sebastian/Maerz, Seraphine F./Lindberg, Staffan I.: „How Democracies Prevail: Democratic Resilience as a Two-stage Process". In: Democratization, 2021, Jg. 28, H. 5, S. 885-907. DOI: 10.1080/13510347.2021.1891413.

Bollyky, Thomas J./Templin, Tara/Cohen, Matthew/Schoder, Diana/Dieleman, Joseph L./Wigley, Simon: „The Relationships Between Democratic Experience, Adult Health, and Cause- Specific Mortality in 170 Countries Between 1980 and 2016: An Observational Analysis". In: The Lancet, 2019, Jg. 393, H. 10181, S. 1628-1640. DOI: 10.1016/S0140-6736(19)30235-1.

Hellmeier, Sebastian/Cole, Rowan/Grahn, Sandra/Kolvani, Palina/Lachapelle, Jean/Lührmann, Anna/Maerz, Seraphine F./Pillai, Shreeya/Lindberg, Staffan I.: „State of the World 2020: Autocratization Turns Viral". In: Democratization, 2021, Jg. 28, H. 6, S. 1053-1074. DOI: 10.1080/13510347.2021.1922390.

Laebens, Melis G./Lührmann, Anna: „What Halts Democratic Erosion? The Changing Role of Accountability". In: Democratization, 2021, Jg. 28, H. 5, S. 908-928. DOI: 10.1080/13510347.2021.1897109.

Merkel, Wolfgang/Lührmann, Anna: „Resilience of Democracies: Responses to Illiberal and Authoritarian Challenges". In: Democratization, 2021, Jg. 28, H. 5, S. 869-884. DOI: 10.1080/13510347.2021.1928081.

Der Text ist gemäß der Creative-Commons-Lizenz CC BY 4.0 nachnutzbar: https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

WZB | Mitteilungen online

Gesundheitsrisiken in der Plattform-Ökonomie

Zum zweiten Mal wurden im internationalen Fairwork-Projekt die Arbeitsbedingungen auf digitalen #Plattformen in Deutschland bewertet. In ihrem Beitrag konzentrieren sich Tatiana López, Oğuz Alyanak, Pablo Agüera Reneses und Patrick Feuerstein auf die gesundheitlichen Risiken von Plattformarbeiter*innen. Die Auswertung von mehr als 60 Interviews zeigt, dass drei Risikofaktoren dominieren. Neben den psychischen Belastungen durch ein hohes Maß an Arbeitsplatz- und Einkommensunsicherheit stehen körperliche Gesundheitsrisiken, da die Arbeit anstrengend ist und es an geeigneter Arbeitsausrüstung fehlt. Das Wohlbefinden wird außerdem durch Diskriminierung oder Belästigung massiv gestört.

Über die Verletzlichkeit der Kinder

Kinder und Jugendliche stehen häufig im Mitteilpunkt der Forschung von Jianghong Li. Die WZB-Forscherin verfolgt einen interdisziplinären Ansatz, um die gesundheitlichen Beschwerden von Kindern einordnen zu können, vor allem wenn sie in benachteiligten Familien aufwachsen. Im Interview erläutert die Forscherin, weshalb ihr Kinder so am Herzen liegen und warum es auch in der Soziologie enorm wichtig sein kann, andere Forschungsgebiete und deren Erkenntnisse und Methoden stärker wahrzunehmen, um den Blick zu erweitern. So könnten Soziologie sowie biomedizinische und gesundheitsbezogene Forschung wechselseitig voneinander profitieren.

Was Amerika krank macht

Die Vereinigten Staaten befinden sich mitten in einer Gesundheitskrise der Bevölkerung. Es wird prognostiziert, dass die heute geborenen Amerikaner*innen drei Jahre früher sterben werden als Gleichaltrige in anderen wohlhabenden Demokratien – die Folgen der Covid-19-Pandemie noch gar nicht berücksichtigt. Rourke O'Brien, Soziologe von der Yale University und derzeit als Gast am WZB, zeigt in seinem Beitrag, dass es vor allem schwindende wirtschaftliche Möglichkeiten sind, die die Amerikaner krank machen.

Globale Gesundheitspolitik und Covid-19

Luis Aue ist wissenschaftlicher Mitarbeiter der Forschungsgruppe Globale humanitäre Medizin. In seiner jüngst beendeten Dissertation beschäftigte sich der Ökonom und Politologe unter anderem mit der Historie globaler Gesundheitspolitik. Im Videointerview berichtet er von seiner Forschungsarbeit und vom Einfluss globaler politischer Abstimmungsprozesse auf den Verlauf der Corona-Pandemie.

In dem neu gestalteten Online-Schwerpunkt der Mitteilungen werden Sie künftig auch Interviews mit WZB-Forschenden finden, d.h. sowohl Videos als auch Audio-Beiträge zur aktuellen WZB-Forschung.

Alle diese Texte und Beiträge finden Sie auf unserer Online-Plattform:
wzb.eu/magazin-gesundheit

Das globale Impfversagen

Die Frage des Patentschutzes muss neu diskutiert werden

Die Ungleichheit beim weltweiten Zugang zu Impfstoffen gegen Covid-19 ist eklatant. Dabei zeigen Studien aus dem WZB: Die Akzeptanz von Impfungen ist in Ländern mit niedrigem Einkommen hoch, und die Deutschen befürworten mehr Impfsolidarität, auch wenn das mit Kosten für Deutschland verbunden wäre. Es ist an der Zeit, dass Deutschland seinen Widerstand gegen die befristete Freigabe der Patente für Corona-Impfstoffe überdenkt.

Macartan Humphreys

Die rasche Entwicklung der Covid-19-Impfstoffe stellt eine außerordentliche wissenschaftliche Leistung dar, die zu einem raschen Rückgang der Corona-Sterblichkeit unter Geimpften geführt hat. Anfang 2022 waren geschätzt 54 Prozent der Weltbevölkerung vollständig geimpft. Noch nie in der Geschichte der Menschheit wurde eine Impfung so schnell eingeführt.

Allerdings ist die weltweite Verteilung der Covid-19-Impfstoffe extrem ungleich. Nur rund 6 Prozent der Bevölkerung in Ländern mit niedrigem Einkommen sind geimpft, dagegen 70 Prozent in Ländern mit hohem Einkommen. Das Pro-Kopf-Bruttoinlandsprodukt allein erklärt bis zu 60 Prozent der Unterschiede bei der Versorgung mit Impfstoffen, die Covid-19-Mortalität nur etwa 6 Prozent. Wohlstand, nicht Bedarf, erklärt den Zugang.

Die Forschung belegt eindeutig die Notwendigkeit, den weltweiten Zugang zu Impfstoffen drastisch zu verbessern. Sie zeigt auch, dass die internationale Impfstoffsolidarität von der Öffentlichkeit stark unterstützt wird. Die deutschen Entscheidungsträger haben das Thema zu Recht in den Mittelpunkt der Entwicklungspolitik gestellt. Weniger klar ist jedoch, ob Deutschland in der aktuellen Krise die richtigen Strategien verfolgt. So hat die Bundesregierung den Kauf von Impfstoffen unterstützt und sich gleichzeitig gegen die weltweiten Bemühungen um eine vorübergehende Ausnahmeregelung für Impfstoffpatente ausgesprochen. Eine Überprüfung der Erkenntnisse über die Nachteile von Ausnahmeregelungen und die Vorteile von Alternativen wirft die Frage auf, ob die deutsche Strategie in der aktuellen Krise die richtige ist.

Die wirtschaftlichen und gesundheitlichen Kosten der Corona-Pandemie sind immens. Die Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) schätzt die jährlichen Kosten für die Industrieländer auf Billionen, der Internationale Währungsfonds geht von weltweiten Kosten in Höhe von 24 Billionen Dollar aus. Wird Covid-19 nicht auf globaler Ebene angegangen, besteht das Risiko fortgesetzter Mutationen, einer anhaltenden globalen Gesundheitskrise und wirtschaftlicher Auswirkungen, die sowohl reiche als auch arme Länder betreffen. Diese Kosten sind um ein Vielfaches höher als die Kosten, die für eine weltweite Impfung veranschlagt werden.

Das zeigen auch Untersuchungen von WZB-Forschenden und Partnern. So dokumentiert eine frühe Studie zu den wirtschaftlichen Auswirkungen der Corona-Maßnahmen weltweit massive Einkommensverluste. In vielen Fällen sind diese wirtschaftlichen Kosten auf die politischen Maßnahmen zur Eindämmung des Coronavirus zurückzuführen und nicht auf die direkten Kosten, die durch die Krankheit entstehen. In Sierra Leone beispielsweise haben wir festgestellt, dass 57 Prozent der Haushalte aufgrund von Präventionsmaßnahmen Einkommenseinbußen hinnehmen mussten – und das zu einer Zeit, als die Corona-Inzidenz sehr niedrig war. In Uganda beträgt die offizielle Covid-19-Sterblichkeitsrate nur ein Zwanzigstel derjenigen in Deutschland. Die allgemeinen Auswirkungen der Pandemie sind jedoch massiv: Schulen mussten zwei Jahre lang geschlossen werden – ein massiver Schock für das Humankapital des Landes, der mit Sicherheit anhaltende negative Auswirkungen haben wird.

Impfungen sind die beste politische Antwort auf die Pandemie. Unsere Studien deuten darauf hin, dass es in Entwicklungsländern eine deutliche Bereitschaft gibt, den Impfstoff in Anspruch zu nehmen. Die gemessenen Akzeptanzraten in Entwicklungsländern sind meist viel höher als in wohlhabenderen Ländern. So lag die mittlere Bereitschaft, sich impfen zu lassen, in unserer Stichprobe von 10 Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen bei 80 Prozent. Obwohl in den Medien Anekdoten darüber kursieren, dass Impfzögerlichkeit ein großes Hindernis für globale Impfkampagnen darstelle, stützen systematische Belege diese Behauptung nicht. Zweifel bestehen sicherlich und sollten angegangen werden, aber das Ausmaß der Zurückhaltung erklärt nicht die niedrigen Impfraten in Ländern mit niedrigem Einkommen.

„Die Impfakzeptanz ist in Entwicklungsländern meist höher als in wohlhabenderen Ländern."

Die größere Herausforderung für eine globale Impfkampagne ist wohl die mangelnde Bereitschaft der wohlhabenden Länder, die erforderlichen Beiträge zu leisten. Die Frage ist allerdings, auf welcher Ebene hier die Zurückhaltung am stärksten ist. Unsere Forschungen deuten zumindest für Deutschland darauf hin, dass der Widerstand gegen eine bessere Verteilung der Impfstoffe nicht von der Breite der Bevölkerung kommt.

Macartan Humphreys ist Direktor der Abteilung Institutionen und politische Ungleichheit und Professor für Politikwissenschaft an der Columbia University in New York, USA. ***macartan.humphreys@wzb.eu***

Foto: © WZB/Jacobia Dahm, alle Rechte vorbehalten.

Wir können vielmehr zeigen, dass die Deutschen substanzielle Beiträge zur weltweiten Verteilung von Impfstoffen gegen Covid-19 befürworten. In einer Studie, die sich auf Daten einer Online-Umfrage unter 10.000 Deutschen stützt, befragten wir die Bürger*innen für verschiedene Szenarien zu ihrer Unterstützung für Deutschlands Beiträge. Der mittlere Wert der befürworteten Beiträge liegt bei etwa 2 Milliarden Euro. Etwa ein Drittel der Befragten spricht sich für Verpflichtungen in Höhe von 5 Milliarden Euro oder mehr aus. Da manche Befragte eine sehr hohe Summe vorschlagen, liegt der durchschnittliche Betrag sogar noch viel höher (bei 8 Milliarden Euro). Die Befragten sind auch bereit, etwa die Hälfte des deutschen Impfstoffbestands an bedürftigere Länder umzuverteilen. Wir zeigen, dass sich diese erklärte Bereitschaft zum Teilen auch auf das individuelle Verhalten erstreckt. Etwa die Hälfte der Befragten ist bereit, den Großteil oder die gesamte Vergütung für die Teilnahme an der Umfrage für einen globalen Impfstofffonds zu spenden.

Die Umfrage gibt auch Aufschluss darüber, warum deutsche Beiträge unterstützt werden. Wir betrachten vor allem intrinsische, materielle und strategische Überlegungen. Wir stellen fest, dass die Solidarität offenbar von der intrinsi-

schen Sorge um das Wohlergehen der Weltbevölkerung getragen wird. Selbst in Szenarien, in denen die Nichtweitergabe von Impfstoffen schwache gesundheitliche oder wirtschaftliche Folgen für Deutschland hätte, ist die Zustimmung zu hohen Beiträgen groß. Auch materielle Erwägungen spielen eine Rolle. Die Unterstützung für Beiträge nimmt vor allem in Szenarien deutlich zu, in denen die Nichtweitergabe von Impfstoffen wahrscheinlich schwerwiegende gesundheitliche Folgen für Deutschland hätte. In einer zusätzlichen experimentellen Analyse zeigen wir außerdem, dass die Bereitstellung von Informationen über die externen Gesundheitsfolgen eines niedrigen globalen Impfniveaus zu einer noch größeren Unterstützung für Beiträge führt.

Strategische Bedenken sind weniger wichtig. Während multilaterale Bemühungen bevorzugt werden, hängt die öffentliche Unterstützung für große Beiträge zur weltweiten Impfstoffverteilung nicht vom Verhalten anderer Länder ab. Darüber hinaus gibt es keine Hinweise auf die Bereitschaft Deutschlands zum „Trittbrettfahren", da die Deutschen lieber mehr geben, wenn andere Nationen mehr beitragen.

Auffallend ist, dass die Unterstützung für globale Beiträge in allen Gruppen hoch ist, obwohl es Unterschiede zwischen den verschiedenen Parteianhängern in Deutschland gibt – mit der höchsten Unterstützung bei Grünen und SPD-Wählern und der niedrigsten Unterstützung bei AfD-Anhängern und Parteilosen.

Die wirtschaftlichen und humanitären Argumente dafür, die weltweite Impfung zur vordringlichen Aufgabe zu machen, sind überzeugend, die Nachfrage ist da und es fehlt nicht an politischer Unterstützung. Mit der Übernahme des Vorsitzes der G-7 hat Deutschland seine Entschlossenheit signalisiert, seine Position zu nutzen, um die globale Herausforderung anzugehen. Deutschland ist einer der größten Beitragszahler der Weltgesundheitsorganisation und der zweitgrößte Beitragszahler der Covax-Initiative, die sich seit April 2020 für den weltweit gerechten Zugang zu Covid-19-Impfstoffen einsetzt.

Aber die Fakten sind ernüchternd. Trotz guter Absichten ist die Ungleichheit beim weltweiten Zugang zu Impfungen eklatant. Vielleicht ist es jetzt an der Zeit, die Produktion und Verteilung von Impfstoffen grundsätzlich zu prüfen und insbesondere die Entscheidung Deutschlands gegen eine vorübergehende Aufhebung des Patentschutzes von Covid-Impfstoffen zu überdenken. Nach einem Antrag von Indien und Südafrika haben sich die meisten Länder der Welt für eine Verzichtserklärung ausgesprochen. Der Widerstand kommt vor allem aus Europa, und innerhalb Europas ist Deutschland besonders energisch in seiner Opposition.

Die deutsche Position gegen eine vorübergehende Ausnahmeregelung für Patente hat einfache Gründe. Das Hauptargument lautet, dass Innovation Schutz braucht. Ohne Schutz gäbe es auch die Impfstoffe gegen Covid-19 nicht, betonten die Gegner einer Aussetzung im Bundestag. Ist diese deutsche Position durch die Forschung gestützt? So einleuchtend der Grundgedanke auch ist, die Beweise dafür sind erstaunlich schwach.

Historische Belege deuten darauf hin, dass der Patentschutz Innovationen verhindern kann, und der Nettonutzen des Patentschutzes ist bemerkenswert unklar. Eine Analyse der Auswirkungen des TRIPS-Abkommens, das seit

„Die Einführung von Patenten führt nicht zu mehr Investitionen in Maßnahmen zur Bekämpfung von Krankheiten in Entwicklungsländern."

Mitte der 1990er-Jahre internationale Mindeststandards zum Umgang mit geistigem Eigentum regelt, legt nahe, dass die Einführung von Patenten nicht zu mehr Investitionen in Maßnahmen zur Bekämpfung von Krankheiten in Entwicklungsländern geführt hat. Dies lässt sich in der Forschung leicht erklären: Im Falle von Epidemien entstehen Anreize nicht nur durch den Patentschutz, sondern mindestens ebenso durch Vorabkaufverpflichtungen und öffentliche Investitionen, bei denen staatliche Mittel eingesetzt werden, um Risiken zu verringern (oder eher zu vergesellschaften). Dies war bei Ebola der Fall. Und es ist bei Covid der Fall.

Ein zweites Argument gegen den Verzicht auf geistiges Eigentum brachte beispielsweise der Vorsitzende von Pfizer, Albert Bourla, vor: Der Verzicht führe zu einem Wettlauf um

Rohstoffe und zu einer allgemeinen Unterbrechung der Produktion („Es wird ein Gerangel um genau die Stoffe auslösen, die wir benötigen, um einen sicheren und wirksamen Impfstoff herzustellen"). Mit anderen Worten: Pfizer befürchtet, dass zu viel Wettbewerb die Produktion behindern würde. Diese Position passt nicht recht zur marktwirtschaftlichen Logik, die sonst für den Patentschutz angeführt wird – die nämlich gerade mit Wettbewerb argumentiert.

Auch andere Argumente stehen auf einem erstaunlich schwachen Fundament. Im Mai 2021 lieferten Forscher des Max-Planck-Instituts für Innovation und Wettbewerb zehn Argumente gegen den Patentverzicht. Bei genauem Lesen war das Hauptargument das des Anreizes – für das keine Beweise vorgelegt wurden. Die meisten anderen Argumente bezogen sich darauf, dass die Vorteile möglicherweise nicht so groß sind, wie Befürworter erwarten, entweder weil Verzichtserklärungen nicht notwendig sind oder weil die Beschränkungen anderswo liegen, bei Rohstoffen, Know-how oder Produktionskapazitäten.

Die Hoffnung, dass die Verteilung ohne Verzichtserklärungen funktionieren wird, trägt nicht. Das Argument, dass das derzeitige System ausreichend sei (insbesondere der von der Europäischen Union favorisierte Ansatz der „Zwangslizenzierung"), hat, wie von einigen vorhergesagt, keine Unterstützung gefunden. Obwohl die EU eine rasche Umleitung von Impfstoffen in ärmere Länder angekündigt hatte, wurden in Ländern mit niedrigem Einkommen bisher nur 70 Millionen Menschen geimpft. Obwohl in frühen Stellungnahmen die Notwendigkeit des Austauschs von Fachwissen anerkannt wurde, hat die Weltgesundheitsorganisation der Vereinten Nationen (WHO) vor Kurzem erneut die Versäumnisse in diesem Bereich hervorgehoben und beklagt, ein „mangelnder Austausch von Lizenzen, Technologie und Know-how durch Pharmaunternehmen" habe dazu geführt, dass Produktionskapazitäten ungenutzt geblieben seien.

> „In Ländern mit niedrigem Einkommen wurden bisher nur 70 Millionen Menschen geimpft."

Die erwartete Aufteilung hat also nicht stattgefunden – in Strukturen ohne Patentverzicht. Die ärmsten Länder bleiben im Wesentlichen ungeimpft. Inzwischen machen Pharmaunternehmen enorme Gewinne, vor allem durch die Belieferung wohlhabender Volkswirtschaften. Ein Vergleich ist aufschlussreich. Allein die Steuereinnahmen Deutschlands in Höhe von 3,2 Milliarden Euro aus den Gewinnen von Biontech von Januar bis September 2021 übersteigen bei Weitem die großzügigen Beiträge Deutschlands zu den weltweiten Impfkampagnen.

Das Ausmaß des Problems und das bisherige Scheitern machen es notwendig, die Frage eines befristeten Verzichts auf den Patentschutz erneut aufzugreifen. So könnten die wahren Kosten von Ausnahmeregelungen im geistigen Eigentumsrecht und die Argumente für Alternativen im Lichte der jüngsten Erfahrungen neu bewertet werden. Die Zeit ist reif.

Literatur

Geissler, Ferdinand/Hartmann, Felix/Humphreys, Macartan/Klüver, Heike/Giesecke, Johannes: Public Support for Global Vaccine Sharing in the COVID-19 Pandemic: Intrinsic, Material, and Strategic Drivers. OSF Preprints. Online: ttps://osf.io/k4r7j/ (Stand 04.03.2022; diese Studie ist ein Projekt des Exzellenzclusters SCRIPTS).

Humphreys, Macartan (mit Solis Arce, J.S./ Warren, S.S. et al.): „COVID-19 Vaccine Acceptance and Hesitancy in Low and Middle Income Countries". In: Nature Medicine, 2021, Jg. 27, S. 1385-1394. DOI: 10.1038/s41591-021-01454-y.

Der Text ist gemäß der Creative-Commons-Lizenz CC BY 4.0 nachnutzbar: https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

Zwischenruf:

Gebt die Impfstoffe frei!

In Deutschland ist mit Biontech eines der beiden Unternehmen ansässig, das in der Lage ist, die neuartigen Corona-Impfstoffe herzustellen. Die deutsche Regierung übt dennoch wenig Druck aus, um die weltweite Verteilung der mRNA-Impfstoffe voranzubringen. So wird sie ihrer neuen Rolle als wichtiger Player in der globalen Gesundheitspolitik nicht gerecht.

Joseph Harris

Die wachsende Bedeutung Berlins für die globale Gesundheit kann gar nicht hoch genug eingeschätzt werden – sie reicht von diplomatischem Einfluss über Entwicklungshilfe bis hin zur Wissenschaft. Der jährliche Weltgesundheitsgipfel ist zu einem wichtigen Treffpunkt für Regierungen, Industrie und Wissenschaftler*innen aus aller Welt geworden. Große Geldgeber wie die Gates-Stiftung und der Wellcome Trust sowie renommierte Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitswesens wie die London School of Hygiene and Tropical Medicine haben nach dem Brexit Büros in Berlin eröffnet. Kürzlich wurde Berlin zum neuen Standort für das WHO-Hub für Pandemie- und Epidemieaufklärung gekürt. Und Deutschland ist mit mehr als einer Milliarde Dollar Förderung zum größten Geldgeber der Weltgesundheitsorganisation aufgestiegen.

Biontech, ein in Mainz ansässiges Unternehmen, ist eines der beiden Unternehmen weltweit, die in Zusammenarbeit mit Pfizer hochwirksame mRNA-Impfstoffe herstellen. Das Unternehmen hatkürzlich angekündigt, Mitte 2022 mit der Arbeit an einer mRNA-Produktionsanlage im Senegal und in Ruanda zu beginnen, die nach ihrer Inbetriebnahme 50 Millionen Impfstoffdosen pro Jahr produzieren soll. Auf den ersten Blick wirkt dies wie ein echtes Bemühen des Unternehmens, die Pandemie zu beenden. Wirklichkeit ist es nur ein Tropfen auf den heißen Stein.

In Afrika leben mehr als eine Milliarde Menschen. Und nicht nur in Afrika ist Impfstoff vonnöten. Einem aktuellen Bericht zufolge werden allein in diesem Jahr weltweit 15 Milliarden Impfungen gebraucht. Angesichts dieser Zahlen scheint eine Anlage, die nur 50 Millionen Dosen herstellt, kaum mehr als ein PR-Trick. Und auch die kürzlich angekündigte Aufstockung des Personals in der Biontech-Anlage in Marburg wird den weltweiten Bedarf nicht decken.

Tatsache ist, dass das dürftige Engagement von Pfizer Biontech für eine Produktionssteigerung selbst im Vergleich zu seinen Konkurrenten schwach ist. Moderna kündigte Pläne zum Bau einer Fabrik in Afrika an, die jährlich 500 Millionen Dosen produzieren soll. Ein chinesisches Unternehmen, das einen eigenen mRNA-Impfstoff entwickelt, hat sich gerade verpflichtet, eine Fabrik in Südafrika zu bauen, die jährlich eine Milliarde Impfstoffe produzieren soll. Und mit dem Bau einer komplett neuen Fabrik entschied sich Biontech gegen Möglichkeiten, die Produktion wesentlich schneller hochzufahren. Die People's Vaccine Alliance, ein internationaler Zusammenschluss von NGOs, bezeichnete den Beitrag von Biontech denn auch als „Almosen".

Eine Expertenkommission ermittelte kürzlich mehr als 100 Hersteller, die bereits jetzt in der Lage sind, mRNA-Impfstoffe zu produzieren. Wenn das Ziel wirklich ist, die Pandemie zu beenden, warum wird dann nicht mit diesen Herstellern zusammengearbeitet, die sehr schnell mehr Dosen produzieren könnten? So oder so – fehlende finanzielle Mittel sind sicherlich nicht das Problem. Der Wert von Biontech wurde im November auf satte 21,9 Milliarden Dollar geschätzt. Allein für das Jahr 2022 wird mit einem Umsatz von bis zu 19 Milliarden Dollar gerechnet. Weitere Coronavirus-Wellen versprechen dem Unternehmen mehr Umsatz. Die Frage ist nicht von der Hand zu weisen, ob Moderna und Biontech überhaupt ein Interesse daran haben, die Pandemie schnell zu beenden.

Das Engagement der deutschen Regierung zur Bekämpfung der Pandemie beruht letztlich auf Wohltätigkeit. Sie hat multilaterale Initiativen gefördert, die sich nicht bewährt haben, wie etwa die Impfkampagne COVAX, die auf Impfstoffspenden angewiesen ist. Gleichzeitig hat sie den Wettbewerbsvorteil, den deutsche Unternehmen beim Know-how über die mRNA-Impfstoffe genießen, hartnäckig verteidigt. Wenn Deutschland wirklich als führendes Land im Bereich der globalen Gesundheit anerkannt werden will, muss es sich ernsthaft gegen die weltweite Ungleichheit bei Impfstoffen engagieren. Es muss seinen Widerstand gegen den vorübergehenden Verzicht auf das TRIPS-Abkommen (Agreement on Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights, also Abkommen über handelsbezogene Aspekte geistigen Eigentums) fallen lassen, wie im Oktober 2020 von Südafrika und Indien vorgeschlagen. Die USA, die selbst eine Reihe von Pharmaunternehmen, darunter Pfizer, beheimaten, unterstützen bereits gemeinsam mit Russland und China Ausnahmeregelungen für geistiges Eigentum bei Covid-19-Impfstoffen. Es ist an der Zeit für Deutschland, das Gleiche zu tun.

Die Regierung kann Biontech auch dazu drängen, die Produktion zu erweitern, und das Unternehmen ermutigen, sich am WHO-Hub für den Technologietransfer von mRNA-Impfstoffen zu beteiligen. Moderna hatte zunächst zugesagt, keine Impfstoffpatente durchzusetzen, hat dieses Versprechen aber vor Kurzem wieder zurückgenommen und in Südafrika Patente

Joseph Harris ist Associate Professor für Soziologie an der Universität Boston und Gastwissenschaftler der Forschungsgruppe Globale humanitäre Medizin. ***joseph.harris@wzb.eu***

Foto: © WZB/privat, alle Rechte vorbehalten.

angemeldet, die die Arbeit der WHO zu untergraben drohen. Die Beteiligung von Biontech am WHO-Hub könnte vor diesem Hintergrund sowohl für Deutschland als auch für Biontech ein großer PR-Gewinn sein. Sie wäre auch eine gute Gelegenheit für Biontech, seine Unterstützung für die WHO-Aktivitäten zu demonstrieren, nachdem es kürzlich schlechte Presse gab: Ein Bericht im renommierten British Medical Journal warf einer Stiftung, hinter der Biontech steht, vor, gegen die WHO zu arbeiten.

Aber auch die Bürger*innen sind gefragt. Während im Januar zehntausende Menschen im ganzen Land gegen Corona-Maßnahmen und Impfungen protestierten, versammelten sich letzten Juni vor den Anlagen von Pfizer-Biontech im hessischen Marburg nicht mehr als ein paar hundert Demonstranten, um das Unternehmen aufzufordern, auf Patente zu verzichten. Dies ist nur ein schwacher Abklatsch der Demonstrationen in den Vereinigten Staaten, die im Internet viral gingen: Unter anderem verkleideten sich Demonstranten als Figuren aus der beliebten Show Squid Game. Aktivist*innen kündigten öffentlich ihre Teilnahme an Moderna-Impfstofftests auf. Der derzeitige Kurs Deutschlands stellt die Profite eines deutschen Unternehmens über das Leben von Menschen und verlängert damit eine Pandemie – während sich einige wenige bereichern. Es ist an der Zeit, dass der neue Anführer im Bereich der globalen Gesundheit endlich dieser Rolle gerecht wird.

Der Text ist gemäß der Creative-Commons-Lizenz CC BY 4.0 nachnutzbar: https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

Eine Frage des Vertrauens

Warum Menschen die Corona-Impfung ablehnen

Um noch größere Schäden durch die Pandemie zu verhindern, müssen möglichst viele Menschen möglichst schnell geimpft werden. So klar die wissenschaftlichen Belege hierfür, so beharrlich ist der Widerstand eines kleinen, aber harten Kerns gegen die Impfung. Einer Umfrage zufolge unterscheiden sich Impfverweiger*innen von den Geimpften und Impfbereiten vor allem durch ihr äußerst geringes Vertrauen in gesellschaftliche Institutionen, sodass die Politik hier vor einem Dilemma steht: Für Appelle und Aufklärungskampagnen sind die Impfverweiger*innen kurzfristig wohl kaum erreichbar – eine Impfpflicht hingegen dürfte ihr Misstrauen weiter verstärken.

Jan Paul Heisig, Heiko Giebler und Christian Rauh

Wissenschaft und Politik sind sich weitgehend einig, dass die möglichst lückenlose Immunisierung der Bevölkerung durch Schutzimpfungen der vielversprechendste Weg ist, die Corona-Pandemie schnell und ohne eine noch höhere Zahl schwerer oder sogar tödlicher Erkrankungen zu überwinden. Dass die deutsche Impfkampagne einen beträchtlichen Teil der Bevölkerung auch nach über einem Jahr noch nicht erreicht hat, erscheint vor diesem Hintergrund zunehmend als gesamtgesellschaftliches Problem. Deshalb hat die Debatte über eine allgemeine Impfpflicht in den vergangenen Monaten schnell an Fahrt aufgenommen.

Aber wen würde diese Impfpflicht vor allem treffen? Wer sind die Bürger*innen, die eine Impfung trotz eines ausreichend verfügbaren Impfstoffs, anhaltend hoher Fall- und Todeszahlen sowie teils massiver Einschränkungen weiterhin verweigern? Worin unterscheiden sie sich von der impfbereiten Mehrheit der Bevölkerung?

Wir wollen die bestehende Forschung zu dieser Frage um die Ergebnisse einer Umfrage ergänzen, die wir im November 2021 – also in der Hochphase der Delta-Welle – zusammen mit dem Markt- und Meinungsforschungsinstitut Ipsos durchgeführt haben. Im Rahmen der international vergleichenden Umfrage haben wir auch in Deutschland eine Stichprobe mit 1.500 Teilnehmer*innen befragt. Diese Daten sind Grundlage der folgenden Auswertungen (wobei die tatsächliche Fallzahl wegen fehlender Werte zum Teil etwas geringer ist). Zielgruppe waren 18- bis 75-jährige in Deutschland lebende Personen mit deutscher Staatsbürgerschaft. Ältere Befragte können durch eine reine Online-Befragung leider nicht zuverlässig erreicht werden.

Der Schwerpunkt unserer Befragung lag auf der Akzeptanz von Grundrechtseinschränkungen und der Bewertung von Entscheidungsprozessen. Die Befragten wurden aber auch gebeten, über ihren Impfstatus bzw. ihre Impfbereitschaft Auskunft zu geben. 67,1 Prozent der Befragten gaben an, bereits mindestens eine Impfung erhalten zu haben. Weitere 18,5 Prozent erklärten, dass sie sich grundsätzlich gegen das Coronavirus impfen lassen würden. 4,1 Prozent waren sich auch im November noch immer unsicher. Die verbleibenden 10,3 Prozent beantworteten unsere Frage nach der Impfabsicht hingegen mit einem klaren Nein – wohlgemerkt nach fast zwei Jahren Pandemieerfahrung. Wie lässt sich diese Gruppe der „Impfverweiger*innen" nun beschreiben?

Hinsichtlich der grundlegenden soziodemografischen Merkmale zeigen sich einige Unterschiede, die bereits aus anderen Arbeiten zu Impfbereitschaft und Impfskepsis bekannt sind. Vor Berücksichtigung anderer Faktoren liegt der Anteil von Impfverweiger*innen bei Frauen statistisch signifikant um 3,4 Prozentpunkte höher als bei Männern. Bei Befragten mit mindestens einem Kind liegt er 5,5 Prozentpunkte und ebenfalls statistisch signifikant höher als unter kinderlosen Befragten. Im Blick aufs Alter zeigt sich, dass der Anteil der Impfverweiger*innen bei Menschen im mittleren Lebensabschnitt deutlich erhöht ist: Bei den 25- bis 34-Jährigen liegt er 6,6 Prozentpunkte und bei den 45- bis 54-Jährigen 7,4 Prozentpunkte höher als bei den 65- bis 75-Jährigen, wo er mit 6,5 Prozent am niedrigsten ist (beide Unterschiede sind statistisch signifikant). Unter den Hochschulabsolvent*innen ist die Verweigerungsquote 5,9 Prozentpunkte (und statistisch signifikant) geringer als bei Menschen mit niedrigem Bildungsgrad (höchstens Realschulabschluss, ohne Berufsausbildung/Studium). Schließlich ist der Anteil der Impfverweiger*innen in Ostdeutschland tendenziell höher als in Westdeutschland.

Heiko Giebler ist Leiter einer Forschungsgruppe im Rahmen des Exzellenzclusters „SCRIPTS" an der Freien Universität Berlin und Gastwissenschaftler in der Abteilung Transformationen der Demokratie am WZB. heiko.giebler@wzb.eu

Foto: © WZB/David Ausserhofer, alle Rechte vorbehalten.

Jan Paul Heisig ist Leiter der Forschungsgruppe Gesundheit und soziale Ungleichheit am WZB und Professur für Soziologie mit dem Schwerpunkt soziale Ungleichheit in vergleichender Perspektive an der Freien Universität Berlin. jan.heisig@wzb.eu

Foto: © WZB/David Ausserhofer, alle Rechte vorbehalten.

Vor dem Hintergrund der zunehmend aggressiven Proteste gegen eine Impfpflicht und den damit einhergehenden Warnungen vor einer Spaltung der Gesellschaft interessieren uns aber vor allem die Einstellungen der Impfverweiger*innen – und nicht nur ihr soziodemografisches Profil. Im öffentlichen und sozialwissenschaftlichen Diskurs wurde wiederholt betont, dass gesellschaftliches Vertrauen zentral für die Bewältigung der Pandemie und zur Gewährleistung einer hohen Impfbereitschaft ist. Viele Studien zum Vertrauen stammen jedoch aus der Frühphase der Pandemie, als die Regierungen einen hohen Vertrauensvorschuss genossen (die Politikwissenschaft spricht hier vom „Rally-around-the-Flag"-Effekt in Krisenzeiten). Breite Impfkampagnen waren zu dieser Zeit noch nicht greifbar. Zudem heben viele der bisherigen Befunde entweder auf das sehr allgemeine sogenannte generalisierte Vertrauen in andere Menschen oder auf das sehr spezifische Vertrauen in die Sicherheit der Impfstoffe ab. Nur selten wurden differenzierte Informationen zum Vertrauen in bestimmte Institutionen und gesellschaftliche Akteur*innen erhoben. Die Teilnehmer*innen unserer Studie blicken auf zwei Jahre politischer Maßnahmen zurück und wurden unter

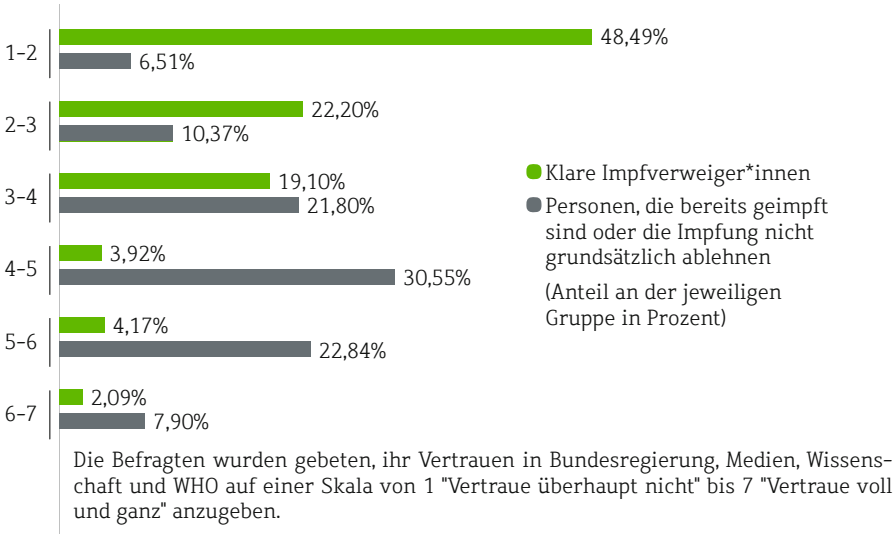
anderem nach ihrem Vertrauen in die Bundesregierung, den Bundestag, die Parteien, die Medien sowie in die Weltgesundheitsorganisation (WHO) und in „Expert*innen/Wissenschaft" im Allgemeinen gefragt.

Unsere Befunde zur Bedeutung von Vertrauen sind so eindeutig wie aufschlussreich: Sobald wir differenzierte Vertrauensindikatoren in das statistische Modell aufnehmen, spielen die soziodemografischen Unterschiede oder auch die Einschätzung des eigenen Gesundheitszustands nahezu keine Rolle mehr für die Vorhersage der Impfverweigerung. Mit anderen Worten: Mangelndes gesellschaftliches und politisches Vertrauen ist ein verlässlicher Indikator dafür, dass eine befragte Person zum harten Kern der Impfverweiger*innen gehört. Die oben beschriebenen soziodemografischen Unterschiede können weitgehend mit entsprechenden Unterschieden im Vertrauen erklärt werden. Sie fallen kaum noch ins Gewicht, wenn man die verschiedenen Vertrauensindikatoren miteinbezieht. Aussagen zur Rolle einzelner gesellschaftlicher Institutionen sind dabei zwar mit einer gewissen Vorsicht zu genießen, weil die verschiedenen Vertrauensmaße teilweise stark miteinander zusammenhängen. Unser Modell legt aber nahe, dass insbesondere das Vertrauen in die Schlüsselinstitutionen und -akteur*innen der Pandemiebekämpfung entscheidend ist: Impfverweiger*innen unterscheiden sich am stärksten von den übrigen Befragten, wenn es um das Vertrauen in die Bundesregierung und die Medien sowie in die WHO und Expert*innen/Wissenschaft geht. Ein Befund, der gut zu den Erwartungen und Ergebnissen anderer Studien passt.

Die Abbildung unterstreicht die Bedeutung von Vertrauen mehr als deutlich. Die Impfverweiger*innen ballen sich bei sehr geringen Skalenwerten für das Vertrauen in Bundesregierung, Medien, Wissenschaft und WHO (wobei das jeweilige Vertrauen zur Vereinfachung der Darstellung für jede*n Befragte*n gemittelt wurden; es handelt sich also um das durchschnittliche Vertrauen einer Person in diese vier Institutionen). Fast 90 Prozent der Verweiger*innen ordnen sich selbst auf der unteren Hälfte der Vertrauensskala ein. Mit einem mittleren Vertrauenswert von höchstens zwei hat fast die Hälfte der Impfverweiger*innen dabei praktisch „überhaupt kein Vertrauen" in die vier berücksichtigten Institutionen. Personen, die die Impfung nicht kategorisch ablehnen (und im November überwiegend bereits mindestens eine Dosis erhalten hatten), weisen im Vergleich dazu eine fast konträre Vertrauensverteilung auf. Über 60 Prozent dieser Gruppe stufen sich selbst in die obere Hälfte der Vertrauensskala ein.

Der Zusammenhang zwischen Vertrauen und Impfverweigerung ist also sehr stark ausgeprägt und äußerst robust. Wir können jedoch nicht sagen, inwieweit die Vertrauensdefizite schon vor der Pandemie bestanden oder erst durch die Erfahrungen der letzten zwei Jahre hervorgerufen wurden. Der Vergleich mit einer nahezu identisch gezogenen Stichprobe aus dem Dezember 2020 und andere laufende Studien legen allerdings nahe, dass das Vertrauen

Impfverweigerung und Vertrauen in gesellschaftliche Schlüsselinstitutionen



Die Befragten wurden gebeten, ihr Vertrauen in Bundesregierung, Medien, Wissenschaft und WHO auf einer Skala von 1 "Vertraue überhaupt nicht" bis 7 "Vertraue voll und ganz" anzugeben.

Quelle: Eigene Berechnungen auf Grundlage der DAPEK-Befragung aus dem November 2021 (Stichprobe der deutschen Wohnbevölkerung mit deutscher Staatsbürgerschaft, 18–75 Jahre), ©WZB.

in die Bundesregierung im letzten Jahr gesunken ist.

Vertrauen ist eine wichtige gesellschaftliche Ressource und in der repräsentativen Demokratie von zentraler Bedeutung für das Zusammenspiel von Bevölkerung und Politik. Vertrauen zu erhöhen erweist sich allerdings als äußerst schwierig, vor allem kurzfristig. Damit legen unsere Ergebnisse ein Dilemma der aktuellen Pandemiepolitik offen: Ein Teil der Ungeimpften – die Impfbereiten und zum Teil auch die Unsicheren – mag für Informationskampagnen und andere Maßnahmen wie niedrigschwellige Impfangebote empfänglich sein. Für den harten Kern der Impfverweiger*innen dürfte das aber kaum gelten. Weitere Appelle und Angebote von Regierung, Medien oder Wissenschaft dürften hier kaum zu Verhaltensänderungen führen – denn ebendiesen Institutionen misstraut diese Bevölkerungsgruppe ja. Andererseits ist es genau diese Gruppe, auf die eine allgemeine Impfpflicht Druck ausüben würde. Ein sich weiter vertiefendes Misstrauen in einer zwar recht kleinen, aber bereits stark von den Schlüsselinstitutionen unserer Gesellschaft entfremdeten Bevölkerungsgruppe wäre damit vermutlich der politische Preis für die Bekämpfung der Pandemie durch eine allgemeine Impfpflicht in Deutschland.

Christian Rauh ist wissenschaftlicher Mitarbeiter in der Abteilung Global Governance. Er untersucht die Ursachen und Folgen der Politisierung europäischer und internationaler Entscheidungsfindung. ***christian.rauh@wzb.eu***

Foto: © WZB/Martina Sander, alle Rechte vorbehalten

Literatur

Adriaans, Jule/Eisnecker, Philipp/Kroh, Martin/Kühne, Simon: Corona-Pandemie: Vertrauensvolle Menschen sind eher zur Impfung bereit und halten sich eher an AHA-Regeln. DIW aktuell 66, 2021. Berlin: Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung. Online: https://www.diw.de/documents/publikationen/73/diw_01.c.820364.de/diw_aktuell_66.pdf (Stand 11.02.2022).

Allmendinger, Jutta/Wetzel, Jan: Die Vertrauensfrage: Für eine neue Politik des Zusammenhalts. Berlin: Duden 2020.

COSMO (COVID-19 Snapshot Monitoring). Vertrauen in Institutionen. 2021. Online: https://projekte.uni-erfurt.de/cosmo2020/web/topic/vertrauen-ablehnung-demos/10-vertrauen/ (Stand 14.01.2021).

Forsa Politik- und Sozialforschung GmbH: Befragung von nicht geimpften Personen zu den Gründen für die fehlende Inanspruchnahme der Corona-Schutzimpfung: Ergebnisbericht. Berlin: forsa Politik- und Sozialforschung GmbH 2021. Online: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/ministerium/meldungen/ungeimpfte-wollen-sich-nicht-ueberzeugen-lassen.html (Stand 11.02.2022).

Giebler, Heiko/Horvath, Sandra/Sanhueza Petrarca, Constanza/Weßels, Bernhard: Vertrauen ist gut, Kontrolle ist besser? Zur Rolle konsensualer Entscheidungsfindungen für die Bewertung der Pandemiebekämpfung in Europa. Solikris Policy Brief #8. Köln: GESIS - Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften 2021. Online: https://www.gesis.org/fileadmin/upload/Policy_Brief__8.pdf (Stand 11.02.2022).

Der Text ist gemäß der Creative-Commons-Lizenz CC BY 4.0 nachnutzbar: https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

Was könnte die Bereitschaft steigern, sich gegen Corona impfen zu lassen? Während manche auf eine Impfpflicht setzen, versuchen es andere mit Gutscheinen für Bratwurst oder Döner. Zumindest diesem Helfer bei einer Impfaktion am Berliner Leopoldplatz kommt der Imbiss gelegen.
Foto: © Nikita Teryoshin, alle Rechte vorbehalten

Impfpflicht

Weder rechtlich verhältnismäßig noch politisch klug

Impfen hilft, soviel ist klar. Aber ob eine allgemeine Pflicht zur Impfung der Königsweg aus der Corona-Pandemie ist, darüber gehen die Meinungen weit auseinander. Für den Politikwissenschaftler und WZB-Emeritus Wolfgang Merkel liegen zentrale Argumente für diese Debatte auf den Feldern des Verfassungsrechts und der politischen Klugheit. Und alle weisen in eine Richtung.

Wolfgang Merkel

Bei der Frage einer Impfpflicht gegen Covid-19 gibt es weder Klarheit noch Einigkeit. Quer durch die Bevölkerung, durch die Zünfte der medizinischen Expertinnen, Ethiker, Juristinnen und politischen Entscheidungsträger verlaufen Gräben der Leidenschaften und Argumente, die Befürworter und Gegner in zwei Lager spalten. Es herrscht Unübersichtlichkeit in einer dynamischen Situation, in der die Halbwertszeiten der wissenschaftlichen Erkenntnisse, der Validität von Daten, der Virus-Mutationen, der föderalen Regelungen und politischen Positionierungen immer kürzer werden. Dies gilt es nicht leichtfertig zu kritisieren, sondern vielmehr als Charakteristikum einer dynamischen Krise zu begreifen, zu deren Bekämpfung keine fertigen Pläne in den Schubladen liegen – weder bei den Wissenschaften, noch in Ethik, Recht und Politik.

Die Diskussion ist mittlerweile so vielschichtig und unübersichtlich geworden, dass es hier nicht um eine Übersicht gehen kann, sondern eher darum, kognitive Schneisen durch die neue Unübersichtlichkeit zu schlagen. Die Landkarte dieser Schneisen orientiert sich an den zwei großen Feldern Recht und Politik. (Weitere Felder wie Wirtschaft, Gesellschaft, Gerechtigkeit, Ethik und Solidarität seien hier wenigstens einmal erwähnt.)

In der verfassungsrechtlichen Debatte zu den Corona-Maßnahmen ging es immer wieder um folgende Fragen: Wie stark werden Freiheitsrechte eingeschränkt, und wie wird dabei zwischen potenziell konkurrierenden Grundrechtsgütern abgewogen? Inwieweit genügen die Entscheidungen dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit? Wird Balance gehalten zwischen den Imperativen der Problemlösung und der Wahrung der Grundrechte? Werden der Parlamentsvorbehalt der Normsetzung und die Gewaltenbalance berücksichtigt?

Diese Fragen müssen, mit leichten Modulationen, auch an die Rechtmäßigkeit der Impfpflicht gestellt werden. Die Frage des Parlamentsvorbehalts ist vorbildlich gelöst. Die Gesetzesvorlagen zur Impfpflicht werden über interfraktionelle Gruppenanträge direkt aus dem Parlament eingebracht, dort beraten und beschlossen. Damit ist, anders als in manchen exekutiven Entscheidungen während der Pandemie, der „Wesentlichkeitsgrundsatz“ berücksichtigt. Dieser besagt, dass der Gesetzgeber, also das Parlament, staatliches Handeln in grundlegenden Bereichen

durch ein förmliches Gesetz selbst legitimieren muss.

Die Frage der konkurrierenden Rechtsgüter dagegen ist offen und soll hinsichtlich der Impfpflicht hier reformuliert werden. Es geht nicht mehr allein um die in der Corona-Debatte unentschieden gebliebene Frage, ob dem Schutz des Lebens der Status eines allen anderen Grundrechten übergeordneten Supergrundrechts zugewiesen werden kann. Der ehemalige Bundestagspräsident Wolfgang Schäuble stellte die Existenz eines solchen Supergrundrechts ebenso dezidiert in Abrede wie renommierte Verfassungsrechtler wie Hans-Jürgen Papier oder Hans Michael Heinig, Christoph Möllers, Oliver Lepsius und Kollegen. Davon abweichend sprach das Bundesverfassungsgericht in seinen Beschlüssen zur sogenannten Bundesnotbremse vom „Lebens- und Gesundheitsschutz sowie der Aufrechterhaltung eines funktionsfähigen Gesundheitssystems als überragend wichtigen Gemeinwohlbelangen". Dogmatisch ausdiskutiert ist diese Frage unter Verfassungsrechtlern nicht.

Bei der Impfpflicht kommt nun eine klassische Freiheitsfrage hinzu: Können die Impfverweigerer, eine Minderheit in unserer Gesellschaft, ihr je individuelles Recht auf körperliche Unversehrtheit so absolut interpretieren, dass es deshalb die Grundrechte der geimpften Mehrheit einschränkt? Das könnte drohen, wenn Legislative und/oder Exekutive sich zu neuen partiellen Lockdowns veranlasst sähen, weil die für eine Herdenimmunität notwendige Impfquote – wie hoch die auch immer sei – wegen der Impfunwilligen nicht zustande kommt. Mit dem kruden Hinweis, hier majorisiere oder tyrannisiere eine Minderheit der Unwilligen die Mehrheit der Willigen, lässt sich weder rechtsstaatlich noch demokratietheoretisch ein tragendes Argument formulieren.

Überzeugender lässt sich aus einer freiheitstheoretischen Sicht argumentieren. Und zwar so: „Die Freiheit des Einen endet dort, wo die Freiheit des Anderen beginnt". Der Satz wird gerne wahlweise einem der beiden Freiheitsphilosophen Immanuel Kant oder John Stuart Mill zugeschrieben – was durchaus passt, faktisch aber nicht zutrifft. Auch wenn der Satz nicht diese höchsten philosophischen Beglaubigungen aufweist, birgt er doch eine überzeugende Logik: Unsere Freiheit können wir nur schützen, wenn wir sie bewusst dort beschränken, wo wir die Freiheitsrechte Dritter beschädigen. Auch deshalb steht in der Erklärung der Menschenrechte vom 26. August 1789 in Artikel 4 der berühmte Satz: „Die Freiheit besteht darin, dass man alles tun kann, was einem anderen nicht schadet". Das Recht auf körperliche Unversehrtheit des und der Einzelnen ist in einer Gesellschaft durch das gleiche Recht der Anderen zu begrenzen. Freiheit ist ein relationaler und nicht ein monadischer Begriff. Damit löst sich die Absolutheit des Freiheitsanspruchs auf. Eine freiheitstheoretische Erlaubnis der Verletzung der körperlichen Unversehrtheit der Minderheit durch die Mehrheit, die um die Einschränkungen ihrer Freiheitsrechte fürchtet, ergibt sich daraus jedoch noch nicht.

Wolfgang Merkel forscht als Senior Fellow am Democracy Institute / Central European University in Budapest, Ungarn. Er ist Direktor em. des WZB und emeritierter Professor der Humboldt-Universität zu Berlin. ***wolfgang.merkel@wzb.eu***
Foto: © WZB/David Ausserhofer, alle Rechte vorbehalten.

Deshalb muss geprüft werden, ob eine Impfpflicht dem rechtlichen Prinzip der Verhältnismäßigkeit entspricht. Ist es verhältnismäßig, dass Menschen sanktionsbewährt verpflichtet werden können, sich impfen zu lassen, um die staatlichen Schutzpflichten gegenüber der Gesellschaft und die Gewährung der allen zustehenden Grundrechte zu erfüllen? Als der Deutsche Ethikrat, ein Gremium mit insgesamt 24 Mitgliedern, sich Ende 2021 für eine allgemeine Impfpflicht gegen das Coronavirus aussprach, formulierten vier von ihnen ein abweichendes Votum und stellten die Verhältnismäßigkeit einer allgemeinen Impfpflicht infrage. Interessant ist, dass drei der vier abweichenden Stimmen von Jurist:innen stammen und umgekehrt nur ein Jurist der Mehrheitsempfehlung folgte. Ich orientiere mich im Folgenden an diesem Minderheitsvotum und an der

Argumentation von Ute Sacksofsky, Professorin für Öffentliches Recht und Rechtsvergleichung an der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main. Sie hat jüngst ihre Argumente zur Verhältnismäßigkeit einer Impfpflicht im „Verfassungsblog" von WZB und Berliner Humboldt-Universität der Öffentlichkeit vorgestellt.

Das Verhältnismäßigkeitsprinzip besitzt vier Prüfkriterien: Verfolgt ein Gesetz einen legitimen Zweck? Ist es geeignet, diesen Zweck zu erfüllen? Ist es erforderlich? Und schließlich: Ist es angemessen? Diese Kriterien lassen sich auf die Corona-Impfpflicht anwenden: An dem legitimen Zweck, die gesundheitlichen Risiken der Bevölkerung zu minimieren und insbesondere das Leben der Bürger:innen zu schützen, besteht nicht nur unter Juristen kein vernünftiger Zweifel. Gibt es kein milderes Mittel, das in gleichem Maße geeignet ist, den angestrebten Zweck zu erfüllen? Für Ute Sacksofsky ist dieses Kriterium gegeben. Die vier Gegenstimmen im Ethikrat haben aber schon hier Zweifel. Ihr Argument lautet: Wir wissen nicht hinreichend viel über die Wirksamkeit der vorhandenen Impfstoffe gegenüber der Omikron-Variante und weiteren Mutationen des Virus. Insbesondere die ansteigende Zahl der Impfdurchbrüche verweist zudem auf eine begrenzte Wirksamkeit des Vakzins. „Diese Unsicherheiten haben erheblichen Einfluss auf die Zulässigkeit der Maßnahmen", argumentiert daher die Gruppe um Steffen Augsberg. Auch gegen die Erforderlichkeit seien kaum Einwände vorzubringen, argumentiert Sacksofsky. Allerdings ist auch hier zu fragen, ob nicht effizientere, gezieltere, niedrigschwelligere Angebote Impferfolge brächten, die die Impfpflicht als Ultima Ratio überflüssig machten. Diesen Beweis sind Bundes- und Länderregierungen bisher nicht angetreten. Bleibt die Frage der Angemessenheit. Hier ist Sacksofsky ganz klar: „Eine Impfpflicht wäre [...] möglicherweise dann zu rechtfertigen, wenn durch die Impfung eine sehr viel gefährlichere Krankheit wirklich ausgerottet werden könnte. Doch von einer solchen Situation sind wir weit entfernt".

Fassen wir zusammen: Die abweichenden vier Mitglieder des Ethikrats lehnen eine allgemeine Impfpflicht ebenso ab wie die Professorin für Öffentliches Recht Ute Sacksofsky. Und auch der Deutsche Ethikrat hat seine Empfehlung für eine allgemeine Impfpflicht an Bedingungen geknüpft und ziemlich schnell weiter relativiert, indem seine Vorsitzende Alena Buyx darauf verwies, dass die ursprüngliche Stellungnahme „im Kern unter den Bedingungen der Delta-Variante geschrieben" worden sei (so zitiert im Ärzteblatt). Die Lage könne sich dann verändern, wenn „unsere bisherige Impfquote bei zukünftigen Mutationen doch ausreicht, um in eine kontrollierte endemische Lage zu gelangen".

Dänemark, Schweden, die Schweiz, Großbritannien, Italien, Spanien und andere Länder lockern gerade (Stand Februar) ihre landesweiten Restriktionen, während in Deutschland eine Mehrheit der Regierungskoalition sich zunächst gegen weitere Lockerungen stellte. Nachdem aber trotz rasant gestiegener Infektionszahlen (Omikron) die Hospitalisierungsquote und damit der Druck auf die Krankenhäuser deutlich abnahm, einzelne Bundesländer schon Lockerungen ankündigten, willigten der Bundesgesundheitsminister und die Bundesregierung in einen stufenweisen Lockerungsplan ein, der gerade zügig abgearbeitet wird. Indirekter Legitimationsdruck kam auch von den oben genannten europäischen Staaten, die früher die Teilsuspendierung von Grundrechten aufgaben. Ein deutscher Sonderweg innerhalb eines offenen Europas war intern wie extern zunehmend schwerer zu legitimieren.

Es kommt aber noch ein bisher ungelöstes rechtspolitisches Problem hinzu: die allgemeine Impfpflicht. In einer semantischen Weichzeichnung betonen Politiker:innen zunehmend, Impfpflicht bedeute nicht Impfzwang. Das aber lässt sich rechtstheoretisch nicht halten. Es ist nämlich, und hier zitiere ich noch einmal Steffen Augsberg, „gerade Sinn und Kennzeichen einer verbindlichen Rechtspflicht, potenziell auch mit staatlichem Zwang durchgesetzt werden zu können. Das gilt auch für eine gesetzliche Impfpflicht." Kann oder will der demokratische Rechtsstaat Gesetze, die das Parlament mühevoll durchgesetzt hat, dann nicht effektiv implementieren und ihre Zuwiderhandlung sanktionieren, erodiert er fahrlässig das Rechtsempfinden der Bevölkerung – nicht zuletzt der geimpften Mehrheit. Er unterhöhlt die Folgebereitschaft der Bürger:innen gegenüber geltenden Gesetzen. Dies könnte langfristige Kollateralschäden für den gesamten Rechtsstaat erzeugen, die weit über die Impffrage hinausgehen. Hans Kelsen, einem der herausragenden Rechtstheoretiker des 20. Jahrhunderts, ist das Argument zuzuschreiben, dass eine Rechtsnorm, die keine Geltung und Wirksam-

keit besitzt, die nicht sanktioniert wird oder sanktionierbar ist, als Rechtsnorm nicht existiert. In der Tat verlöre der Staat an Vertrauen und Folgebereitschaft seiner Bürger, wenn er Gesetze erließe, deren Befolgung von einem beachtlichen Teil der Bevölkerung erfolgreich verweigert würde. Kann man sich zudem über die Zahlung von Bußgeldern aus einer gesetzlichen Verpflichtung herauskaufen, ist dies ein Problem des Rechts und der Gerechtigkeit. Für die Begüterten ist dies problemlos möglich, während es für die wirtschaftlich Schwächeren eine empfindliche Strafe sein kann. Eine Impfpflicht, zu spät entschieden und in der Durchsetzung zu wenig konsequent, erscheint also weder verfassungsrechtlich verhältnismäßig noch politisch klug.

Literatur

Aerzteblatt.de: „Ethikrat relativiert Empfehlung zur allgemeinen Impfpflicht". In: aerzteblatt.de, 14. Januar 2022. Online: https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/130888/Ethikrat-relativiert-Empfehlung-zur-allgemeinen-Impfpflicht (Stand 18.02.2022).

Augsberg, Steffen/Rixen, Stephan/Rostalski, Frauke/Tartari, Muna: „Dissens im Ethikrat. Ist die Impfpflicht das Symbol eines politischen Aktionismus?" In: FAZ.NET, 23.12.2021. Online: https://www.faz.net/aktuell/politik/inland/ethikrat-darum-stimmten-vier-mitglieder-gegen-corona-impfpflicht-17698695.html (Stand 17.02.2022).

Heinig, Hans Michael/Kingreen, Thorsten/Lepsius, Oliver/Möllers, Christoph/Volkmann, Uwe/Wißmann, Hinnerk: „Why Constitution Matters – Verfassungsrechtswissenschaft in Zeiten der Corona-Krise". In: Juristen Zeitung, 2020, Jg. 75, H. 18, S. 861-872.

Sacksofsky, Ute: Allgemeine Impfpflicht – ein kleiner Piks, ein großes verfassungsrechtliches Problem. In: Verfassungsblog.de, 21.1.2022. Online: https://verfassungsblog.de/allgemeine-impfpflicht-ein-kleiner-piks-ein-groses-verfassungsrechtliches-problem/ (Stand 21.02.2022).

Schäuble, Wolfgang 2020: „Dem Schutz von Leben in der Coronakrise kann nicht alles untergeordnet werden". In: Handelsblatt, 27.4. 2020. Online: https://www.handelsblatt.com/politik/deutschland/wolfgang-schaeuble-dem-schutz-von-leben-in-der-coronakrise-kann-nicht-alles-untergeordnet-werden/25775670.html (Stand 17.02.2020).

Der Text ist gemäß der Creative-Commons-Lizenz CC BY 4.0 nachnutzbar: https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

Technologischer Optimismus reicht nicht

Lehren aus dem internationalen Kampf gegen die Cholera im 19. Jahrhundert

Warum war der Suezkanal eine wichtige Verteidigungslinie gegen das Voranschreiten der Cholera im 19. Jahrhundert? In der historischen Betrachtung zeigt sich, dass das nicht nur mit epidemiologischen Erwägungen zu tun hatte, sondern auch mit kolonialen Konkurrenzen zwischen den europäischen Staaten. Der Ökonom und Politikwissenschaftler Luis Aue analysiert die Beschlüsse der internationalen Sanitärkonferenz von Venedig im Jahr 1892, ein Meilenstein auf dem Weg zu einer global abgestimmten Gesundheitspolitik. Aus damaligen Fehlern lassen sich heute noch Schlüsse für eine effektive globale Gesundheitspolitik ziehen.

Luis Aue

Nach zwei Jahren globaler Covid-19-Pandemie befindet sich die internationale Gesundheitspolitik in einer nahezu paradoxen Situation: Auf der einen Seite wird die Notwendigkeit internationaler Kooperation beschworen, sogar ein neues internationales Vertragswerk zur Bekämpfung von Pandemien ist in der Diskussion. Die globale Pandemie legt ein internationales Vorgehen nahe, da neue lokale Virus-Varianten potenziell die gesamte Weltbevölkerung gefährden. Auf der anderen Seite werden die bestehenden Mechanismen internationaler Gesundheitskooperation untergraben: Die Zusagen zur Bereitstellung von Impfstoff zur globalen Umverteilung im Rahmen der internationalen COVAX-Initiative werden nicht erfüllt. Auch die internationalen Regularien zu Grenzschließungen werden seit Beginn der Pandemie nicht eingehalten.

Ein Rückblick in die zweite Hälfte des 19. Jahrhunderts zeigt, dass internationale Kooperationen schon einmal zentral in der Bekämpfung globaler Pandemien waren. Cholera-Pandemien zogen im 19. Jahrhundert in immer neuen Wellen durch die Welt. Der „blaue Tod“ führte zu plötzlichen, von Krämpfen und massiven Ausscheidungen begleiteten und damit besonders schockierenden Todesfällen. Seit 1851 tagten internationale Sanitärkonferenzen, um Cholera-Pandemien auch staatsübergreifend zu bekämpfen. Erst bei der Konferenz von Venedig 1892 kam es allerdings zu einer Übereinkunft. Hier beschlossen die europäischen Delegierten – ausschließlich Europäer waren stimmberechtigt und ausschließlich Männer anwesend – eine desinfizierende Barriere am Suezkanal zu errichten, um die Übertragung von Cholera-Bakterien aus Indien nach Europa zu verhindern. Die Konferenz verabschiedete Regula-

rien zum Umgang mit Schiffen aus von Cholera betroffenen Gegenden. Sanitärstationen wurden eingerichtet zur Desinfektion von Mannschaften, Passagieren und Schiffen.

Ob diese Interventionen ein Erfolg waren, ist zweifelhaft. Auf jeden Fall aber prägten sie die internationale Gesundheitspolitik dauerhaft. So bauten die noch heute bestehenden internationalen Gesundheitsinstitutionen sukzessive auf den Beschlüssen der Konferenz von Venedig

„Die heutigen internationalen Gesundheitsinstitutionen bauen auf den Beschlüssen der Konferenz von Venedig 1892 auf."

auf. Von heute aus betrachtet zeigen diese Beschlüsse einige problematische Seiten. Doch vielleicht bieten gerade diese Schattenseiten Ansatzpunkte, darüber zu reflektieren, welche alten Pfade gegenwärtige Reformbemühungen verlassen sollten.

Erstens wurden die Ergebnisse von Venedig wesentlich durch zwischenstaatliche Machtpolitik beeinflusst. Das zeigt etwa der Fokus auf den Suezkanal: Dieser verband Großbritannien mit den kolonisierten Gebieten in Südasien. Und so versteiften sich gerade die europäischen Rivalen des britischen Königreichs im kolonialen Wettstreit auf den Suezkanal als Ziel von Interventionen. Frankreich und Österreich-Ungarn legten Vorschläge für ein Vertragswerk vor, das primär den Suezkanal betraf – obwohl bereits bekannt war, dass der Suezkanal nicht das einzige Einfallstor für die Cholera war. Reisebeschränkungen versprachen eben primär die englische Wirtschaftsmacht zu treffen. Gleichzeitig führte dieser machtpolitische Konflikt dazu, dass die englischen Delegierten es als ihre primäre Aufgabe sahen, die Regulierungen zu lockern. Mit jeder Verhandlungsrunde wurden die Vorschriften laxer. So galten für englische Militärschiffe beispielsweise weitreichende Ausnahmen, die das Vertragswerk nahezu ad absurdum führten. Militärisch genutzte Schiffe konnten auch mit Cholera an Bord den Kanal passieren.

Für die gegenwärtigen Diskussionen ist die Konferenz von Venedig an diesem Punkt geradezu ein Menetekel: Die Bedeutung zwischenstaatlicher Machtpolitik auch für augenscheinlich neutrale Expertendiskussionen ist nicht zu unterschätzen. Machtpolitische Erwägungen und Kompromisse können die Funktionalität internationaler Übereinkünfte massiv beeinträchtigen. Die in Venedig versammelten Delegierten sahen sich den Erkenntnissen der Bakteriologie verpflichtet, viele waren Medizinprofessoren. Dennoch zeigt ein Blick in die Protokolle, wie prägend machtpolitische Erwägungen für ihre Diskussionen und Ergebnisse waren. Die gegenwärtigen Gespräche in Gremien der Welthandelsorganisation zu Lockerungen im Patentschutz für Impfstoffe werden von Deutschland blockiert. Möglicherweise beeinflusst auch hier zwischenstaatliche Machtpolitik die deutsche Positionierung wesentlich: Deutschlands ehemalige Bundesregierung sah sich im Hinblick auf die mRNA-Technologie im globalen Wettbewerbsvorteil, den es zu bewahren gelte. Venedig lehrt uns hingegen, zwischenstaatliche Machtpolitik kritisch zu begleiten: Sie kann dazu führen, dass internationale Vereinbarungen nicht den eigenen Ansprüchen gerecht werden.

Zweitens zeigt die Konferenz von Venedig, wie sich rassistische und koloniale Strukturen in internationalen Gesundheitsregulierungen niederschlagen. So etablierte die Konferenz von Venedig unterschiedliche Regularien und Maßnahmen für muslimische Reisende, die durch den Suezkanal nach Mekka fuhren. Für sie wurden getrennte Sanitärstationen errichtet. Während nicht muslimische Reisende durch die neuen Regulierungen unbeschwerter reisen

Luis Aue ist wissenschaftlicher Mitarbeiter der Forschungsgruppe Globale humanitäre Medizin. Zu seinen Forschungsinteressen gehören unter anderem die globale Gesundheits- sowie die transnationale Wohlfahrtspolitik. ***luis.aue@wzb.eu***

Foto: © WZB/privat, alle Rechte vorbehalten.

Endlich wieder Halloween nach einem Jahr Coronapause. In Greenwich Village, New York City, hat sich im Oktober 2021 ein Mann als Pestarzt verkleidet. Bedrohliche Pandemien gab es in der Menschheitsgeschichte immer wieder. Lernt die Weltgemeinschaft damit umzugehen?
Foto: Ed Lefkowicz/VWPics/Redux/laif, alle Rechte vorbehalten

sollten, waren muslimische Reisende nach wie vor von generalisierenden Quarantänebestimmungen betroffen. Die ägyptische Delegation protestierte heftig gegen die Entscheidungen, da eine Sanitärstation auf ägyptischem Boden errichtet und ägyptische Regierungsbehörden unter die Kontrolle „internationaler" – sprich europäischer – Experten gestellt wurden. Dieser Protest blieb allerdings folgenlos, da Ägypten sich zum Zeitpunkt der Konferenz schon in weitgehender finanzieller Abhängigkeit von europäischen Staaten befand.

In der gegenwärtigen Covid-19-Politik drohen sich diese kolonialen Mobilitätsregime zu reproduzieren. Eine vollständige Impfung wird vermehrt unilateral zur Einreisebedingung erklärt. Gleichzeitig hat ein großer Anteil der Bevölkerung des globalen Südens keinen Zugang zu Impfstoffen – jedenfalls zu Impfstoffen, die als gleichwertig mit europäisch-amerikanischen anerkannt werden. Reisefreiheit droht noch mehr ein Privileg ehemaliger Kolonialmächte zu werden. Gegenwärtig wird eine Reform der internationalen Gesundheitsvorschriften diskutiert, die Möglichkeiten von Grenzschließungen im Falle von Pandemien regulieren. Die Fehler von Venedig nicht zu wiederholen, bedeutet, bei diesen anstehenden Überarbeitungen neokolonialen Mobilitätsregimen entgegenzuwirken.

Drittens zeigt die Konferenz von Venedig einen ausgeprägten technologischen Optimismus. Die Experten waren davon überzeugt, mit technischen Sofortlösungen wie Desinfektionsapparaten die Übertragung von Cholera nach Europa verhindern zu können. Die Bakteriologie mache es möglich, Cholerakeime einfach und schnell zu töten. Dabei entsprach dieses Selbstbewusstsein kaum den technischen Möglichkeiten. Schon wenige Jahre später klagte der europäische Leiter der ägyptischen Sanitärstationen, dass Desinfektion einer großen Masse von Reisenden technisch schlicht nicht durchführbar sei.

In meiner Dissertation bin ich besonders diesem Fokus auf technische Sofortlösungen nachgegangen. Im Rahmen historischer Fallstudien habe ich gezeigt, wie auch nach der Konferenz von Venedig die internationale Gesundheitspolitik von einem überraschenden technologischen Optimismus gekennzeichnet war. Ich argumentiere, dass internationale Gesundheitsexpertise auf technische Sofortlösun-

gen setzt, weil sich diese in einem Klima politischer Unbeständigkeit gut durchsetzen lassen. Die Delegierten in Venedig wurden in ihrer Kompetenz, ihrer Finanzierung und ihrer Legitimität grundsätzlich hinterfragt: Ist nationalstaatliche Gesundheitspolitik nicht doch ausreichend? Sollen wirklich Steuergelder an den Suezkanal fließen? In diesem Kontext konnten sich die technischen Sofortlösungen einfacher durchsetzen, weil diese trotz schwieriger politischer Umstände Handlungsfähigkeit suggerierten. So war die Installation eines Desinfektionsregimes unter internationaler Führung durchführbar – auch ohne stabile Autorität der internationalen Gesundheitspolitik.

„Technische Sofortlösungen suggerieren Handlungsfähigkeit trotz schwieriger politischer Umstände."

Der Fokus auf technologische Sofortlösungen war also politisch opportun; er hatte nur einen großen Haken: Oftmals lassen sich Gesundheitsprobleme nicht mit einfachen technologischen Maßnahmen dauerhaft wirksam bekämpfen. Für die Bekämpfung der Cholera waren nicht die Beschlüsse von Venedig maßgeblich, sondern der Bau von Wasser- und Sanitärinfrastruktur in urbanen Zentren im späten neunzehnten Jahrhundert. Wo solche Infrastrukturmaßnahmen fehlen, sterben immer noch Menschen an der Cholera – nach Schätzungen der Public-Health-Forschung bis zum heutigen Tag weltweit ein bis vier Millionen Menschen jährlich.

Es gilt also auch in der gegenwärtigen internationalen Gesundheitspolitik, über technologische Sofortlösungen hinauszudenken. Die Aufmerksamkeit der internationalen Gesundheitspolitik liegt derzeit primär auf der Verteilung von Impfstoffen und anderen Technologien (der entsprechende globale Aktionsplan trägt den Titel „Access to COVID-19 Tools Accelerator"). Eine globale Verfügbarkeit von Technologien wie Impfstoffen ist fundamental für die Bekämpfung der Pandemie. Gleichzeitig wird immer deutlicher, dass es für eine wirksame Bekämpfung von Covid-19 mehr braucht als verfügbaren Impfstoff. Es braucht Gesundheitspersonal, das medizinische Intervention nicht nur durchführen kann, sondern auch einordnet und Vertrauen schafft. Die Gesundheitsinfrastruktur muss gepflegt, ausgebaut und erhalten bleiben. Solche Forderungen nach umfassenderer Stärkung von Gesundheitssystemen werden wiederholt in den Gremien der Weltgesundheitsorganisation vorgebracht, führen aber nur begrenzt zu konkreten Programmen.

Um über begrenzt zugängliche technische Sofortlösungen hinauszukommen, muss die Autorität der internationalen Gesundheitsinstitutionen gestärkt werden. Nur eine unabhängige und stark legitimierte internationale Zusammenarbeit in Gesundheitsfragen kann es sich erlauben, die dicken Bretter der Gesundheitspolitik zu bohren.

Literatur

Howard-Jones, Norman: The Scientific Background of the International Sanitary Conferences, 1851-1938. Genf: World Health Organization 1975.

Huber, Valeska: Channelling Mobilities: Migration and Globalisation in the Suez Canal Region and Beyond, 1869-1914. Cambridge University Press 2013.

White, Alexandre I R: „Historical Linkages: Epidemic Threat, Economic Risk, and Xenophobia". In: The Lancet, 2020, Jg. 395, H. 10232, S. 1250-1251.

Der Text ist gemäß der Creative-Commons-Lizenz CC BY 4.0 nachnutzbar: https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

Kein Ende der Systemkrise in Sicht

Die Altenpflege ist weiterhin in prekärer Lage

Die professionelle Altenpflege steckt in der Krise. Nicht erst seit der Corona-Pandemie zeichnet sich ein existenzbedrohender Personalmangel ab. Doch weder gelingt es bislang den Angestellten selbst, effektiv für die Verbesserung der Verhältnisse einzustehen, noch hat der Staat in angemessenem Tempo die Rahmenbedingungen verändert. Entsprechend erwartungsvoll werden die Reformvorschläge der Ampel-Regierung gelesen.

Wolfgang Schroeder

Vom „Pflegenotstand" war schon 1969 erstmals die Rede. Aber nie war die öffentliche Wahrnehmung der Probleme in dieser Branche so groß wie während der Covid-19-Pandemie. In den letzten zwei Jahren ging es für Altenpflegekräfte schlicht ums Durchhalten und Weitermachen. Währenddessen eilten die politischen Akteure ins Scheinwerferlicht, um lobende Worte zu sprechen und Bilder von gelebter Solidarität zu vermitteln. Konkret wurden jedoch nur Haftpflästerchen wie etwa einmalige Bonuszahlungen verteilt und Symptome aufgegriffen. Auch das politische Interesse ebbte bald wieder ab. Wie lässt sich erklären, dass die Pflege einerseits als systemrelevant betrachtet wird, andererseits aber keine hinreichenden Interventionen durch das System erfolgen? Und wie lassen sich die Veränderungen der letzten Jahre einordnen?

In den letzten Jahren ist die Altenpflege eine der am schnellsten wachsenden Wirtschafts- und Beschäftigungsbranchen in Deutschland. Der massive Anstieg der Zahl der Pflegebedürftigen (zwischen 2009 und 2019 ist diese Zahl um 76,5 Prozent gestiegen!) in unserer älter werdenden Gesellschaft führte zu einer entsprechenden Expansion der Pflegebranche. Im genannten Zeitraum wuchs die Anzahl der ambulanten Dienste (Dienste: +66,5 Prozent; Beschäftigte: +56,8 Prozent) und Pflegeheime (Einrichtungen: +32,2 Prozent; Beschäftigte: +28,2 Prozent) drastisch an. Die Einführung der Pflegeversicherung im Jahr 1995 brachte eine zunehmende Wettbewerbsorientierung in die Altenpflege. Inzwischen ist die Pflege für private Akteure ein profitables Geschäft. So stieg die Bruttowertschöpfung in der (teil-)stationären Pflege allein von 2010 bis 2019 von 15,8 auf 24,2 Mrd. Euro (+53,2 Prozent), während sie sich in der ambulanten Pflege sogar mehr als verdoppelte – von 9,2 auf 18,9 Mrd. Euro. Neuerdings kommt es zudem zu einem starken Engagement von Private-Equity-Investoren, also privaten risiko- und gewinnorientierten Beteiligungsinvestoren.

Die Arbeitswelt der Altenpflegebranche ist zugleich von asymmetrischen Machtverhältnissen geprägt. Die Arbeit wird überwiegend von Frauen ausgeübt, und sie wird immer stärker nach Qualifizierung spezialisiert: in Fachkräfte

(mit Ausbildung), Hilfskräfte (verkürzte Ausbildung) und Angelernte, wobei die letzten beiden Gruppen quantitativ dominieren. Laut DGB-Index Gute Arbeit ist die Arbeitsqualität in der Wahrnehmung der Beschäftigten auf einer Punkteskala von 0 bis 100 im unteren Mittelfeld angesiedelt (in der Altenpflege ergibt sich hier ein Durchschnitt von 55 Punkten, während es bei den Beschäftigten aller Berufe 62 Punkte sind). Positiv wahrgenommen werden die Sinnhaftigkeit des Berufes (86 Punkte) sowie die Beschäftigungssicherheit (74), eher negativ schlagen folgende Aspekte zu Buche: ausgeprägt hohe Arbeitsintensität (40), körperliche Anforderungen (44) und schlechte betriebliche Sozialleistungen und Einkommen (29).

Die bestehenden Vergütungsstrukturen sind durch zwei Merkmale gekennzeichnet: Erstens hat eine große Mehrheit der Altenpflegekräfte den Eindruck, dass das Verhältnis zwischen Einkommen und Arbeitsleistung „in geringem Maß" oder „gar nicht" angemessen ist (im DGB-Index Gute Arbeit geben 78 Prozent der Befragten diese Einschätzung an). Das zweite Merkmal bezieht sich auf die vielfältigen Trägerschaften, die eine heterogene Entlohnungsstruktur etabliert haben. Während die öffentlichen und nicht konfessionellen Wohlfahrtsverbände (Arbeiterwohlfahrt, Deutsches Rotes Kreuz, Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband) tarifgebunden agieren und den entsprechenden Gesetzen unterliegen, werden das Arbeitsrecht und die Arbeitsbeziehungen bei der Caritas und der Diakonie im Rahmen des sogenannten „dritten Weges" durch eigenes Recht sowie eigens konfigurierte Institutionen wie beispielsweise die „Arbeitsrechtlichen Kommissionen" und die „Mitarbeitervertretungen" reguliert. Bei vielen privaten Trägern wiederum wird häufig nicht viel mehr als der staatlich festgelegte Pflegemindestlohn gezahlt. Insgesamt finden sich so massive Ungleichheiten zwischen Trägern und zwischen Bundesländern.

Eine politische Trendwende blieb trotz zuweilen massiver Missstände aus. Denn es mangelt an zwei entscheidenden Entwicklungen: Erstens gibt es zurzeit wenig Bereitschaft zur Selbstorganisierung. Die Ursachen dafür liegen darin, dass die Pflege historisch nur als semiprofessioneller Bereich gilt (sie ist karitativ oder ein Beruf, der für jeden und jede, aber oft nur auf Umwegen zu erreichen ist) und dass der Teilzeitanteil extrem hoch ist, womit häufig auch eine geringere Identifikation mit den spezifischen Arbeitsbedingungen einhergeht. Bei diesen Argumenten ist auch zu berücksichtigen, dass sich in Deutschland Frauen bislang seltener gewerkschaftlich organisieren als Männer. Zweitens fehlt es den etablierten Interessenvertretungen in den fragmentierten Angebotsstrukturen (öffentlich, privat, wohlfahrtsverbandlich etc.) an mitglieder- und durchsetzungsstarken Machtressourcen sowie verhandlungsbereiten Arbeitgeberverbänden.

*Wolfgang Schroeder ist Fellow in der Abteilung Demokratie und Demokratisierung des WZB. Als Professor an der Universität Kassel leitet er das Fachgebiet „Politisches System der BRD – Staatlichkeit im Wandel". **wolfgang.schroeder@wzb.eu***
Foto: © WZB/David Ausserhofer, alle Rechte vorbehalten.

Die unzureichende Fähigkeit der Pflege zur Selbstregulierung brachte den Staat auf der Ebene der Länder und des Zentralstaats auf den Plan. Dazu hat neben der Schwäche der Tarifautonomie sicherlich auch beigetragen, dass bereits bei der Bundestagswahl 2017 für mehr als die Hälfte der Wahlberechtigten die Pflege eine bedeutsame Rolle für ihre Wahlentscheidung spielte. Das zeigt eine Studie von Simon Eggert und Kolleg*innen. Danach sieht eine große Mehrheit, nämlich 71 Prozent, die Verbesserungen der Arbeitsbedingungen in der Pflege als dringlichstes Handlungsfeld für die Politik. Den ersten Meilenstein auf dem Weg zu einer Veränderung bildete die Einführung des Pflegemindestlohns 2009. Dann folgten Initiativen einzelner Länderregierungen, um Pflegekammern einzurichten. Dieses Projekt verfügt jedoch über keinen Hebel, um auf die materielle Aufwertung der Pflege hinzuwirken, sondern fördert eher die Konflikte zwischen den Reformkräften in der Pflege. Während es in der Mehrheit der Bundesländer keinerlei Bestrebungen zur Kammergründung gibt, stimmten die Pflegekräfte in Niedersachsen und Schles-

Was, wenn es alleine nicht mehr geht? In der stationären Altenpflege werden Schätzungen zufolge im Jahr 2035 bis zu 500.000 professionelle Kräfte fehlen.
Foto: © Sibylle Fendt/OSTKREUZ, alle Rechte vorbehalten

wig-Holstein sogar für die Auflösung der dort bereits eingerichteten Kammern. Eine dritte öffentlich beachtete Initiative ist die sogenannte „Konzertierte Aktion Pflege" (2018-2019). Durch Einbindung aller relevanten Akteure suchte man, neben vielen anderen Baustellen, neue Wege auszuloten, um die „Entlohnungsbedingungen in der Pflege" zu verbessern. Dazu sollte die Tarifpartnerschaft gestärkt und deren Fragmentierung aufgebrochen werden. Es sah einen Augenblick so aus, als ob es gelingen könnte, einen Tarifvertrag zwischen der Gewerkschaft „Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft" (ver.di) und dem neu gegründeten Arbeitgeberverband „Bundesvereinigung Arbeitgeber in der Pflegebranche" (BVAP) durch den Bundesarbeitsminister für allgemeinverbindlich erklären zu lassen. Das Vorhaben scheiterte jedoch auf der Zielgeraden an der notwendigen Zustimmung der kirchlichen Pflegeanbieter. Die Arbeitgeber in der „arbeitsrechtlichen Kommission" (ARK) der Caritas lehnten am 25. Februar 2021 diesen Vertrag ab. Die Caritas sah in der Akzeptanz dieses Vorgehens eine Gefährdung des sogenannten „dritten Weges" – womit den Kirchen seit den 1950er-Jahren eine eigene Regelungssystematik durch den Gesetzgeber zugestanden wird – und seiner kirchenspezifischen Vorteile. Auf diese Lage reagierte die Große Koalition noch vor den Bundestagswahlen im Herbst 2021, indem sie die Refinanzierung von Pflegelöhnen durch die Pflegeversicherung (SGB XI) ab September 2022 an eine bestehende Tarifbindung und deren Anwendung knüpft. Diese Regelung lässt jedoch auch die Möglichkeit für Dumpingtarifverträge (unwesentlich oberhalb des Pflegemindestlohns) zu. Ob sich dies als eine wirkliche Verbesserung herausstellt, bleibt daher noch nicht abschätzbar.

Der Koalitionsvertrag der Ampel bleibt zur weiteren Entwicklung der Pflege eher unkonkret, wenngleich die Einsicht in die Notwendigkeit wichtiger Weichenstellungen beschrieben wird. So werden zwei große Reformvorhaben angekündigt: Das erste Vorhaben nimmt besonders den Fachkräftemangel ins Visier. Die Attraktivität des Berufs soll gestärkt werden. Künftig sollen dazu die Vergütungslücken geschlossen werden, sodass alle angehenden Pflegefachkräfte in Ausbildung und Studium eine Vergütung erhalten. Außerdem sollen die Lohnunterschiede zwischen der Kranken- und Altenpflege sukzessive aufgehoben werden. Ohne diese Perspektive be-

steht die Gefahr, dass es zu einem größeren Exodus aus der Alten- in die Krankenpflege kommen könnte (bislang verdienen Altenpflegehilfskräfte im Schnitt 25 Prozent und -fachkräfte 17 Prozent weniger als ihre Kolleginnen im Krankenhaus). Hinzu kommt die immerwährende Hoffnung, Fachkräfte im Ausland anzuwerben. Schließlich wird sehr allgemein ein anderes Personalbemessungsverfahren in der stationären Pflege in Aussicht gestellt.

Zweitens sollen die Eigenanteile in der stationären Pflege in Zukunft durch Steuermittel begrenzt beziehungsweise sogar gesenkt werden. Dies wird wichtiger werden, wenn sich die Rentenbezieher:innen in den kommenden Jahren aufgrund des sinkenden Rentenniveaus die steigenden Eigenanteile nicht mehr leisten können. Vor diesem Hintergrund stellen erhöhte Lohnbedingungen sowie eine höhere Personalbemessung ein weiteres Finanzierungsproblem für die Pflege dar. Außerdem soll es einen einmaligen und steuerbefreiten Corona-Bonus von bis zu 3.000 Euro für den Einsatz der Pflegekräfte in der Pandemie geben. Dieser soll jedoch nicht an alle Pflegekräfte ausgezahlt werden.

Vieles spricht dafür, dass die geplanten Reformen der neuen Ampelregierung die Pflegekräfteproblematik nicht wirklich entschärfen können. Bis 2035 fehlen in der Altenpflege, wenn es keine Kehrtwende gibt, voraussichtlich fast 500.000 Kräfte. In verschiedenen Umfragen gaben rund 90 Prozent der Pflegekräfte an, dass die Politik die Lage nicht verstanden habe. Deshalb sind weitere Reformaktivitäten notwendig: Erstens sollten die anvisierten Reformen konkretisiert und schnell umgesetzt werden. Zweitens müssen die eingeleiteten Reformen nicht nur formal umgesetzt werden, sondern auch substanziell – diese Umsetzung muss also auch besser kontrolliert werden. Drittens wäre es wichtig, dass die Selbstorganisation der Betroffenen vorankommt, und viertens muss der politische Reformgeist weiter vorangetrieben werden. Solange sich die Arbeitgeber, die Bundesregierung und die Pflegekräfte nicht ambitionierter aufstellen, wird es kaum möglich sein, der substanzbedrohenden Systemkrise in der Pflege ein Ende zu bereiten.

Literatur

Altenpflege-online: Altenpflege im Fokus: Online-Befragung von Pflegefachpersonen in der stationären Langzeitpflege. 15.11.2021. Online: https://www.altenpflege-online.net/artikel/2021_11/2021_11_15_altenpflege-im-fokus_umfrage_politische_massnahmen_fuer_die_pflege_bisher_kaum_spuerbar (Stand 17.01.2022).

Bundesministerium für Wirtschaft und Klimaschutz: Pflegewirtschaft. Online: https://www.bmwi.de/Redaktion/DE/Artikel/Branchenfokus/Wirtschaft/branchenfokus-pflegewirtschaft.html (Stand 16.01.2022).

Eggert, Simon/Jung, Katharina/Väthjunker, Daniela: Herausforderung Pflege – Bürgerperspektive im Wahljahr 2017. Februar 2017. Online: https://www.zqp.de/wp-content/uploads/ZQP-Analyse-Wahljahr2017.pdf (Stand 24.05.2021)

Institut DGB-Index Gute Arbeit: Arbeitsbedingungen in der Alten- und Krankenpflege. So beurteilen die Beschäftigten die Lage. Ergebnisse einer Sonderauswertung der Repräsentativumfragen zum DGB-Index Gute Arbeit. 2018. Online: https://index-gute-arbeit.dgb.de/++co++fecfee2c-a482-11e8-85a5-52540088cada (Stand 16.06.2021)

Jeske, Ann-Kathrin: Pflegenotstand / Die Ampel-Pläne für mehr Personal im Gesundheitssystem. Deutschlandfunk, 08.12.2021. Online: https://www.deutschlandfunk.de/pflegepersonal-mangel-100.html (Stand 16.01.2022).

Schroeder, Wolfgang: „Grenzen staatlichen Handelns zur Förderung schwacher Interessen. Das Beispiel Altenpflege". In: WSI-Mitteilungen 1/2022, S. 37-44. DOI: 10.5771/0342-300X-2022-1-37.

Der Text ist gemäß der Creative-Commons-Lizenz CC BY 4.0 nachnutzbar: https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

Notwendige Flexibilisierung

Für eine gerechte Anpassung der Rentenaltersgrenzen ist Gesundheit entscheidend

Seit Jahrzehnten steigt die Lebenserwartung in vielen Ländern an – eine gute Nachricht und das Ergebnis besserer medizinischer Versorgung, gesünderer Ernährung und höherer Bildung. Heute können die Menschen in Deutschland bei Geburt ein um 12 Jahre längeres Leben als vor 60 Jahren erwarten. Trotzdem verblieben im selben Zeitraum die Altersgrenzen für den Rentenzugang auf nahezu konstantem Niveau. So hat sich die Rentenbezugsdauer seit 1960 von 10 Jahren auf heute mehr als 20 Jahre verdoppelt. Eine Entwicklung, die Fragen nach Finanzierbarkeit und intergenerationaler Gerechtigkeit des deutschen Rentensystems aufwirft.

Joshua Perleberg

Seit dem Jahr 1957 ist die gesetzliche Rentenversicherung (GRV) in Deutschland als Umlagesystem organisiert. Dies bedeutet, dass die gezahlten Beiträge nicht für die Versicherten angespart und dann später als Rente ausgezahlt werden, sondern direkt an die aktuellen Rentenempfänger gehen. Für die Höhe der Rentenzahlungen und der Beitragssätze ist in einem solchen System das Verhältnis von Beitragszahlenden zu Empfängerinnen und Empfängern entscheidend. Dieses wird durch Bevölkerungsentwicklung bestimmt. Außerdem spielt das durchschnittliche Rentenzugangsalter einer jeden Generation eine zentrale Rolle. Die gesetzlichen Altersgrenzen der GRV beeinflussen das tatsächliche Rentenzugangsalter maßgeblich, da sie definieren, bis zu welchem Alter eine versicherte Person noch zu den Beitragszahlenden gehören sollte und ab wann sie in Rente gehen kann.

Über Jahrzehnte lag die Regelaltersgrenze konstant bei 65 Lebensjahren; erst seit 2012 wird sie schrittweise erhöht. Zudem wurden neue Altersgrenzen eingeführt, die einen früheren Rentenzugang ermöglichen. Dadurch hat sich das Rentenzugangsalter nicht kontinuierlich entwickelt, sondern ist immer wieder eingebrochen. Dennoch ist das Rentenzugangsalter insgesamt von 59 im Jahr 1960 auf 62 im Jahr 2020 angestiegen. Gleichzeitig hat sich in diesem Zeitraum die Lebenserwartung für Männer von 66 Jahren auf 78 und für Frauen von 71 auf 83 Jahre erhöht. Die sinkende Sterblichkeit, vor allem auch in den höheren Altersgruppen, und die damit einhergehende längere Lebensspanne haben dazu geführt, dass sich die durchschnittliche Rentenbezugsdauer von 10 auf 20 Jahre verdoppelt hat. Das sogenannte „durchschnittliche Alter des Rentenwegfalls“ stieg von 68 auf 80 Lebensjahre.

Diese Veränderungen in Demografie und Rentenbezug führen zu einer Ungleichbehandlung der verschiedenen Generationen. Den Generationen, die in der Vergangenheit in Rente gingen, wurde ein deutlich geringerer Lebensanteil in Rente zugestanden als den Generationen, die heute in Rente gehen. Zudem ist die ansteigende Rentenbezugsdauer eine implizite Rentenerhöhung, die nicht durch eine im selben Maße ausgedehnte Erwerbsphase gegenfinanziert wurde.

Seit Längerem fordern verschiedene Stimmen in Wirtschaft und Wissenschaft daher, die Altersgrenzen der GRV an die Lebenserwartung zu koppeln. Damit würde eine steigende oder fallende Lebenserwartung in steigende oder fallende Altersgrenzen für den Rentenbezug übersetzt werden. Für Deutschland ist das Szenario einer fallenden Lebenserwartung nicht wahrscheinlich. Seit mehr als 100 Jahren steigt sie an; es ist nicht davon auszugehen, dass durch die aktuelle Corona-Pandemie die Lebenserwartung mittelfristig sinken wird. Eine Koppelung der Altersgrenzen an die Lebenserwartung würde deshalb einen immer späteren Rentenzugang für die Menschen in Deutschland bedeuten.

Der im deutschen Diskurs prominenteste Vorschlag zur Koppelung der Altersgrenzen an die Lebenserwartung stammt von dem Ökonomen Axel Börsch-Supan. Er schlägt einen Mechanismus vor, der auf einer „Zwei-zu-eins-Regel" basiert. Demnach würde bei einem Anstieg der Lebenserwartung bei Geburt um 3 Monate die Altersgrenzen automatisch um 2 Monate angehoben werden. Ein Monat der drei an Lebenserwartung hinzugewonnenen könnte demnach in Rente verbracht werden. Die Argumentation basiert auf der Annahme, dass aktuell etwa 40 Lebensjahre in Erwerbsarbeit und etwa 20 Lebensjahre in Rente verbracht werden.

Dieser Vorschlag unterliegt deutlicher Kritik, vor allem von Gewerkschaften und Politik. Es wird darauf verwiesen, dass Lebensdauer und Gesundheit innerhalb einer Generation nicht zufällig verteilt sind, sondern von Faktoren wie Bildung, Einkommen und Tätigkeitsart abhängen. Zur Verdeutlichung wird gerne das Bild des Dachdeckers genutzt und mit dem des Professors verglichen. Für Dachdecker sei schon heute das Erreichen der aktuellen Altersgrenzen aus gesundheitlichen Gründen nur schwer möglich. Im Gegensatz dazu sei dies für Professoren deutlich leichter.

„Für Dachdecker ist das Erreichen der aktuellen Altersgrenzen aus gesundheitlichen Gründen nur schwer möglich, für Professoren deutlich leichter."

Diese vollkommen korrekte Beobachtung verweist auf eine wichtige Gerechtigkeitsfrage innerhalb der GRV. Nicht alle Menschen erreichen die durchschnittliche Lebenserwartung, manche beziehen ihre Rente für einen deutlich kürzeren Zeitraum als andere. Dieser Umstand ist aber für die grundsätzliche Frage einer Anpassung der Altersgrenzen wenig relevant, denn die Lebenserwartung steigt für alle Berufsgruppen. Vielmehr muss diskutiert werden, ob der Rentenzugang flexibler gestaltet werden kann oder Altersgrenzen etwa berufsspezifisch ausgestaltet werden müssen. Eine Vermischung der Fragestellung zur Anpassung der Altersgrenzen – eine Frage der Verteilung von finanziellen Ressourcen zwischen Generationen – mit der Diskussion um Verteilungsfragen innerhalb einer Generation ist nicht hilfreich. Die Lebenserwartung steigt auch für Menschen, die in körperlich anstrengenden Berufen arbeiten. Der Vergleichsmaßstab für die Anpassung der Altersgrenzen kann daher nicht der „Dachdecker von heute" mit dem „Professor von heute" sein, sondern sollte der „Dachdecker von heute" mit dem „Dachdecker von gestern und von morgen" sein.

Offen bleibt damit noch immer, welches Startniveau die Altersgrenzen für verschiedene Berufsgruppen haben und wie stark sich die Altersgrenzen entlang der Entwicklung der Lebenserwartung verändern sollten. Im Modell von Börsch-Supan steht die finanzielle Stabilität der GRV im Vordergrund; die Gesundheit und ihre Entwicklung über den Lebensverlauf hinweg spielen eine untergeordnete Rolle. Das ist nicht unproblematisch: Wenn Krankheit oder sogar Invalidität trotz steigender Lebenserwartung weiterhin im gleichen Lebensalter auftreten, dann würde eine Erhöhung der Altersgrenzen zu einer de facto Rentenkürzung führen, da es den Versicherten gar nicht möglich wäre, bis zum Erreichen der Altersgrenzen zu arbeiten. Der Zusammenhang zwischen Lebenserwartung und Gesundheit ist also zentral

sowohl für einen gerechten Anpassungsmechanismus der Altersgrenzen als auch für die politische Umsetzbarkeit und Akzeptanz in der Bevölkerung.

„Der Zusammenhang zwischen Lebenserwartung und Gesundheit ist zentral für gerechte Altersgrenzen der Rente, deren politische Umsetzbarkeit und ihre Akzeptanz in der Bevölkerung."

In der wissenschaftlichen Debatte gibt es dazu drei Hypothesen. Die „Expansion der Morbidität" geht davon aus, dass jedes Lebensjahr, das wir hinzugewinnen, in Krankheit verbracht wird. Dies würde für die Altersgrenzen bedeuten, dass sie trotz ansteigender Lebenserwartung konstant bleiben sollten. Die „Kompression der Morbidität" nimmt dagegen an, dass die Lebensjahre in Krankheit immer stärker zusammengepresst werden und somit der Anteil der Lebenserwartung, der in Gesundheit verbracht wird, immer größer wird. Für die Anpassung der Altersgrenzen hätte dies zur Folge, dass die Zuwächse der Lebenserwartung zum größten Teil auf die Altersgrenzen aufgeschlagen werden sollten, da nur Lebensjahre in Gesundheit hinzukommen.

Die dritte Hypothese ist die des „dynamischen Gleichgewichts". Diese besagt, dass der Anteil der in Gesundheit und in Morbidität verbrachten Lebenserwartung konstant bleibt. Steigt die gesamte Lebenserwartung an, steigt die Lebenserwartung in Krankheit und Invalidität um den gleichen Anteil. Dies würde eine Anpassung der Altersgrenzen erfordern, die auch die Lebenserwartung in Krankheit und Invalidität berücksichtigt. Somit darf nicht der vollständige Anstieg der Lebenserwartung auf die Altersgrenzen aufgeschlagen werden. Empirische Untersuchungen deuten darauf hin, dass die Theorie eines dynamischen Gleichgewichts – mit einer leichten Tendenz hin zur Kompressionstheorie – am wahrscheinlichsten zutrifft. Im Prinzip folgt der Vorschlag von Börsch-Supan dieser Theorie, da durch eine „Zwei-zu-eins-Regel" die gewonnene Lebenserwartung auf die Erwerbs- und Rentenzeit anteilig angerechnet wird.

Allerdings bleibt Raum für Kritik. Wenn wir der grundsätzlichen Annahme von 40 Lebensjahren in Erwerbsarbeit und 20 Lebensjahren in Rente folgen, sollte man als Basis auch die Lebenserwartung im durchschnittlichen Alter bei Beginn der ersten sozialversicherungspflichtigen Erwerbstätigkeit heranziehen. Für die Anpassung der Altersgrenzen würde so anstatt der Lebenserwartung bei Geburt die Lebenserwartung im Alter, die durchschnittlich bei der ersten Erwerbstätigkeit vorliegt, genutzt werden. Diese minimal klingende Anpassung hätte massive Auswirkung auf die Geschwindigkeit, mit der die Altersgrenzen ansteigen würden.

Eine Anpassung der Altersgrenzen mit der realen Lebenserwartung in Deutschland seit dem Jahr 1956 und einer Fortschreibung der Lebenserwartung bis zum Jahr 2037, hätte folgenden Effekt: Bei der „Zwei-zu-eins-Regel" mit der Lebenserwartung bei Geburt würden die Altersgrenzen im Durchschnitt um 1,5 Monate jährlich und insgesamt um 10,2 Jahre ansteigen; mit der Lebenserwartung im Alter von 20 Jahren (als Schätzwert für das durchschnittliche Alter bei der ersten Erwerbstätigkeit) würden es hingegen nur 1,1 Monate jährlich und 7,7 Jahre insgesamt sein.

Zudem würde die „Zwei-zu-eins-Regel" die Generationen höchstwahrscheinlich nicht gleichbehandeln. Wenn die zusätzlich gewonnenen Lebensjahre zu einem Drittel in Rente verbracht werden sollen, könnte dies für jede Generation einen unterschiedlichen Anteil an Lebenszeit für die gesamte Rentenbezugsdauer bedeuten. Nur wenn die Altersgrenzen so dynamisiert werden, dass der Mechanismus alle Generationen nahezu gleichbehandelt und entsprechend der Theorie des dynamischen Gleichgewichts alle Generationen den gleichen Anteil der Lebenserwartung in Gesundheit in Rente verbringen dürfen, kann eine intergenerativ vergleichbare Altersgrenze umgesetzt werden. Zu beachten ist außerdem, dass die Lebenserwartung nicht nur aufgrund der sinkenden Sterblichkeit in den hohen Altersstufen steigt; die Mortalität geht auch in den jungen und mittleren Lebensaltern zurück. Dies wirkt sich positiv auf das Verhältnis von Beitragszahlenden zu Rentenempfängern aus, da mehr Beitragszahlende überleben. Zudem sagt die Mortalität in diesen Altersstufen nichts über die Rentenbezugsdauer aus.

Um diese zwei Kriterien in das Modell aufzunehmen, schlage ich daher vor, die „Zwei-zu-

eins-Regel“ anzupassen. Das Verhältnis von Lebenserwartung in Rente zur gesamten Lebenserwartung soll für jede Generation identisch bleiben. Formalisiert bedeutet dies, dass zur Ermittlung der Altersgrenzen das Verhältnis von der verbleibenden Lebenserwartung im Alter der Altersgrenzen zu der Lebenserwartung bei Geburt konstant gehalten werden müsste. Dadurch würde sich gewonnene Lebenszeit, die in jungen Jahren anfällt, in niedrigere Altersgrenzen umsetzen. Nur wenn die Mortalität in den Altersstufen des Rentenlebens abnähme, würde dies die Altersgrenzen erhöhen.

In den vergangenen Jahrzehnten wurde der Anstieg der Lebenserwartung stärker durch einen Mortalitätsrückgang in den älteren Altersstufen als in den jüngeren verursacht, sodass mit dieser Methode die Altersgrenzen moderat angestiegen wären. Bis zum Jahr 2031 wird die Regelaltersgrenze schrittweise auf 67 Lebensjahre erhöht und könnte ab dann an die Lebenserwartung gekoppelt werden. Zudem sollten auch die Altersgrenzen der übrigen GRV-Renten in gleicher Weise dynamisiert werden. Durch die vorgeschlagene Koppelungsmethode würden die Altersgrenzen der GRV nur moderat auf die Veränderung der Lebenserwartung reagieren und dies im Einklang mit der Entwicklung der Gesundheit der Menschen. Die ansteigende Lebenserwartung wäre somit auch vollständig in der GRV berücksichtigt, sodass die längere Lebenserwartung durch die Anpassung der Altersgrenzen gegenfinanziert wäre.

Durch die theoretische Fundierung und die intergenerative Vergleichbarkeit wäre die Dynamisierung der Altersgrenzen der GRV politisch gut durchsetzbar. Sie würden gewährleisten, dass jede Generation den gleichen Anteil der Lebenserwartung in Gesundheit in Rente verbringen darf.

Joshua Perleberg ist wissenschaftlicher Mitarbeiter in der Forschungsgruppe der Präsidentin. An der Universität Rostock hat er ein Masterstudium in Volkswirtschaftslehre abgeschlossen.
joshua.perleberg@wzb.eu
Foto: © WZB/David Ausserhofer, alle Rechte vorbehalten.

Literatur

Christensen, Kaare/Doblhammer, Gabriele/Rau, Roland/Vaupel, James W.: „Ageing Populations: The Challenges Ahead“. In: The Lancet, 2009, Jg. 374, H. 9696, S. 1196–1208. DOI: 10.1016/S0140-6736(09)61460-4.

Fries, James F.: „Aging, Natural Death, and the Compression of Morbidity“. In: New England Journal of Medicine, 1980, Jg. 303, H. 3, S. 130–135. DOI: 10.1056/NEJM198007173030304.

Lampert, Thomas/Hoebel, Jens/Kroll, Lars E.: „Soziale Unterschiede in der Mortalität und Lebenserwartung in Deutschland – Aktuelle Situation und Trends“. In: Journal of Health Monitoring, 2019, Jg. 4, H. 1.

Manton, Kenneth G.: „Changing Concepts of Morbidity and Mortality in the Elderly Population. The Milbank Memorial Fund Quarterly“. In: Health and Society, 1982, Jg. 60, H. 2, S. 183–244. DOI: 10.2307/3349767.

Der Text ist gemäß der Creative-Commons-Lizenz CC BY 4.0 nachnutzbar: https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

Zuerst Mutter, dann Bürgerin

Die fehlende reproduktive Selbstbestimmung von Frauen schränkt ihre staatsbürgerlichen Rechte ein

In den Bundesstaaten der USA wie in den Ländern der Europäischen Union herrschen mitunter strenge Gesetze, die Frauen Schwangerschaftsabbrüche erschweren. Teilweise wurden die Regelungen in der jüngsten Vergangenheit verschärft, was sowohl vom Europäischen Parlament als auch den Vereinten Nationen kritisiert wird. Abgesehen von den finanziellen Belastungen, rechtlichen Risiken und gesundheitlichen Gefahren für betroffene Frauen verdeutlichen die Entwicklungen, dass Frauen von staatlicher Seite immer noch eher als Mütter denn als Bürgerinnen gesehen werden. Die Frage der reproduktiven Selbstbestimmung müsste deshalb in der wissenschaftlichen wie politischen Diskussion stärker im Zusammenhang mit grundlegenden staatsbürgerlichen Rechten diskutiert werden.

Ashley Mantha-Hollands

Am 1. Dezember 2021 hielt der Oberste Gerichtshof der Vereinigten Staaten von Amerika eine Anhörung im Rechtsstreit Dobbs vs. Jackson Women's Health Organization ab. Bei der Auseinandersetzung geht es um die Anfechtung eines Gesetzes des Bundesstaats Mississippi, das Abtreibungen nach der 15. Schwangerschaftswoche verbietet. Im selben Monat bestätigte der Oberste Gerichtshof ein texanisches Gesetz, das Privatpersonen das Recht einräumt, jeden zu verklagen, der einer Person geholfen hat, eine Abtreibung nach sechs Schwangerschaftswochen vorzunehmen. Allein im Jahr 2021 haben Landesparlamente in den USA 108 neue Gesetze erlassen, die das Recht auf Abtreibung einschränken. Bleiben sie bestehen, kommt dies einem regelrechten Rollback gleich: Die neuen Bestimmungen machen 50 Jahre Arbeit für die reproduktiven Rechte von Frauen zunichte.

Angesichts dieser dramatischen Entwicklung muss nicht nur die wissenschaftliche und politische Debatte über Reproduktionsrechte neu geführt werden, auch die Frage nach der Rolle von Staatsbürgerschaft ist in diesem Zusammenhang entscheidend. Denn als Konzept kann Staatsbürgerschaft in der Regel an der Schnittstelle von Identität, politischer Teilhabe, Rechten und Pflichten sowie dem rechtlichen Status als

Mitglied eines politischen Gemeinwesens verortet werden. Fragen der reproduktiven Gerechtigkeit betreffen alle dieser vier Bereiche: Unter welchen rechtlichen Bedingungen kann man sich (nicht) fortpflanzen? Wie können Frauen gleichberechtigt an der politischen Gemeinschaft teilnehmen, wenn sie unfreiwillig zur Mutterschaft gezwungen werden? Auf welche Weise sollte der Staat Fortpflanzung regulieren?

Feministische Wissenschaftlerinnen argumentieren bereits seit Langem, dass es einer vollständigen reproduktiven Selbstbestimmung für Frauen bedarf, damit sie vom Staat zuerst als Bürgerinnen und nicht als potenzielle Mütter angesehen werden. Dennoch wird Abtreibung – aufgrund der erheblichen Risiken, die eine erzwungene Schwangerschaft für Frauen mit sich bringt – immer noch innerhalb des Grundrechts auf Gesundheit verhandelt. Die Kontrolle über die Fortpflanzung eines Individuums geht aber über gesundheitliche Aspekte hinaus, denn sie betrifft den Kern der Existenz einer Person innerhalb einer demokratischen Gesellschaft.

„Das Recht auf Abtreibung wird immer noch lediglich innerhalb des Grundrechts auf Gesundheit verhandelt."

Die Vereinigten Staaten sind nicht das einzige Land, das Schwangerschaftsabbrüche gesetzlich regelt; auch die Länder der Europäischen Union bestimmen, wer sich wann und wie fortpflanzen kann – mit teilweise dramatischen Konsequenzen. So gingen im November 2021 tausende Menschen in Polen auf die Straße, um gegen den Tod einer jungen Frau zu protestieren. Sie war verstorben, da das Krankenhauspersonal ihr aus Angst vor einem Verstoß gegen die strengen polnischen Abtreibungsgesetze lebensrettende Behandlungen vorenthielt. Im Jahr 2020 hatte das polnische Verfassungsgericht die für einen legalen Schwangerschaftsabbruch notwendigen Voraussetzungen verschärft: Abtreibungen sind demnach nur noch erlaubt, wenn das Leben der Mutter gefährdet ist. Bei Zuwiderhandlung drohen Ärztinnen und Ärzten bis zu drei Jahre Gefängnis. Für das Personal im Gesundheitssektor ist dieses Gesetz in der Praxis jedoch nur schwer umsetzbar. Das Europäische Parlament hat deshalb mit deutlicher Mehrheit das polnische Abtreibungsgesetz in einer Entschließung verurteilt.

Ashley Mantha-Hollands ist in der Forschungsgruppe International Citizenship Law als wissenschaftliche Mitarbeiterin tätig. Zuvor hat sie als Analystin für die OECD und die kanadische Regierung gearbeitet. ***ashley.mantha-hollands@wzb.eu***
Foto: © WZB/privat, alle Rechte vorbehalten.

Auch in Malta ist die Gesetzeslage vergleichsweise streng. Dort sind Abtreibungen gänzlich verboten. Ausnahmeregeln für Fälle, in denen das Leben der Schwangeren in Gefahr ist, für schwangere Minderjährige oder Fällen von Vergewaltigung gibt es nicht. In Ungarn, Italien und den Niederlanden müssen betroffene Frauen erklären, dass sie die Schwangerschaft in soziale oder finanzielle Schwierigkeiten bringen würde. In Italien kann das Gesundheitspersonal „aus Gewissengründen" und ohne Angabe von weiteren Gründen die Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs verweigern. Darüber hinaus erschweren dort und in einer Reihe weiterer europäischer Länder verschiedene Regelungen die Situation schwangerer Frauen, die einen Eingriff vornehmen lassen wollen oder müssen. Der Abbruch kann dann oft nicht rechtzeitig erfolgen oder führt zu hohen finanziellen Kosten für die Frauen. Zu diesen Regelungen gehören verpflichtende Wartezeiten, eine einseitige oder direktive „Beratung" der Schwangeren und enge Fristen, die den Eingriff auf ein bestimmtes Zeitfenster beschränken. Eine oder mehrere dieser Einschränkungen gelten – neben Italien – für Belgien, Deutschland, Ungarn, Irland, Lettland, Litauen, Luxemburg, die Niederlande, Portugal, in der Slowakei und Spanien. Überall dort werden die körperliche Autonomie und die reproduktive Selbstbestimmung der Frauen durch den Staat eingeschränkt.

Auch in Europa regeln Ländergesetze, wer sich wann und wie fortpflanzen kann. In Polen wurden die Regelungen jüngst noch verschärft, sie kommen letztlich einem Abtreibungsverbot gleich. Die Proteste dagegen waren laut und international – hier eine Demonstration in Berlin am 7.11.2020.
Foto: © snapshot-photography/K.M.Krause, alle Rechte vorbehalten

Oft führt dies dazu, dass allein die Beratung und Information über Schwangerschaftsabbrüche unter Strafe gestellt wird. So wird nach aktueller Gesetzeslage in Deutschland Ärztinnen und Ärzten verboten, Patientinnen über Abtreibungen zu informieren. Am 17. Januar 2022 legte das deutsche Bundesjustizministerium einen Gesetzesentwurf vor, der den entsprechenden Paragrafen 219a des Strafgesetzbuches abschaffen soll. Die neue Regierungskoalition erklärte dazu, dass Ärztinnen und Ärzte die Möglichkeit haben sollten, öffentlich über Abtreibungen zu informieren, ohne eine Strafverfolgung befürchten zu müssen. Dennoch bleibt Abtreibung in Deutschland nach wie vor „illegal", und der Zugang zu den Eingriffen ist an bestimmte Bedingungen geknüpft. In Irland galten bis zur Änderung durch ein Referendum im Jahr 2018 einige der strengsten Abtreibungsgesetze in Europa. Teilweise mussten Frauen an Bord von Schiffen gehen, die in internationale Gewässer fuhren, nur um reproduktive Aufklärungs- und Informationsangebote straffrei in Anspruch zu nehmen.

International regt sich immer mehr Kritik an der staatlichen Einschränkung reproduktiver Rechte. So hat die Sonderberichterstatterin der Vereinten Nationen für das Recht auf Gesundheit, Tlaleng Mofokeng, den Obersten Gerichtshof der Vereinigten Staaten aufgefordert, in den anhängigen Rechtsstreitigkeiten das grundsätzliche Recht auf Abtreibung zu bestätigen. Sie befürchtet, dass andernfalls die rechtlichen Regelungen anderer Länder beeinflusst und auch dort strengere Abtreibungsgesetze eingeführt werden könnten. „Wenn die USA niesen, bekommt der Rest der Welt eine Erkältung", sagte Mofokeng in Anspielung auf das mögliche Szenario eines solchen Domino-effekts in anderen Teilen der Welt.

Dass diese Sorge nicht unbegründet ist, belegen die nachgewiesenen Auswirkungen strenger Abtreibungsgesetze eines Landes auf die Rechtsordnungen benachbarter Staaten. So nutzen Frauen in den Vereinigten Staaten und in Ländern der EU ihr Recht auf Mobilität: Sie reisen über Binnen- und Landesgrenzen hinweg, um ungewollte Schwangerschaften abzubrechen. Mittlerweile hat sich dafür der Begriff „Abtreibungsmigration" etabliert. In den USA wurde von Fällen berichtet, in denen Frauen aus Texas nach Louisiana, New Mexico, Oklahoma, Denver und Colorado gereist sind, um den Eingriff vornehmen zu lassen. Die Reisen sind

zeitaufwendig und kostspielig für die betroffenen Frauen. Sie haben oft einen Verdienstausfall aufgrund der nötigen Freistellung von der Arbeit und müssen für Transport, Unterkunft und die meistens teure Abtreibung selbst bezahlen. Für Frauen mit niedrigem Einkommen bedeuten diese Kosten das größte Hindernis für reproduktive Selbstbestimmung. Dabei leben beispielsweise im Bundesstaat Mississippi 75 Prozent der Frauen unter der Armutsgrenze, 19 Prozent der weiblichen Bevölkerung haben keine Krankenversicherung.

In der EU beobachten wir ähnliche Entwicklungen. So reisen polnische Frauen in die Tschechische Republik oder die Slowakei, um Abtreibungen in dortigen Kliniken vornehmen zu lassen. Auch für diese Frauen ist dies oft mit hohen finanziellen Kosten verbunden. Die Pandemie hat die Situation zudem aufgrund von Reisebeschränkungen verschärft. So sahen sich mehr als 30.000 polnische Frauen seit Inkrafttreten des strengen Gesetzes gezwungen, illegale oder Abtreibungen im Ausland in Anspruch zu nehmen.

Dieser Überblick über die Lage von Frauen in der EU und in den Vereinigten Staaten zeigt klar: Die volle reproduktive Selbstbestimmung bleibt ein weit entferntes Ziel. Als Konsequenz sind Frauen in der Gestaltung ihres Lebens eingeschränkt und müssen oft hohe zusätzliche Kosten schultern, die sie an der gesellschaftlichen und politischen Teilhabe in ihren Ländern hindern. Denn letztlich bedeuten die gesetzlichen Beschränkungen für legale und sichere

„Die volle reproduktive Selbstbestimmung bleibt ein weit entferntes Ziel."

Abtreibungen eines: Der Staat sieht die Rolle der Frau immer noch eher als Mutter denn als Bürgerin. Trotz ihrer Brisanz und Bedeutung ist die reproduktive Gerechtigkeit in der wissenschaftlichen Literatur zu Staatsbürgerschaft und Demokratietheorie bisher merkwürdigerweise nur am Rande behandelt worden. Die gesellschaftliche Entwicklung in vielen Ländern verdeutlicht, dass es dabei zukünftig nicht nur um Abtreibung gehen wird, sondern um das umfassendere Thema einer staatlich regulierten Reproduktion, die nicht heteronormative Paare und alleinstehende Frauen genauso betrifft. Für die Sozial- und Rechtswissenschaften heißt das: Wir müssen die Theorien der reproduktiven Gerechtigkeit erweitern und die Beziehung zwischen Reproduktion und Staatsbürgerschaft stärker empirisch in den Blick nehmen.

Literatur

Reed-Sandoval, Amy: „Roe v. Wade and the Need for a Feminist Theory of Borders". Blog of the APA, 2021, 15. Dezember. Online: https://blog.apaonline.org/2021/12/15/roe-v-wade-and-the-need-for-a-feminist-theory-of-borders/ (Stand 28.02.2022).

Richardson, Eileen H./Bryan Turner: „Sexual, Intimate or Reproductive citizenship?" In: Citizenship Studies, 2001, Jg. 5, H. 3.

Strzyżyńska, Weronika: „Poles March Against Abortion Ban after Pregnant Woman's Death". In: The Guardian, 6. November 2021. Online: https://www.theguardian.com/world/2021/nov/06/poles-march-against-abortion-ban-after-pregnant-womans-death (Stand 28.02.2022).

The Economist: „Abortion Restrictions Will Push Many American Women Across State Lines". 1. November 2021. Online: https://www.economist.com/graphic-detail/2021/11/01/abortion-restrictions-will-push-many-american-women-across-state-lines (Stand 28.02.2022).

Der Text ist gemäß der Creative-Commons-Lizenz CC BY 4.0 nachnutzbar: https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

Alkohol und Gewalt

Ein natürliches Experiment in Südafrika

Über die negativen gesellschaftlichen Auswirkungen von Alkohol wird viel geredet und vermutet. Konkrete Belege dafür gibt es aber kaum – fehlt doch die Vergleichssituation, also eine ähnliche Gesellschaft, in der wenig bis kaum getrunken wird. Das pandemiebedingte Alkoholverbot in Südafrika kam der Forschung da gerade recht. Daten aus den Phasen, in denen Alkohol schwer zugänglich war, lassen tatsächlich eindeutige Schlüsse zu.

Kai Barron und Johannes Leutgeb

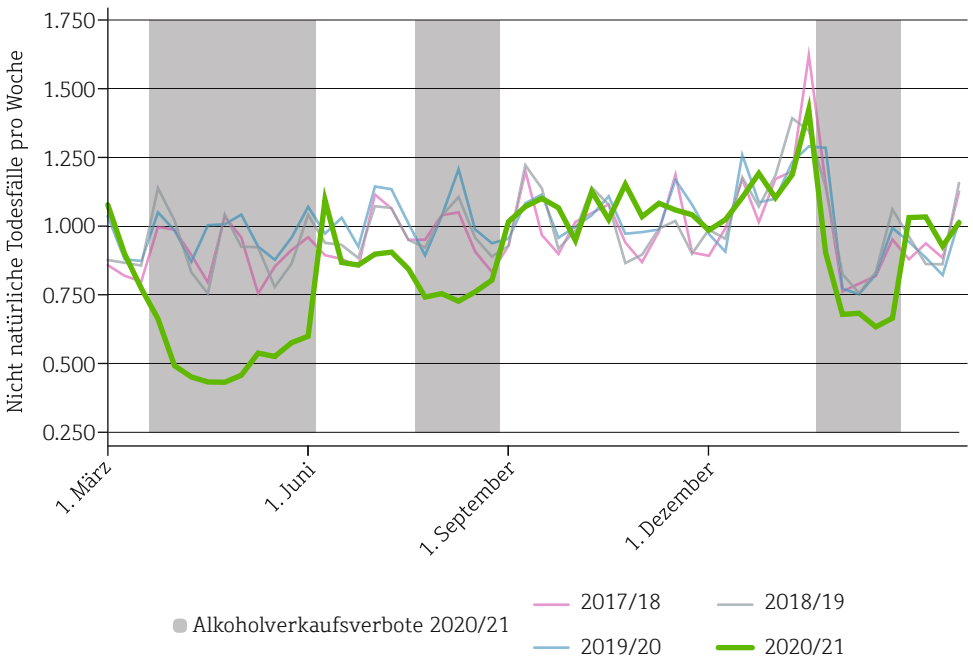
Übermäßiger Alkoholkonsum ist ein verbreitetes Problem in vielen Industrie- und Entwicklungsstaaten. Er zieht viele gesellschaftliche Kosten nach sich, beispielsweise Verkehrsunfälle, Gewalt- und andere Kriminalität, verringerte Arbeitsproduktivität und langfristige Gesundheitsprobleme bis hin zum Tod. Die Auswirkungen haben oft andere zu tragen als jene, die selbst trinken. Das gilt zum Beispiel für Gewaltdelikte, bei denen Betrunkene andere Menschen verletzen, oder für langfristige Gesundheitsprobleme, deren Kosten über das öffentlich finanzierte Gesundheitssystem von der Allgemeinheit getragen werden müssen. Fragen der moralischen Bewertung von Alkoholkonsum und zu angemessenen gesellschaftlichen Kontrollmaßnahmen beschäftigen heutige wie frühere Gesellschaften in aller Welt. Die meisten Gesellschaften haben den Alkoholkonsum durch rechtliche und/oder religiöse Bestimmungen beschränkt (zum Beispiel durch Promillegrenzen im Straßenverkehr, Alterslimits beim Konsum, Einschränkungen, wer wo und wann Alkohol trinken darf und durch soziale Stigmatisierung übermäßigen Konsums).

Es ist daher außerordentlich wichtig, belastbare empirische Belege über die tatsächlichen Auswirkungen von Alkoholkonsum auf die Gesellschaft zu sammeln. Noch ist unser Verständnis der kausalen Zusammenhänge auf Auswertungen theoretischer Modelle begrenzt; empirische Belege gibt es kaum. Ein Grund dafür ist, dass selten ein abrupter Rückgang des Alkoholkonsums in der Bevölkerung eines ganzen Landes zu beobachten ist. Ohne eine solche plötzliche Änderung im Konsumverhalten einer Gesellschaft ist es aber schwierig auseinanderzuhalten, welche Bedeutung der Alkoholkonsum für bestimmte Phänomene hat und welche Bedeutung den persönlichen Eigenschaften von Personen, die zu viel trinken, zukommt.

> „Ein abrupter Rückgang des Alkoholkonsums in der Bevölkerung eines ganzen Landes ist selten zu beobachten."

Das jähe und unerwartete Verkaufsverbot für Alkohol in Südafrika vom 13. Juli 2020 (das verhängt wurde, um die Zahl der Krankenhauseinlieferungen zu verringern und so mehr Platz für Covid-19-Patienten zu schaffen), gibt die seltene Gelegenheit zu verstehen, wie der Konsum von Alkohol menschliches Verhalten und gesell-

Alkoholverkaufsverbot und Todesfälle in Südafrika 2020



Quelle: Nach WZB discussion paper SP II 2022-301 von Kai Barron et al., Abbildung 2.

schaftliche Verhältnisse beeinflusst. In einem aktuellen Diskussionspapier evaluiert WZB-Forscher Kai Barron gemeinsam mit seinen Koautor*innen Debbie Bradshaw, Charles D.H. Parry, Rob Dorrington, Pam Groenewald, Ria Laubscher und Richard Matzopoulos die Auswirkung dieser fünfwöchigen Prohibition auf die Zahl nicht natürlicher Todesfälle (also beispielsweise Gewalt zwischen Personen oder Verkehrsunfälle).

Die grüne Linie in der Abbildung, der Daten aus dem Diskussionspapier zugrunde liegen, zeigt die wöchentliche Zahl nicht natürlicher Todesfälle in Südafrika zwischen März 2020 und März 2021. Während dieser Zeit verabschiedete die südafrikanische Regierung insgesamt drei zeitlich begrenzte Alkoholverbote: von 27. März bis 31. Mai 2020, von 13. Juli bis 17. August 2020 und von 29. Dezember 2021 bis 31. Januar 2021. Um den kausalen Effekt eines Verbots zu ermitteln, fokussieren die Forscher auf das zweite Alkoholverbot, da dieses Verbot im Unterschied zu den anderen unvermittelt, unerwartet und ohne andere, zeitgleiche Änderungen in den Vorschriften verabschiedet wurde. Das zentrale Ergebnis der Studie ist mit bloßem Auge erkennbar, denn die grüne Linie weicht während des Verbots erheblich von ihrem Verlauf davor und danach ab. Die Zahl der nicht natürlichen Todesfälle sinkt deutlich während der Phasen des Alkoholverbots. Der starke Rückgang gleich zu Beginn gibt Anlass zu der Vermutung, dass das Verbot direkt zum starken Rückgang führte. Diese Vermutung wird dadurch gestützt, dass die Zahl der nicht natürlichen Tode am Ende der jeweiligen Verbotsphasen sofort wieder stark steigt.

Die statistische Analyse zeigt, dass die Verringerung des Alkoholkonsums durch das Verbot einen Rückgang der Zahl der nicht natürlichen Tode um mindestens 17 pro Tag zur Folge hatte. Ein starker Rückgang war bei Männern zu beobachten, die etwa 80 Prozent der rund 50.000 nicht natürlichen Tode in Südafrika in einem typischen Jahr ausmachen. Etwa die Hälfte des Effekts ist auf die Gruppe jüngerer Männer im

Kai Barron ist wissenschaftlicher Mitarbeiter der Abteilung Ökonomik des Wandels. Seine Hauptforschungsgebiete sind experimentelle, Verhaltens- und Entwicklungsökonomie, mit einem besonderen Fokus auf Glaubensbildung, Erzählungen und moralischem Verhalten. ***kaibarron@gmail.com***

Foto: © WZB/David Ausserhofer, alle Rechte vorbehalten.

Johannes Leutgeb ist wissenschaftlicher Mitarbeiter der Abteilung Ökonomik des Wandels. Er forscht vor allem zur Verhaltensökonomie und hier zum Entscheidungsverhalten beziehungsweise zur strategischen Interaktion. ***johannes.leutgeb@wzb.eu***

Foto: © WZB/David Ausserhofer, alle Rechte vorbehalten.

Alter von 15 bis 34 Jahren zurückzuführen, einer demografischen Gruppe, die eine höhere Neigung zu riskantem Verhalten aufweist.

Besonders interessant ist ein Blick auf die Entwicklung der Gewaltverbrechen: In der Polizeistatistik fielen im mittleren der drei Verbotszeiträume (also im Juli/August 2020) die Zahl der angezeigten Morde um mindestens 11 pro Tag, die Zahl der Fälle von schwerer Körperverletzung um mindestens 113 pro Tag und die Zahl der angezeigten Vergewaltigungen um mindestens 15 pro Tag. In jeder der vier untersuchten Kennzahlen gab es eine Reduktion um mehr als 10 Prozent im Vergleich zum Niveau vor dem Alkoholverbot. Diese Ergebnisse unterstreichen den schwerwiegenden Effekt, den Alkohol auf die Gesellschaft hat – selbst kurzfristig. Die Studie gibt Entscheidungsträgern verlässliche Belege dafür, dass die Reduktion von Alkoholkonsum ein effektiver Weg ist, Leben zu retten. Die Studie trägt also zur Diskussion darüber bei, welche Kosten und Nutzen durch Alkoholkonsum für die Gesamtgesellschaft entstehen. Südafrika ist ein Land mit einer hohen Mordrate und einer hohen Zahl nicht natürlicher Tode, was vermuten lässt, dass die diesbezüglichen Auswirkungen von Alkoholkonsum in vielen Ländern kleiner sein dürften. Dennoch sollten diese Ergebnisse auch dort in politischen Diskursen als Warnung dienen, da sie auf einen starken Zusammenhang zwischen Alkoholkonsum und gewalttätigem Verhalten hinweisen. Selbst wenn der Effekt in anderen Ländern nur ein Viertel betragen sollte, ist er immer noch eine sorgfältige Betrachtung wert.

Dennoch ist es wichtig, aus diesen Ergebnissen nicht zu schnell Schlüsse darüber zu ziehen, welche gesellschaftlichen Effekte ein langfristiges Alkoholverbot hätte. Die Ergebnisse sind relevant für kurzfristige Verbote, sie sagen etwas darüber aus, welche gesellschaftlichen Auswirkungen das Vorhandensein von Alkohol hat, wenn er frei konsumiert wird. Ein langfristiges Verbot würde höchstwahrscheinlich größere gesellschaftliche Veränderungen nach sich ziehen, wie etwa die Zunahme der illegalen Produktion und des Schwarzmarkts. Um übermäßigen und besonders schädlichen Alkoholkonsum zu beschränken, dürften weniger extreme Maßnahmen besser geeignet sein. Die Weltgesundheitsorganisation stellt im Rahmen der Initiative SAFER eine Zusammenfassung und eine Diskussion möglicher Interventionen zur Verfügung.

Literatur

Barron, Kai/Parry, Charles D.H./Bradshaw, Debbie/Dorrington, Rob/Groenewald, Pam/Laubscher, Ria/Matzopoulos, Richard: Alcohol, Violence and Injury-induced Mortality: Evidence from a Modern-day Prohibition. Discussion Paper SP II 2022-301. Berlin: WZB 2022.

Carpenter, Christopher/Dobkin, Carlos: „The Minimum Legal Drinking Age and Public Health". In: Journal of Economic Perspectives, 2011, Jg. 25, H. 2, S. 133-156.

Probst, Charlotte/Kilian, Carolin/Sanchez, Sherald/Lange, Shannon/Rehm, Jürgen: „The Role of Alcohol Use and Drinking Patterns in Socioeconomic Inequalities in Mortality: A Systematic Review". In: Lancet Public Health, 2020, Jg. 5, H. 6, e324-e332.

World Health Organization: Global Status Report on Alcohol and Health 2018. World Health Organization 2019.

Der Text ist gemäß der Creative-Commons-Lizenz CC BY 4.0 nachnutzbar: https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

Nachgefragt bei: Lisa Garbe

Wie werden Social Media in Afrika reguliert?

Den Transparenzberichten von Facebook und Twitter zufolge werden in Afrika im internationalen Vergleich wenig Internet-Inhalte gelöscht. Welche Rolle spielen dabei die Regierungen?
*Regierungen können Gesetze erlassen, die das Veröffentlichen bestimmter Inhalte strafbar machen und den/die Urheber*in eines Inhalts oder von Plattformen zur Rechenschaft ziehen. Oder sie greifen technisch ein und zensieren bestimmte Inhalte direkt. Wir haben untersucht, welche afrikanischen Regierungen welche dieser beiden Ansätze wählen.*

Was haben Sie herausgefunden?
Besonders autokratische Regierungen scheinen zur technischen Regulierung zu greifen und Inhalte direkt zu zensieren, während demokratische und tendenziell autokratische Regime Gesetze erlassen, um Inhalte zu regulieren.

Wie sind Sie vorgegangen?
Wir haben über die Datenbank Factiva Zeitungsartikel zusammengetragen, in denen über Fake News und Hate Speech in Afrika berichtet wird. Diesen Korpus haben wir mit einem automatisierten Verfahren nach Themen gefiltert, die Aufschluss über Regulierung geben.

Hate Speech und Fake News müssen kontrolliert werden. Wie lässt sich dabei Meinungsfreiheit gewährleisten?
*Gesetze, die den/die Urheber*in eines Inhalts strafbar machen, fördern ein Klima der Selbstzensur. Direktes staatliches Eingreifen wie das Sperren oder Zensieren bestimmter Webseiten hat schwere Konsequenzen für den freien Meinungsaustausch, da pauschal mehr zensiert wird, als vielleicht notwendig wäre.*

Welche Rolle spielen nicht staatliche Akteure?
Private Plattformen sind mehr als Sprachrohre, sie haben Verantwortung für ihre Seiten. Darüber hinaus nehmen zivilgesellschaftliche Organisationen eine wichtige Rolle ein, weil sie Inhalte prüfen und Lösch-Empfehlungen geben können. Es gibt gute Ansätze, wie private Unternehmen mit lokalen NGOs zusammenarbeiten können, um Fake News und Hate Speech effektiv zu begegnen.

Die Fragen stellte Gabriele Kammerer.
Zur Studie: wzb.eu/Fake_News_Afrika

Lisa Garbe ist wissenschaftliche Mitarbeiterin in der Abteilung Institutionen und politische Ungleichheit. lisa.garbe@wzb.eu
Foto: © WZB/Martina Sander, alle Rechte vorbehalten.

Der Text ist gemäß der Creative-Commons-Lizenz CC BY 4.0 nachnutzbar: https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

WZB-Logbuch

Kontrapunkte in schwierigen Zeiten

Jutta Allmendinger und Harald Wilkoszewski

Herbst 2021: anhaltende Corona-Sorgen im zweiten Pandemiejahr, ein auf Homeoffices verteiltes WZB, nahezu leere Gebäude am Reichpietschufer, die Stimmung gedrückt. Alle arbeiteten zwar viel, oft fehlte aber das Spontane, das Miteinander, der Kitt. Es blieb die ständige Frage, wie man ein wenig Gemeinsamkeit im Lockdown herstellen könnte. Ein Jahr zuvor hatte unser Weihnachtsfilm geholfen, die farbenfrohe Zusammenarbeit mit der Komischen Oper, ein bisschen „Grand Budapest Hotel" im WZB. Uns war klar: Ein ähnliches Projekt würde auch dieses Mal guttun.

Nebenan probte die Sasha Waltz Dance Company für ihren Auftritt an der Neuen Nationalgalerie – wie wäre es mit einem Tanzvideo zum Jahresabschluss? Ein Kontrapunkt zum allgegenwärtigen Digitalen? Eine kleine Geschichte, dass das Miteinander auch eine Pandemie überdauert? Crazy, aber irgendwie gut. Ein Telefonat mit der Sasha Waltz Dance Company vermittelte uns drei grandiose Choreografinnen und Choreografen. Der Freundeskreis des WZB schenkte uns einmal mehr Vertrauen, die nötige finanzielle Unterstützung. Und die WZBler machten mit: übten, lachten, freuten sich im Innenhof. Irgendwann saßen die Schritte, nahm die Formation Gestalt an. Unser bewährter Produzent Vladimir Bondarenko und sein Team filmten, die Direktorinnen und Direktoren des WZB gaben kurze Tanz-Selfies hinzu, eines origineller als das andere. Wir waren richtig stolz auf den WZB-Spirit. Ende November war das gute Stück fertig, nur die Musik fehlte.

Wir sausten durch die Musikstile: Elektropop und die Gymnopédie von Erik Satie waren im Spiel, sogar der Kaiserwalzer. Nichts passte. Die Zeit drängte. Dann kam Angela Merkels Großer Zapfenstreich. Die Verabschiedung der Bundeskanzlerin brachte uns die ersehnten Noten: der vergessene Farbfilm, Nina Hagen, orchestrale Fassung. Die Musik passte perfekt zu unserer Choreografie. Weihnachten konnte kommen. Fast – die Musikrechte! Rut Ferner aus dem Präsidialbüro setzte sich dran, mit einiger Skepsis: Urheberrecht, Arrangement, Ausführung, zu viele beteiligte Parteien, zu wenig Zeit, die Feiertage vor der Tür. Wo beginnen? Bei einem Arzt! Als einer der Sprecher des Bundesverteidigungsministeriums ist Oberfeldarzt Christoph Czwielung zuständig für das Thema „Militärmusik". Er verwies auf Oberstleutnant Ulrich Fonrobert von der Streitkräftebasis in Siegburg, wo auch das Musikkorps stationiert ist. Rut Ferners Anruf zu dem von Stabsfeldwebel Guido Rennert arrangierten Stück stieß bei ihm auf helle Freude; wegen der Musikrechte wusste er aber auch nicht recht weiter. Vielleicht könnte Hauptmann Jürgen Albrecht vom Zentrum für Militärmusik helfen? Konnte er! Nach kurzer Beratung bekamen wir das Einverständnis der Militärkapelle. Ein letzter Anruf im Bundespresseamt sicherte uns die Nutzungsrechte am Tonmitschnitt des Zapfenstreichs. Der vollendete Film verbarg sich hinter dem QR-Code der WZB-Jahresendkarten – und ist weiterhin im Netz anzusehen: https://www.wzb.eu/de/das-wzb/seasons-greetings-2021.

Wenn wir heute, im März 2022, dieses gemeinsame WZB-Projekt Revue passieren lassen, wirkt es wie aus einer lang zurückliegenden Zeit, fast wie ein Relikt. Doch die Frage, wie wir in schwierigen Zeiten das Miteinander erhalten, wird uns auch 2022 beschäftigen. Nicht ohne Sorge fragen wir uns: Welchen Kontrapunkt werden wir am Ende dieses von Pandemie und Krieg geprägten Jahres setzen können?

Der Text ist gemäß der Creative-Commons-Lizenz CC BY 4.0 nachnutzbar: https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

Vorgestellt

Publikationen aus dem WZB

Staatsbürgerschaft in Europa

Dieter Gosewinkel

Der Autor selbst hielt es, wie in der Einleitung vermerkt, kaum für möglich, dass sein 2016 erschienenes Buch über Staatsbürgerschaft in Europa bald einer Erweiterung bedürfen sollte. Gerade erschienen ist die englische Ausgabe, die nun den Zeitraum 1900 bis 2020 umfasst und auch die Auswirkungen des Brexits analysiert. Staatsbürgerschaft war im 20. Jahrhundert das Signum politischer Zugehörigkeit in Europa, das über Schutz und Freiheit eines Menschen und damit über seine Lebens- wie Überlebenschancen entschied. Erzählt wird eine gemeinsame Geschichte der Staatsbürgerschaft in West- und Osteuropa anhand von sechs ausgewählten Ländern. Es ist die Geschichte einer zentralen rechtlichen Institution, die Kämpfe um Migration, Integration und Zugehörigkeit maßgeblich repräsentiert und zugleich bestimmt.

Dieter Gosewinkel: Struggles for Belonging. Citizenship in Europe, 1900–2020. Oxford: Oxford University Press 2021.

Nach Ideologien fragen

Sophia Hunger, Fred Paxton

Extrem rechte Bewegungen als „populistisch" zu qualifizieren und bekämpfen zu wollen, führt nach Meinung von Sophia Hunger und Fred Paxton in die Irre. In ihrer Studie verbinden die beiden die qualitative Auswertung einer großen Anzahl wissenschaftlicher Texte, die seit 2004 entstanden sind, mit der eingehenden qualitativen Analyse ausgewählter Studien. Sie zeigen: Ausschlaggebend ist die jeweilige geografische und vor allem ideologische Ausprägung. Populismusforschung muss ihren Gegenstand klarer definieren und die hinter populistischen Attitüden stehenden ideologischen Konzepte in den Blick nehmen.

Sophia Hunger/Fred Paxton: „What's in a Buzzword? A Systematic Review of the State of Populism Research in Political Science". In: Political Science Research and Methods, 2021, S. 1–17. DOI: 10.1017/psrm.2021.44.

Staatsmacht und Autonomie

Nina McMurry

Gelten europäisch geprägte Entwicklungstheorien auch für einen postkolonialen Kontext? Die Politikwissenschaftlerin Nina McMurry setzt die historische Vergabe von indigenen Selbstbestimmungsrechten statistisch in Beziehung zu der Identifizierung indigener Personen mit dem philippinischen Zentralstaat. Im europäischen Kontext entstandene Theorien von Staatlichkeit besagen, dass solche Formen regionaler Fragmentierung zwangsläufig zu politischer Desintegration führten. Die Autorin zeigt, dass dies unter postkolonialen Bedingungen nicht gilt. Eher weisen die Ergebnisse in die entgegengesetzte Richtung: Die Gewährleistung regionaler Autonomie kann zur Konsolidierung von Staatsmacht beitragen.

Nina McMurry: „From Recognition to Integration: Indigenous Autonomy, State Authority, and National Identity in the Philippines". In: American Political Science Review, 2021, S. 1–17. DOI: 10.1017/S0003055421001039.

Schwarz und Weiß

Jakob Zollmann

Die Politik der Rassentrennung in Südafrika privilegierte die Weißen gegenüber den Schwarzen. Alternativen wurden in der Wissenschaft und im Feuilleton über Jahrzehnte diskutiert – so die Aufspaltung in zwei unabhängige Staaten mit mehrheitlich weißer und mehrheitlich Schwarzer Bevölkerung. Jakob Zollmann zeichnet die Geschichte dieser Idee nach, die von manchen als dritter Weg zwischen Unterdrückung und Umsturz befürwortet wurde. Und er stellt sie in den Kontext des Kalten Krieges, in dem die Teilung von Ländern als vermeintliches Mittel der Befriedung gesehen und praktiziert wurde.
Jakob Zollmann: „Negotiated Partition of South Africa – An Idea and Its History (1920s–1980s)". In: South African Historical Journal, 2021, Jg. 73, H. 2, S. 406–434. DOI: 10.1080/02582473.2021.1909119.

Politik und digitale Wirtschaft

Franziska Cooiman

In den Debatten über die digitale Ökonomie werden oft ihre politischen und finanziellen Grundlagen vernachlässigt. Dabei werden 87 Prozent aller zwischen 2010 und 2020 entstandenen sogenannten Einhörner, also Start-ups mit einer Bewertung von einer Milliarden US-Dollar, mit Venture Capital (VC) finanziert. Wer aber sind die Geldgeber? Wie wird das Risikokapital verteilt und welche politischen Entscheidungen liegen dem zugrunde? Einer der größten Akteure für VC im europäischen Markt ist die Europäische Union mit dem Europäischen Investitionsfonds. Die Autorin konzentriert sich auf den Teil in der Investitionskette, der sich zwischen den Regierungsstellen der Europäischen Union, den Risikokapitalfirmen und den Akteuren der digitalen Wirtschaft erstreckt. Sie beschreibt, wie Infrastrukturmacht entsteht und wie der Europäische Investitionsfonds das Marktgeschehen beeinflusst.
Franziska Cooiman: „Veni Vidi VC – The Backend of the Digital Economy and Its Political Making". In: Review of International Political Economy, 2021. DOI: 10.1080/09692290.2021.1972433.

Muslimische Geschwister

Gülay Türkmen

In ihrer umfangreichen Studie verbindet die Soziologin Gülay Türkmen die Geschichte des kurdischen Nationalismus mit einem ethnografischen Bericht über den Stellenwert der Religion im Selbstverständnis der kurdischen Minderheit in der Türkei. Damit öffnet sie den Blick für die Vielschichtigkeit eines Konflikts, der deutlich älter ist als die Entstehung des türkischen Staates. Sie analysiert säkulare und islamistische Strömungen im türkischen und kurdischen Nationalismus und fragt, unter welchen Umständen Religion zur Lösung oder Verschärfung politischer Konflikte beiträgt.
Gülay Türkmen: Under the Banner of Islam. Turks, Kurds, and the Limits of Religious Unity. Oxford: Oxford University Press 2021.

Muslimisches Freitagsgebet in Mailand, Italien. Kurdische Freitagsgebete spielten im türkisch-kurdischen Konflikt eine zentrale Rolle. An diesem Beispiel untersucht Gülay Türkmen die komplexe Beziehung zwischen religiöser und ethnischer Identität.
Foto: © Alamy Stock Foto / Hermes Images, alle Rechte vorbehalten.

Personen

Gäste

Weronika Adamska ist bis Juli 2022 Gastwissenschaftlerin der Forschungsprofessur Global Constitutionalism. Die Doktorandin an der Pariser École des hautes études en sciences sociales und an der Freien Universität Berlin forscht zu Theorie und Geschichte des Ausnahmezustands.

Thea Bertnes Strømme Ph.D. ist Gastwissenschaftlerin der Abteilung Ausbildung und Arbeitsmarkt. Sie ist Postdoc am Centre for the Study of Professions der Oslo Metropolitan University in Norwegen und forscht zum Zusammenhang von sozialer Ungleichheit und Bildungsergebnissen.

Im März und April 2022 ist Dr. **Benita Combet** in der Forschungsgruppe Arbeit und Fürsorge zu Gast. Sie arbeitet derzeit als SNF Ambizione-Stipendiatin an der Universität Zürich, wo sie zur Wahl des Studienfachs forscht. Zuvor hatte sie eine Interims-Professur an der Universität Konstanz inne.

Mirko Heinzel ist ab April 2022 für ein Jahr A.SK Fellow bei der Abteilung Global Governance. Er arbeitet während dieser Zeit im Projekt „Reforming Representation in Global Governance: The Case of the World Bank".

Professorin **Erin Kelly** Ph.D. ist Arbeits- und Organisationssoziologin mit langjährigem Interesse an Ungleichheit durch Geschlecht und Ethnie, an der Schnittstelle zwischen Arbeit und Familie und an der Gestaltung von Arbeit, die wirtschaftliches und subjektives Wohlbefinden fördert. Sie ist Sloan Distinguished Professor of Work and Organization Studies an der MIT Sloan School of Management und Co-Direktorin des MIT Institute for Work and Employment Research in den USA.

Donatella della Porta ist bis Oktober 2022 Gast am Zentrum für Zivilgesellschaftsforschung. Sie ist Professorin für Politikwissenschaft an der Fakultät für Politik- und Sozialwissenschaften und Direktorin des Doktorandenprogramms für Politikwissenschaft und Soziologie an der Scuola Normale Superiore in Florenz.

Zara Riaz ist Doktorandin der Politikwissenschaft an der Columbia University in New York. Im März 2022 ist sie Gast der Abteilung Institutionen und politische Ungleichheit. Ihr Forschungsinteresse gilt der Frage, wie lokale Gruppen in Westafrika Probleme mit gemeinschaftlich genutzten Ressourcen lösen.

Jaap van Slageren ist Gastwissenschaftler der Abteilung Ausbildung und Arbeitsmarkt. Er ist Doktorand am Copernicus Institute for Sustainable Development an der Universität Utrecht in den Niederlanden. Seine Dissertation untersucht den Einfluss von nationalen Institutionen auf den Online-Arbeitsmarkt.

Dr. **Isabella Stingl** ist seit Februar Gastwissenschaftlerin in der Forschungsgruppe Globalisierung, Arbeit und Produktion. Nach Abschluss ihrer Dissertation in Wirtschaftsgeografie an der Universität Zürich erhielt sie ein Postdoc-Stipendium des Schweizerischen Nationalfonds. In diesem Rahmen wird sie in den nächsten zwei Jahren zu Plattformarbeit und Migration in Berlin forschen.

Simona Stockreiter ist seit Februar 2022 Gastwissenschaftlerin am WZB. Sie promoviert derzeit an der Hertie School zum Thema „EU-Digitalisierungspolitik". Dabei untersucht sie die grundlegenden Diskurse und darunterliegenden Normen, die sich auf EU-Ebene im Bereich der Digitalisierungspolitik abzeichnen.

Berufungen

Professorin **Jutta Allmendinger** Ph.D. hat am 1.2.2022 den Vorsitz des Gender Equality Advisory Council (GEAC) der G-7-Länder übernommen.

Ehrungen / Preise

Professorin **Jutta Allmendinger** Ph.D. wurde am 8. März in Mainz durch Malu Dreyer der Marie Juchacz-Frauenpreis 2022 verliehen.

Promotionen

Giulia Tattarini, ehemalige Stipendiatin am Promotionskolleg „Gute Arbeit", hat zum Ende des Jahres 2021 ihre Promotion mit dem Titel „A Job Is Good, but a Good Job Is Healthier" zu gesundheitlichen Langzeitfolgen von ungesi-

cherten Beschäftigungsverhältnissen erfolgreich verteidigt.

Personalien

Luis Aue, wissenschaftlicher Mitarbeiter in der Forschungsgruppe Globale humanitäre Medizin wechselt im Frühjahr 2022 an die Freie Universität Berlin. Dort wird er im Rahmen von SCRIPTS seine wissenschaftliche Arbeit fortführen. Mit dem WZB bleibt er bis zum Ende des Jahres als Gast der Forschungsgruppe verbunden.

Johanna Behr ist seit Februar 2022 wissenschaftliche Mitarbeiterin in der Forschungsgruppe der Präsidentin und arbeitet dort im Projekt „Zugang zum Recht in Berlin". Sie beendet gerade den Masterstudiengang Politikwissenschaft an der Freien Universität Berlin.

Matthias Flohr wird ab Mitte März eine Stelle als Statistical Officer bei Eurostat in Luxemburg antreten. Er verlässt damit seine Stelle als wissenschaftlicher Mitarbeiter in der Abteilung Ausbildung und Arbeitsmarkt.

Jacob Gunderson ist Gastwissenschaftler des Zentrums für Zivilgesellschaftsforschung am WZB. Er ist Doktorand an der Universität von North Carolina in Chapel Hill, USA. Seine Forschung konzentriert sich auf Parteienwettbewerb, Parteiensysteme und Ungleichheit.

Professorin Dr. **Anna Holzscheiter** wird nach Beendigung der Forschungsgruppe Governance for Global Health weiterhin mit dem WZB verbunden bleiben. Bis Dezember 2023 ist sie als WZB-Fellow mit dem WZB affiliiert und wird mit Michael Zürn und seiner Abteilung Global Governance zusammenarbeiten.

Dr. **Peter Löwe** leitet seit Februar 2022 die Abteilung IT & eScience am WZB. Er ist Geograf mit einem Hintergrund in Geoinformatik, Fernerkundung und Künstliche Intelligenz.

Dr. **Irene Pañeda Fernández** ist seit September 2021 Mitglied der Forschungsgruppe Migration, Integration, Transnationalisierung, wo sie im Rahmen des TRANSMIT-Projekts arbeitet. Sie hat am European University Institute in Florenz in Politik- und Sozialwissenschaften promoviert.

Anna Skarpelis Ph.D. ist seit September wissenschaftliche Mitarbeiterin der Abteilung Migration, Integration, Transnationalisierung. Sie ist vergleichende Kultursoziologin in den Bereichen Wissenschaft und Technologie und interessiert sich für den Staat, ethnische Klassifizierung, Wissen und Macht.

Dr. **Stefan Stuth**, ehemaliger Wissenschaftler in der Forschungsgruppe der Präsidentin, ist seit Dezember 2021 Leiter der Abteilung Informationssysteme und des Forschungsdatenzentrums des Deutschen Zentrums für Altersfragen (DZA).

Eva Illouz: Neue WZB-Forschungsprofessorin

Als Expertin für die Geschichte und Soziologie der Gefühle ist sie bekannt: **Eva Illouz**, französisch-israelische Soziologin, Professorin in Jerusalem und Paris, Autorin von Büchern wie „Die Errettung der modernen Seele" (2009) oder „Warum Liebe wehtut" (2011). Seit März ist Eva Illouz nun auch Forschungsprofessorin am WZB, wo sie zum Thema „Emotional Idioms of Capitalism" arbeiten wird.

Seit drei Jahrzehnten forscht Illouz zur Frage, wie der kapitalistische Markt menschliche Beziehungen tiefgreifend verändert. Nun will sie untersuchen, wie sich Arbeit(en) im 21. Jahrhundert auf das subjektive Gefühlsleben auswirkt. Entstehen soll eine umfassende Kartographie dieser Wechselwirkung. Psychologische und emotionale Erfahrungen sind nach dem Verständnis von Eva Illouz nicht nur individuelle Phänomene, sondern Reaktionen auf soziale Strukturen und Organisationen.

Foto: © Susanne Shleyer, alle Rechte vorbehalten

Veranstaltungen

31. März und 1. April 2022

5th Economics of Media Bias Workshop

Workshop

The topics discussed during the workshop will include forms, causes, and consequences of bias, especially in news markets and on social media. Main questions of interest are: How can media bias be defined and measured? In which situations is bias driven by the supply side of the news market? When is it caused by the demand side? What are the economic, political, and social consequences of media bias? Keynote speeches will be delivered by Gregory Crawford (Zurich) and Alois Stutzer (Basel). More information and the call for papers can be found here: https://www.wzb.eu/de/node/70337.
*Veranstalter*in: Dr. Maja Adena (WZB), Marcel Garz (Jonköping University); Informationen bei: Dr. Maja Adena, E–Mail: maja.adena@wzb.eu und media.bias@wzb.eu*

17. und 18. Mai 2022

Recent Advances in the Economics of Philanthropy

Workshop

New approaches to research on philanthropy have deepened the understanding of giving behavior. They include the ascent of field experiments on fundraising where charities are perceived as active parties. Others include the influence of behavioral economics on our understanding of how social interactions affect donations. The channels through which people donate have recently changed as well. For example, the role of online activities like donation-based crowdfunding is increasing. The emergence of big data and machine learning enables identifying and targeting individuals' charitable tastes. There are still many open questions and finding answers to them requires new approaches.
*Veranstalter*in: Dr. Maja Adena, Julian Harke, Steffen Huck (alle WZB); Informationen bei: Dr. Maja Adena, E–Mail: maja.adena@wzb.eu*

20. April 2022

Civil Society and Political Conflict

Lecture Series

Professorin Dr. Nicole Bolleyer (Ludwig-Maximilians-Universität München) spricht zum Thema „Civil Society's Democratic Potential: Organizational Trade-offs between Participation and Representation".
*Veranstalter*in: Zentrum für Zivilgesellschaftsforschung am WZB; Informationen bei: Julia Jann, E–Mail: sek–zz@wzb.eu*

20. und 21. Mai 2022

Econometric Evaluation of School Reforms

Conference

Trends in the global economy, technological change, and inequality pose fundamental challenges for the future of our societies. With its crucial role for future prosperity and cohesion, the educational achievement of the population promises an important lever for policy to empower people to face the societal challenges. To better understand which educational policies can help improve the efficiency and equity of education systems, this conference aims to bring together researchers who study how different school reforms affect student outcomes. The conference is part of the project „Efficiency and Equity in Education: Quasi-Experimental Evidence from School Reforms across German States (EffEE)". It is planned as an on-site meeting in Munich.
*Veranstalter*innen: Ludger Wößmann, Larissa Zierow (beide ifo Institut für Wirtschaftsforschung, Universität München), Jutta Allmendinger, Marcel Helbig (beide WZB); Informationen bei: Norbert Sendzik, E–Mail: norbert.sendzik@wzb.eu*

16. und 17. Juni 2022

Political Economy of Development

Workshop

This workshop brings together faculty and advanced graduate students in political science, economics and other social science disciplines, with a combined focus on field-based research and political economy methods. The workshop involves in-depth discussions of papers and research designs that are circulated and read in advance, and is ideally suited for feedback on work-in-progress. Veranstalterinnen: Alex Scacco, Nina McMurry (beide WZB); Informationen bei: Marion Obermaier und Zhanna Mylogorodska, E-Mail: ipi.office@wzb.eu

Sommer 2022

Transformationen der Demokratie

Seminarreihe, donnerstags, 15 bis 16 Uhr

Die Abteilung Transformationen der Demokratie macht Teile ihrer regelmäßig stattfindenden Seminarreihe der Öffentlichkeit zugänglich. Interessierte Gäste können in den kommenden Wochen mehr zu aktuellen politikwissenschaftlichen Forschungsprojekten von Kolleg*innen aus aller Welt erfahren. Beispielsweise hält Vanessa Boese (Universität Göteborg) einen Vortrag zu „Are most journalists killed in democracies“, und Jey Alizade (Princeton University) spricht über „Police Unions and Party Competion“. Interessent*innen können sich auf der Website der Abteilung oder dem offiziellen Twitter-Account (@WZB_Democracy) für künftige Events registrieren. Die Vortragssprache ist Englisch.

Social Science Perspectives on War - unter diesem Titel diskutierten am 15. März in einer Online-Veranstaltung Forscherinnen und Forscher des WZB die Folgen und Ursachen des russischen Angriffs auf die Ukraine. Den Mitschnitt dazu finden Sie auf unserem Youtube-Kanal unter youtube.com/wzblive. Weitere Veranstaltungen zum Thema werden folgen.
Foto: © AlxeyPnferov/iStock, alle Rechte vorbehalten.

Nachlese

Das WZB im Dialog: Medien, Podien und Begegnungen

Gabriele Kammerer

Großer Gesprächsbedarf und immer noch begrenzte Möglichkeiten der leibhaftigen Begegnung. Wir machen das Beste daraus, tagen und kommunizieren online und immer wieder auch direkt. Der Austausch bleibt lebendig – untereinander, mit den Medien, in der Gesellschaft. WZB-Forscherinnen und -Forscher bringen auf vielfältige Weise ihre Expertise ein. Hier einige Schlaglichter.

Krieg
Entsetzen und Sprachlosigkeit rief auch am WZB der russische Überfall auf die Ukraine hervor. Es folgen in diesen Wochen Versuche der Einordnung, Analysen – oder auch einfach informierte Fragen. Stimmen aus dem WZB werden Sie vielfach in herkömmlichen und sozialen Medien vernehmen. An dieser Stelle sei auf zwei Formate verwiesen, durch die das WZB selbst Informationen und Reflexionen bündelt. Am 15. März bestritten Wissenschaftler*innen des WZB eine Online-Diskussion, deren Mitschnitt Sie auf unserem YouTube-Kanal finden: „Social Science Perspectives on War". Impulsvorträgen von Ruud Koopmans, Yasemin Soysal und anderen folgte eine Panel-Diskussion zwischen Steffen Huck, Daniel Ziblatt und Michael Zürn, moderiert von Jelena Cupać. Welche Faktoren führten zum Krieg und welche Rolle spielten die westlichen Länder? Was sind die Folgen für die Weltordnung? Welche Maßnahmen sind jetzt notwendig? Diesen Fragen widmet sich auch ein neuer Blog des WZB. Wir greifen ein Format auf, das schon in der Pandemie erfolgreich und nachgefragt war: In unregelmäßiger Folge veröffentlichen wir Beiträge verschiedener Forscher*innen, zu finden auf unserer Website www.wzb.eu. Den Anfang machte am 14. März Michael Zürn mit vier Szenarien für eine internationale Ordnung nach dem Krieg.

Vorlese
Auch das kommende Heft der WZB-Mitteilungen spiegelt die globale Lage. Das Schwerpunktthema ist „Gewalt" – was auch Aspekte wie Fundamentalismus, Radikalisierung, Macht und Widerstand sowie sexualisierte Gewalt umfassen wird.

Alles neu macht der März
Eigentlich müssen wir es nicht beschreiben, denn Sie können es nicht übersehen haben: Die WZB-Mitteilungen erscheinen ab dieser Nummer im neuen Gewand. Mit der Agentur neues handeln haben wir das Layout modernisiert. Ein neu gestaltetes Cover, mehr Fotos im Innenteil und mehr Freiraum hat das Heft jetzt; ansonsten bieten wir wie gewohnt kompakte Analysen, aufgeschrieben von unseren Forscherinnen und Forschern. Wir bündeln viermal im Jahr Perspektiven aus den unterschiedlichen Abteilungen auf ein aktuelles Schwerpunktthema.

Rebrush II
Auch wenn Sie www.wzb.eu aufrufen, bekommen Sie Neues zu sehen. Hand in Hand mit dem Printheft ist auch die Homepage überholt worden, sie ist übersichtlicher und klarer geworden. Und die Mitteilungen haben einen prominenten Platz bekommen, mitsamt den Text-, Audio-, Video-Beiträgen, die das Printheft online ergänzen.

Rebrush III
Die Bundeszentrale für politische Bildung hat ebenfalls Frühjahrsputz gemacht und ihre Website neu aufgestellt. Davon profitiert auch das „Dossier Bildung", das in Kooperation mit dem WZB betrieben wird. Ein guter Anlass, auf dieses Online-Angebot hinzuweisen, das bildungspolitische Problemlagen und Streitfragen aufbereitet und Wissenschaft wie Praxis zu Wort kommen lässt: https://www.bpb.de/themen/bildung/zukunft-bildung/

De-Globalisierung
Eine „spektakuläre Rolle rückwärts" nennt es das WDR-Wirtschafts- und Verbrauchermagazin „Markt", was derzeit in Mönchengladbach versucht wird: Eine große Kette produziert dort Jeans „Made in Germany". Die Methoden sind nachhaltiger und schneller als an den asiatischen Standorten, und in Zeiten gestörter Transportwege ist der Standortvorteil beacht-

lich. Ein großer Trend werde das dennoch nicht werden, meint Florian Butollo, Ökonom aus der Forschungsgruppe Globalisierung, Arbeit und Produktion und Forschungsgruppenleiter am Weizenbaum-Institut für die vernetzte Gesellschaft. Aber wenn Rentabilität und Nachfrage stimmen, gibt es durchaus Chancen für das teilweise Zurückholen der Produktion an hiesige Standorte. Der gesamte Beitrag – mit eindrücklichen Bildern zum wassersparenden Ausbleichen von Jeans – ist in der ARD-Mediathek zu finden, „Markt" vom 9.3.2022.

Stipendium
Auch im kommenden akademischen Jahr bieten wir Journalistinnen und Journalisten aus dem In- und Ausland einen Gastaufenthalt von bis zu drei Monaten an. Das Journalist in Residence Fellowship ermöglicht bereits seit 2005 den Austausch mit Forschenden, Einblicke in die Arbeit unserer Pressestelle an der Schnittstelle zwischen Wissenschaft und Medien und die Arbeit an eigenen Rechercheprojekten. Zurzeit ist Armin Himmelrath vom Spiegel am Reichpietschufer zu Gast. Bewerbungen für die nächste Runde sind bis Ende Mai willkommen.

Ausgezeichnet
Aus über 800 Promotionen, die 2020 an Leibniz-Instituten wie dem WZB abgeschlossen wurden, wurden zwei ausgewählt, eine davon aus dem WZB: In der Kategorie Geistes- und Sozialwissenschaften erhält Pola Lehmann den Leibniz-Promotionspreis 2021 – herzlichen Glückwunsch! In ihrer Arbeit hat sie tief ins Räderwerk der repräsentativen Demokratie geblickt und analysiert, wie sich die politischen Positionen von Parteien zwischen Wahlkampf und parlamentarischer Arbeit verändern. Unterschiedliche Phasen von Legislaturperioden folgen unterschiedlichen Logiken – ein wichtiges Argument gegen den oft gehörten Vorwurf des Verrats der Gewählten an ihren Wähler*innen.

Auf die Ohren
Wer lieber auch mal hört statt immer nur zu lesen, hat zunehmend bessere Möglichkeiten – auch im Kosmos des WZB. Die Vortragsreihe der „Coronasoziologie" ist ebenso zum Nachhören abrufbar wie das Bildungskolloquium oder die Podcast-Reihe der Abteilung Global Governance. Wir haben den Einstieg in die Audio-Welt erleichtert: Schauen Sie einfach unter https://www.wzb.eu/de/presse/wzb-podcasts, was Sie zum Joggen oder Bügeln brauchen.

Impressum

WZB-Mitteilungen, ISSN 0174-3120

Heft 175, März 2022

Herausgeberin
Die Präsidentin des Wissenschaftszentrums Berlin für Sozialforschung
Professorin Dr. h. c. Jutta Allmendinger Ph.D.

Reichpietschufer 50 10785 Berlin
Telefon 030-25 491-0, Telefax 030-25 49 16 84

Internet: www.wzb.eu

Die WZB-Mitteilungen erscheinen viermal im Jahr (März, Juni, September, Dezember) Bezug gemäß § 63, Abs. 3, Satz 2 BHO unentgeltlich

Chefredaktion
Dr. Harald Wilkoszewski, Gabriele Kammerer

Redaktion
Kerstin Schneider, Dr. Katrin Schwenk, Claudia Roth

Korrektorat
Martina Sander-Blanck

Redaktionsassistenz
Lisa Heck

Übersetzungen
Gabriele Kammerer (S. 6-9; 34f.), Claudia Roth (S. 30-33), Harald Wilkoszewski (S. 57-60)

Auflage
8.800

Abonnements: presse@wzb.eu

Foto S. 3: © David Ausserhofer, alle Rechte vorbehalten.

Gestaltung
neues handeln AG, Berlin

Satz und Druck
Bonifatius GmbH, Druck · Buch · Verlag, Paderborn

FSC
www.fsc.org
MIX
Papier aus verantwortungsvollen Quellen
FSC® C011558

Zertifikat seit 2010
audit berufundfamilie

Datenschutzhinweis:
Das WZB verarbeitet zum Versand der WZB-Mitteilungen Ihre Adressdaten. Rechtsgrundlage ist Art. 6 Abs.1 lit. f DSGVO, verbunden mit unserem Interesse, Sie über die WZB-Forschung zu informieren. Datenherkunft: Ihr Abonnement bzw. Verlag Kürschners Politikkontakte. Weitere Informationen zum Datenschutz und zu Ihren Rechten, unter anderem auf Widerspruch, finden Sie unter: https://www.wzb. eu/de/datenschutz.

Urheber- und Nutzungsrechte:
Die WZB-Mitteilungen sind eine Open-Access-Zeitschrift. Sie ist kostenlos zu beziehen und online unter https://www.wzb.eu/de/publikationen/wzb-mitteilungen frei zugänglich. Die einzelnen Beiträge werden zugleich in der WZB-Sammlung im Repositorium EconStor veröffentlicht und langzeitarchiviert (www.econstor.eu). Das Urheberrecht für alle Inhalte verbleibt bei den jeweiligen Autor*innen. Sämtliche Beiträge stehen unter den Bedingungen der Creative-Commons-Lizenz Namensnennung 4.0 International (CC BY 4.0: https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) zur Nachnutzung zur Verfügung: Sie dürfen unter Voraussetzung der Namensnennung der Autor*innen sowie unter Angabe der Quelle und oben genannter Lizenz frei bearbeitet, vervielfältigt, verbreitet und öffentlich zugänglich gemacht werden. Für Abbildungen Dritter gelten die jeweils angegebenen Urheber- und Nutzungsrechtshinweise.

Zu guter Letzt:

Eine Ökonomin in New York
Forschungssemester in der Pandemie

Dorothea Kübler

Was für Museen, Theater und Konzerte, was für Zeitungen – von New York Times bis New Yorker. Welche Offenheit, welche Freiheit. Aber auch: welche Armut und welche Ungleichheit. Ich könnte viel Aufrührendes und Schönes berichten. Vom Herbst, in dem es – postpandemisch euphorisch und nach dem Tod von George Floyd – ein kulturelles Aufblühen gab: Neue Produktionen griffen die Gewalt gegen Schwarze, die Sklaverei, die Harlem Renaissance auf. Ich könnte von den Blicken auf den Hudson River schwärmen, vom Riverside Drive, von der Architektur der Hochhäuser und der Genialität des Straßengitters, das ein halbes Jahrhundert vor dem Berliner Hobrecht-Plan die Struktur Manhattans festzurrte. Und über die Biden-Regierung, das Gefühl der Beruhigung über normale Zustände im Weißen Haus und die Beunruhigung über die Schwierigkeiten bei der Umsetzung von Reformen. Schreiben will ich aber über Ökonomisches, über die spezifische New Yorker Mischung aus Sozialismus, Wildnis, Freiwilligenarbeit und Turbokapitalismus, wie ich sie erlebt habe.

Für das Forschungssemester an der New York University in Begleitung von Mann und Sohn (16) brauchte es vor allem einen Platz an einer Schule. Als Expertin für Verfahren bei der Verteilung von Schul- und Studienplätzen machte mir das geringe Sorgen. Ich wusste: Angewandt wird der Gale-Shapley-Algorithmus – die Stadt New York wurde von amerikanischen Kollegen vor einigen Jahren gut beraten; also kein Problem. Im Prinzip. Sehr wohl aber in unserem Fall, also für Quereinsteiger. Eine Woche nach Schulbeginn nach den Sommerferien hatten wir immer noch keinen Platz, dafür einen depressiven Sohn, der computerspielend seinen ohnehin schwachen Glauben daran verlor, dass seine Eltern irgendetwas für ihn zustande bringen. Mithilfe von Ratschlägen, Tipps von unzähligen Einheimischen und Eingeweihten (auch in der Großstadt braucht es ein Dorf, um ein Kind großzuziehen), vielen E-Mails und endlosen Listen von Schulen gelang es schließlich doch. Die Schule ist klein, etwa 60 Kinder pro Jahrgang, und existiert erst seit sechs Jahren. Sie ist typisch für einen New Yorker Trend zu kleinen Middle und High Schools. Der Sohn ist zufrieden mit der Schule – seine Zweifel an der Lebenstauglichkeit der Eltern sind geblieben.

Aber jetzt zum Thema Geld. Die Schule ist öffentlich und umsonst, Mittagessen ist für alle gratis, alle Schüler erhalten eine U-Bahn-Karte für ganz New York mit drei freien Fahrten pro Wochentag. Die Schule hat keine Turnhalle, keine Musikensembles, dafür engagierte junge Lehrerinnen und Lehrer. Alle arbeiten mit Laptops, und die Jugendlichen, die keinen eigenen haben, erhalten einen von der Schule. Eine voll ausgebaute digitale Plattform (Google Classroom) wird für Materialien, Hausaufgaben etc. verwendet, alle Noten und Zwischennoten stehen Eltern und Kindern digital zur Verfügung. Hefte und Ordner werden von der Schule gestellt. Die Privatschulen kosten dagegen um die 60.000 Dollar im Jahr. Diese Extreme gibt es auch beim Freizeitsport: Der Sohn spielt Fußball im Park, mit organisierten Spielen und festen Mannschaften, alles von Freiwilligen am Laufen gehalten und quasi kostenlos. Es gibt öffentliche Tennisplätze in allen Parks der Stadt, auch im Central Park, umsonst und gut organisiert. Die Tennis Academy mit zweimal Training in der Woche, zu der unser Sohn eine Stunde mit dem Bus durch Harlem fährt (alle anderen Jugendlichen werden mit Autos gebracht und abgeholt), hat dafür den Preis eines Kleinwagens.

Auch was die Ökonomie der Zeit angeht, bietet ein pandemisches Forschungssemester Neues. Während der Sohn sich mit Asian American Literature beschäftigt, mit Sexismus und Rassis-

mus anhand von Ibsen und moderner amerikanischer Literatur, mit Differenzialrechnung und Chemie und der Rolle der Sklaverei in der amerikanischen Unabhängigkeitsbewegung, lässt es sich endlich gut forschen. Das Forschungsseminar ganz ohne Zoom an der NYU mit echten Gästen und gemeinsamen Mittag- und Abendessen sind Höhepunkte des akademischen Lebens vor Ort. Die Kollegen Andy Schotter und Guillaume Fréchette sind ständige Diskussionspartner und perfekte Gastgeber. Trotzdem: An fünf Tagen in der Woche gehört der gesamte Vormittag Zoom, also den Doktorand:innen und Postdocs am WZB, den Ko-Autor:innen und vielen Gremien mit langen Sitzungen. Das ist wunderbar, um an Projekten weiterzuarbeiten, Verpflichtungen nachzukommen, nichts liegen zu lassen. Aber einen freien Kopf und freie Zeit habe ich selten. Ob die Pandemie Forschungssemestern für immer ein Ende bereitet hat? Wahrscheinlich muss es ab jetzt mindestens Kalifornien sein, besser noch Australien, um den Videokonferenzen zu entfliehen.

Auch aus gesundheitsökonomischer Sicht ist der Aufenthalt aufschlussreich. Die Corona-Pandemie hatte im Herbst einen Bogen um New York gemacht. Geimpft und mit Maske war alles möglich. Als es im Dezember dann doch kalt wurde und Omikron in der Neuen Welt angekommen war, baute sich die Wand von Neuinfektionen schneller auf, als man gucken konnte. Und das Ganze ohne Schnelltests (leider immer ausverkauft), nur PCR-Tests, deren Ergebnisse oft erst nach mehreren Tagen bereitstanden. Die Regierung hatte allein auf Impfungen gesetzt, keine Teststrategie entwickelt und wurde von den massenhaften Impfdurchbrüchen kalt erwischt. Booster-Impfungen gab es grundsätzlich erst sechs Monate nach der zweiten Impfung, für uns also erst im Januar. Also wegducken und hoffen, dass es vorbeigeht. Am 25. Dezember war mein Schnelltest (importiert aus Deutschland für alle Fälle) positiv. Nach ein paar Tagen folgte die ganze Familie. Schön waren die folgenden Tage und Wochen nicht. Aber wie dankbar bin ich für die zwei Impfungen, die mir im Faustkampf mit dem Virus zur Seite standen. Und wie brutal und ungerecht, dass wir einen großen Teil der Weltbevölkerung immer noch nicht mit Impfstoff versorgt haben. Wenn die langwierige Post-Covid-Erschöpfung besser wird, werde ich bald meine Booster-Impfung in einer Apotheke in der Nachbarschaft bekommen, über vaccinefinder.nyc.gov, von fleißigen Nerds programmiert, die dem Chaos in der ersten Impfkampagne ein Ende bereiten wollten.

Und die Geschäfte, das Leben in der Stadt? Man lebt seit Corona auf der Straße. Nicht nur die Restaurants haben sich ausgebreitet, ihretwegen gibt es an manchen Tagen abschnittsweise Straßensperren, um Platz für Tische und zum Flanieren zu schaffen. Auch für Schulen werden zeitweilig Straßen gesperrt, damit die Pause und der Sportunterricht draußen stattfinden können. Die Straßen gehören nicht mehr nur den Autos. Und alles ist ein bisschen langsamer und weniger planbar geworden.

Wenn wir abreisen, wird so vieles in New York unentdeckt geblieben sein. Die Vorfreude auf neue Anblicke und Erlebnisse beim nächsten Mal werden wir mitnehmen. Nie wieder allerdings werden wir wohl dieses New York, das New York der Corona-Pandemie, erleben.

Dorothea Kübler ist Direktorin der Abteilung Verhalten auf Märkten am WZB und Professorin für Volkswirtschaftslehre an der Technischen Universität Berlin. ***dorothea.kuebler@wzb.eu***

Foto: © WZB/David Ausserhofer, alle Rechte vorbehalten.

Der Text ist gemäß der Creative-Commons-Lizenz CC BY 4.0 nachnutzbar: https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

Ein Garten für alle

Das kommt:
„Gewalt“
2|22

Wieder was dazugelernt. Berlin ist Hauptstadt der Fledermäuse, informiert die Senatsverwaltung für Umwelt auf ihrer Webseite. Dass sich Fledermäuse auch im Garten der Sozialforschung wohlfühlen, überraschte uns am WZB dann aber doch. Was war passiert? Bei Arbeiten am Wintergarten – ein gläserner Erweiterungsbau, der im WZB- Innenhof entsteht – sichtete ein Arbeiter in den Abendstunden ein Exemplar der geschützten Spezies. Eigentlich halten die Tiere gerade Winterschlaf, an einem ruhigen und kühlen Platz. Wir vermuten, dass die frisch in Betrieb genommene Fußbodenheizung das Tier geweckt hat. Dem Rat eines Fledermaus-Experten folgen wir selbstverständlich und stellen Ausweichquartiere zur Verfügung: Kästen an der Ziegelwand neben dem Wintergarten. Denn auch das haben wir gelernt: Fledermäuse halten an ihren einmal ausgewählten Winter- und Sommerquartieren ein Leben lang fest. So manches Bauprojekt musste schon wegen Fledermäusen stillgelegt werden. Für unser Projekt gilt das zum Glück nicht. Wie geplant können wir im Frühjahr den Wintergarten eröffnen, der Raum bietet für viele neue Begegnungen, geplante und überraschende.