

## COVID-19 – Bewertung des bisherigen Geschehens aus katastrophensoziologischer Perspektive und auf die weitere Entwicklung gerichtete Impulse

@Zukunftsforum Öffentliche Sicherheit, ZOES, Stand: 16.03.2020, 09:00 Uhr

### **Prof. Dr. Martin Voss**

Katastrophenforschungsstelle (KFS)

Freie Universität Berlin

Carl-Heinrich-Becker-Weg 6-10

Mob. +49 176 49 33 67 77

[martin.voss@fu-berlin.de](mailto:martin.voss@fu-berlin.de)

### Empfehlungen (Kurzfassung)

- Die Informationslage ist entscheidend für alle Handlungen.
- Das Geschehen wird nach bekannten Gefahrenabwehrmustern gedacht, die auf „Naturkatastrophen“ und „technische Großunglücke“ zugeschnitten sind. Die Pandemie wird aber in ihren Auswirkungen nicht nur als an das virale Geschehen gebundenes Gesundheitsproblem (das hier nicht beurteilt wird) desaströs, vielmehr werden die Folgen über die direkten, indirekten und dann kaskadierenden Folgefolgen potenziert, die ebenfalls frühzeitig erkannt und bedacht werden müssen. Hier liegt ein immenses Potential zur Schadensreduktion.
- Hoch heterogene Vulnerabilitäten, die sich gegenwärtig manifestieren, erfordern eine *differenzierte* Aufmerksamkeit. Hier greifen nur bedingt die klassischen „Vulnerabilitätsschubladen“ wie Alter, Gesundheit, Vermögen etc., vielmehr können Vulnerabilitäten sich in der Lage auch dort entwickeln, wo sie am wenigsten erwartet werden.
- Von Panik kann in keiner Weise verallgemeinernd gesprochen werden. Im Privaten wird es aber viele Menschen geben, die mit großen Ängsten und Sorgen kämpfen.
- Es braucht eine in allen Gliedern des gesellschaftlichen Gefüges angekommene Kultur der Fehlerfreundlichkeit resp. -offenheit.
- Es fehlt weiter an einer grundlegenden Bereitschaft, über Eskalationspotenziale in ökonomischer, insbesondere aber in sozialer und kultureller Hinsicht sowie auch mit Blick auf die innere Sicherheit zu debattieren. Dies soll bei aller Relevanz spezifischer Geheimhaltungsgebote heißen: nicht nur in einschlägigen „Hinterzimmern“.
- Gerade auch Differenzen (in begrenztem Umfang) in der öffentlichen Kommunikation von Fachexpert\*innen und Entscheidungsträger\*innen tragen zur Vertrauensbildung bei, dass eben nichts „verheimlicht“ wird.

- Die virologische Perspektive dominiert den Diskurs völlig zu Lasten anderer damit verbundener Risiken und Folgefolgen.
- Die Lage wird (noch immer) zu sehr als reine Gesundheitslage begriffen und auch de jure als solche ausgelegt, wodurch andere sprechfähige Akteure etwa aus dem formal nicht angesprochenen Bevölkerungsschutz nicht in Erscheinung traten. Dies wird bei einer weiter eskalierenden Lage negativ auf das Vertrauensverhältnis der Bevölkerung in die Behörden wirken.
- Resilienz-Steigerung: Im Vordergrund steht eine *Haltung*. Es geht um grundlegende Parameter, die eine Gesellschaft gegenüber Krisen bzw. ihren Verlauf *nachhaltig* robuster/widerstandsfähiger machen.
- Die Entwicklungen in einer derart dynamischen Krise sind kaum, überwiegend gar nicht prognostizierbar. Abrupte Veränderungen im Sozialen sind jederzeit möglich. Entsprechend müssen die jetzt ergriffenen Maßnahmen maximal sensitiv sein für damit potentiell verbundene Neben- und Folgewirkungen in ganz anderen, nicht-intendierten Bereichen.
- Vertrauen ist das grundlegende Kapital der Gesellschaft. Es ist fortlaufend zu monitoren, wo sich Bruchstellen abzeichnen.
- Wichtig ist für den weiteren Verlauf ein insbesondere parteiübergreifend solidarisches Auftreten, d.h. eine faktische und auch nach außen kommunizierte konsensuale Entscheidungsfindung für weitreichende Maßnahmen. Differenzen müssen dennoch kommuniziert werden, aber im Duktus von Einschätzungen und in Anerkennung dessen, dass das konzertierte Handeln (auch zwischen Bund und Ländern) schwerer wiegt als punktuelle Differenzen.
- Kultur der Fehlerfreundlichkeit: Fehler müssen gesucht und kommuniziert werden, begangene Fehler dürfen nicht zum Vermeiden an sich wichtiger Handlungen führen. Das Verschweigen von Fehlern führt mittel- und langfristige zu einem Vertrauensverlust, der schwerer wiegt als das Eingestehen.
- Personen in entscheidenden Positionen müssen dafür „von oben“ öffentlich „Rückendeckung“ erhalten.
- Die „guten Seiten“ der Entwicklung müssen ebenso wie sich darin ergebene Chancen betont, sie dürfen aber nicht überbetont werden.
- Es ist zu bedenken, dass Appelle an die Solidarität auf sehr unterschiedliche Rezipient\*innen treffen. Sehr verbreitet ist insbesondere unter Älteren die Haltung, niemand Anderem „zur Last“ fallen zu wollen. Appelle, das Gesundheitswesen durch nicht dringend notwendige Behandlungen durch Aufschub nicht zu belasten, wird bei vielen Menschen zu einer Überforderung der eigenen Entscheidungskompetenz und einer Erhöhung der Vulnerabilität führen.
- Anpassungsfähigkeit und Flexibilität (statt Pfadabhängigkeiten): Regelungen müssen an die jeweilige Entwicklung angepasst werden, Zuständigkeiten müssen gemäß Lageentwicklung definiert, gesucht und angenommen werden.
- Emotionalität: Das Fehlen der direkten Face-to-face Interaktion hat vielschichtige Konsequenzen. Es ist davon auszugehen, dass dieses Schwinden an direktem Kontakt für viele Menschen sehr verunsichernd wirken wird.
- Ganz entscheidend für die weitere Entwicklung wird sein, wie sich schnellstmöglich Pfade in Richtung einer Normalisierung des Alltagslebens („Restart“)

finden und v.a. auch kommunizieren lassen. Dies ist mit maximaler Unsicherheit verknüpft und entsprechend die vielleicht größte Herausforderung, aber sie ist schon jetzt für alle weiteren Schritte fundierend und muss bei aller Unsicherheit gedacht werden. Es erscheint ausgeschlossen, dass es eine „Friedensstiftung“ geben kann, die um die Beantwortung solch ethischer Fragestellungen herumkommt, so lange kein wirksamer und verbreitet (verpflichtend?) eingesetzter Impfstoff vorhanden ist.

- Es muss diskutiert werden: Welche Art von Gesundheitswesen bildet ein in der Abwägung individueller und kollektiver Werte zu definierendes Schutzziel ab? Wie ist dieses Gesundheitswesen schnellstmöglich herzustellen?

## Was bisher geschah

Die in Deutschland und international zunächst als besonders drastisch bewerteten Maßnahmen der chinesischen Behörden zur Bekämpfung der Ausbreitung der expandierenden Infektionskrankheit durch den SARS-CoV-2-Erreger haben die Grundlagen für alle weiteren Schritte weltweit gelegt. Historisch betrachtet ist dieser Anlauf einer Pandemie dadurch ein mit anderen Pandemien der Vergangenheit kaum vergleichbarer Präzedenzfall (Ausnahme: SARS-CoV-Pandemie 2002/2003, wo wichtige Rahmen für die gegenwärtigen Maßnahmen gesetzt wurden, allerdings lokal eng begrenzt).

Vieles wurde bislang aus katastrophensoziologischer Warte gesehen „richtig“ gemacht, wobei als selbstverständlich vorausgesetzt wird, a) dass es in einem in höchstem Maße durch Unsicherheit, Nichtlinearität, Dynamik, Vernetzung und Komplexität gekennzeichnetem systemischen Prozess mangels Bewertungskriterien kein objektives *richtig* geben kann (zumal die hier relevanten Schutzziele weiterhin vollkommen unzureichend definiert sind). Gleichmaßen ist b) vorauszusetzen, dass die Vorbereitung auf eine solche Lage objektiv nicht „gut“ gewesen sein kann, weil dies die Bedingung wäre, die den Lageeintritt letztlich verhindert hätte.

Die Begriffe *richtig und gut* bezeichnen normative und damit auch politische Maße. Wurden sie, wie in diesem Fall, nicht *vor* der Krise im Diskurs gesamtgesellschaftlich (etwa als Schutzziele) definiert, werden diese in einer Krise bzw. nach einer Katastrophe (neu) verhandelt. Nach der Katastrophe wird analysiert werden, welche Schritte nach dem dann vorliegenden Kenntnisstand richtig und welche Vorbereitungen gut gewesen sind.

Die Krise ist grundsätzlich nicht der Moment für Systemkritik, wohl aber dann und insoweit, als dass diese Kritik noch einen positiven Einfluss auf den weiteren Verlauf nutzen verspricht. Alle folgenden Aussagen sind derart zu lesen – nicht als abschließende Bewertung, sondern als Impulse für Überlegungen, inwieweit bisherige Maßnahmen aus heutiger Sicht und unter Berücksichtigung der damit für den heutigen Stand gegebenen Handlungsoptionen auf die weiteren Entwicklungen gewirkt haben und welche Pfade sich daraus für den weiteren Verlauf ergeben. Dies ist dann Bedingung dafür, den Blick auf die weitere Entwicklung zu lenken und Handlungsoptionen, ggf. auch Handlungsnotwendigkeiten, insbesondere aber Denk- und Einstellungs voraussetzungen kenntlich zu machen.

Als „gut“ bewertet werden kann

- dass die Maßnahmen der chinesischen Behörden und die damit verbundenen, schnell erkennbaren Erfolge bei der Verlangsamung der Ausbreitung der Infektionskrankheit global das Ergreifen drastischer Quarantänemaßnahmen wahrscheinlicher gemacht haben. Mit anderen Worten: Diese Maßnahmen haben den weiteren Entwicklungsverlauf grundlegend konfiguriert. Wie in Südkorea und Taiwan bestätigen die (mit Vorbehalt zu lesenden) Zahlen auch in China eine Verlangsamung, wenn nicht schon einen Rückgang der Ansteckungsquoten.
- Zugleich rückten die Maßnahmen das Geschehen global in den Aufmerksamkeitsfokus, was zu einer abermals präzedenzlosen frühen und breiten Sensibilisierung der Öffentlichkeit einschließlich der Politik geführt hat. Dies hatte folgende „gute“ Konsequenzen:
  - Schrittweise Reduktion des Verunsicherungspotentials durch Fokussierung auf das Virusgeschehen und dem damit verbundenen Spektrum an Vorkehrungs- und Schutzmaßnahmen: Dies bedeutete zugleich eine problematische Verengung des Fokus, hier wurde damit auch Vorlaufzeit „vertan“. Das Geschehen wird seither nach bekannten Gefahrenabwehrmustern gedacht, die auf „Naturkatastrophen“ und „technische Großunglücke“ zugeschnitten sind. Die Pandemie wird aber in ihren Auswirkungen nicht nur als an das virale Geschehen gebundenes Gesundheitsproblem desaströs, vielmehr werden die Folgen über die direkten, indirekten und dann kaskadierenden Folgefolgen potenziert, die ebenfalls frühzeitig erkannt und bedacht werden müssen. Hier liegt mit Blick auf sekundäre, tertiäre und systemische Wirkungen ein immenses Potential zur Schadensreduktion!
  - Das frühe Reden von „Hamsterkäufen“ hat zu verschiedenen Wellen der Vorbereitung in der Breite der Bevölkerung geführt, bei allen Unterschieden angesichts großer Heterogenität und sehr ungleich verteilten Handlungsoptionen (die Vulnerabilität, die sich gegenwärtig manifestiert, erfordert unbedingt eine weit höhere Aufmerksamkeit auch in der Öffentlichkeit!). Immer wieder muss bei jeder Gelegenheit dafür sensibilisiert werden, wo überall – nicht nur gegenüber dem Virusgeschehen, sondern vielmehr gegenüber all den eskalierend sich einstellenden Effekten im Psycho- und Sozialgeschehen – vulnerable Menschen sind, die vielfältigste Formen an Unterstützung benötigen, die immer weniger von den dafür ausgebildeten Kräften (die oft selbst besonders vulnerabel sind) übernommen werden können. Hier greifen nur bedingt die „klassischen“ Vulnerabilitätsschubladen wie Alter, Gesundheit, Vermögen etc., vielmehr können Vulnerabilitäten sich in der Lage auch dort entwickeln, wo sie am wenigsten erwartet wird. Entscheidend ist hier die Offenheit für solche Prozesse („blinde Flecken“ und „tote Winkel“ vermeiden).
  - Irrationales Handeln, das für die Handelnden oder andere schädlich gewesen wäre, wurde bislang in keinem nennenswerten Umfang berichtet. Inwieweit das Einkaufsverhalten zur Verknappung kritischer Versorgungsmittel wie bspw. Medikamenten oder Schutzkleidung geführt hat, lässt sich zurzeit nicht absehen, ist aber zu vermuten – in Relation zur Komplexität und Dynamik und dem damit einhergehenden Verunsicherungspotential der Lage erscheint dies aber als verhältnismäßig gering. Von Panik kann in keiner Weise verallgemeinernd gesprochen werden.

Vielmehr darf davon ausgegangen werden, dass die Sensibilisierung der hochgradig heterogenen Bevölkerung zu weiten Teilen in dieser Entwicklungsphase deutlich gesteigert und damit die Selbstschutzkapazitäten bedeutend zugenommen haben, auch für den Fall einer keinesfalls auszuschließenden Verknappung von Gütern der Daseinsvorsorge in Folge systemischer Effekte (bspw. Ausfall von Fahrern im grenzübergreifenden Transportwesen). Im Privaten wird es aber viele Menschen geben, die mit großen Ängsten und Sorgen kämpfen.

- Mit Blick auf die frühzeitige Rahmung politischer Kommunikation dahingehend, dass relativierende, beschwichtigende oder gar verdrängende Aussagen in Deutschland allenfalls verhalten blieben. Allerdings blieb (zu) lange noch die Rhetorik auf die Kapazitäten von Einrichtungen und singulären Kapazitäten (bspw. Krankenhausbetten) gerichtet, wohingegen Schwachstellen nur verzögert gesucht wurden. Dies wird deshalb als kritisch angeführt, weil hier weiterhin Sensibilisierungsbedarf besteht. Es gibt noch immer keine in allen Gliedern des gesellschaftlichen Gefüges angekommene Kultur der Fehlerfreundlichkeit resp. -offenheit (es ist das Fehlermachen das Normale, das fehlerfreie Handeln die Ausnahme! Die meisten Fehler werden nur nicht so leicht ersichtlich oder bleiben in ihren Folgen begrenzt.). Dies gilt umso mehr unter der Bedingung sich verknappender Ressourcen und der Einengung von Handlungsradien bei sich entgrenzenden Konsequenzen dieser Handlungen.
- Es fehlt weiter an einer grundlegenden Bereitschaft, über Eskalationspotenziale in ökonomischer, insbesondere aber in sozialer und kultureller Hinsicht sowie auch mit Blick auf die innere Sicherheit zu debattieren, soll heißen: nicht nur in einschlägigen „Hinterzimmern“. Welche dieser Gefahren *öffentlich* zu besprechen sind, lässt sich nicht abstrakt bewerten, hier wäre bspw. die Einbindung zivilgesellschaftlicher Akteure in einen moderierten Dialog (z.B. im Webinar-Format) zu erwägen, die im Diskurs über Potentiale und Maßnahmen beraten und diese als Mediatoren dann ebenfalls via Streaming etc. in die Gesellschaft kommunizieren könnten.
- Von vornherein hatte die breitere Bevölkerung Teil an der sukzessiven Wissensgenese um das Virus und damit auch der Grenzen dessen, was darüber bereits gewusst wird. Dies wird zu einem Gefühl der Transparenz und Informiertheit maßgeblich beigetragen haben. Die drei namhaften, an der öffentlichen Vermittlung des virologischen Wissens medial vornehmlich beteiligten Virologen (insbesondere Dr. Drosten, dann Prof. Wieler sowie gelegentlich auch Prof. Kekulé) haben durch fundierte und rhetorisch gekonnte öffentliche Beiträge in der Summe der Äußerungen Übereinstimmung kommuniziert bei überwiegend nur graduellen Abweichungen. Gerade auch die (weitgehend nur leichten) erkennbaren Differenzen werden wesentlich zur Vertrauensbildung beigetragen haben, dass eben nichts „verheimlicht“ wird. Auch das Vertrauen in das BMG hat von dieser Trias ergänzt um das Auftreten von Minister Spahn profitiert.
- Allerdings ist kritisch anzumerken, dass darüber die virologische Perspektive den Diskurs völlig zu Lasten anderer damit verbundener Risiken und Folgefolgen dominiert hat (mit den oben genannten

Verzögerungswirkungen in der Betrachtung anderer Effekte). Zwei Probleme kamen hierbei zusammen: Die Medien, die nach einfachen Antworten auf komplexe Fragen suchen, fanden in diesen drei Personen Antwortgeber, wobei auch Kompetenzbereiche (in Richtung nichtvirologischer Folgen und Empfehlungen etc.) überschritten wurden. Dies war aber auch insbesondere deshalb möglich, weil die Lage (noch immer) zu sehr als reine Gesundheitslage begriffen und auch de jure ausgelegt wird, wodurch andere sprechfähige Akteure etwa aus dem formal nicht angesprochenen Bevölkerungsschutz nicht in Erscheinung traten. Dies wird bei einer weiter eskalierenden Lage negativ auf das Vertrauensverhältnis der Bevölkerung in die Behörden wirken. Es drängt sich der Eindruck auf, dass die formalrechtlichen Zuständigkeiten, nicht aber die Problemlage und die damit verbundenen Fragen und Herausforderungen das behördliche Handeln leiten, was zunehmend zu Legitimations- und Vertrauensverlusten führen kann. Insgesamt bleiben die Entscheidungsfindungen (zu) intransparent, worin ein besonderes erodierende Moment für das Institutionen- und Behördenvertrauen gesehen wird. Hier besteht dringend der Bedarf an öffentlicher „Aufklärung“ oder Vermittlung der den (teils in die Grundlagen der weiteren gesellschaftlichen Entwicklung hinreichenden) Entscheidungen zugrundeliegenden Kriterien und Prozeduren.

Diese vorgenannten Entwicklungen haben in der Summe positiv auf die Vertrauensbildung in der breiten Bevölkerung gewirkt und damit ein wesentliches Kapital generiert, von dem die weitere Krisen- bzw. Katastrophen (sic!) -bewältigung sehr profitieren wird.

## Was folgt

Das aktuelle Infektionsgeschehen kann, wie im Papier „COVID-19 – Bewertung der expandierenden Infektionskrankheit in Deutschland aus Sicht des Zukunftsforums Öffentliche Sicherheit (ZOES) (Albrecht Broemme und Peer Rechenbach)“ von einem Low-Case bis zu einem Worst-Case expandieren. Die Komplexität und systemische Bedeutung (die sog. Systemizität) der Wechsel-, Folge- und Folgefolgewirkungen hängt qualitativ zwar mit dem jeweiligen Verlauf zusammen. Dieser Verlauf ist aber, was die ökonomischen und sozialen Folgen betrifft, damit nicht linear skalierbar.

Auch bei einer schnellen Eindämmung sind die bereits getriggerten Effekte unabsehbar! Entsprechend begrenzt sind die Reichweiten „technischer“ Handlungsanweisungen, die konkret vorgaben, welche Maßnahmen wo von wem usw. zu treffen seien. Diese Maßnahmen sind unbedingt von den einschlägigen Fachexperten zu identifizieren und nach allen Möglichkeiten umzusetzen, sie alleine sind aber nicht der Schlüssel für die weitere Lageentwicklung. Vielmehr spielen in einer derart kontingenten und emergenten (also weder vorhergesehenen noch überhaupt hinreichend gegenwärtig begriffenen) Lage systemische Faktoren eine, wenn nicht *die* wesentliche Rolle.

Es ist in den vergangenen Jahren (zu) viel von Resilienz gesprochen worden, wo es eigentlich primär um traditionelle Steuerungsformen und Optimierungsprozesse ging. Darüber ist das Potential der Debatte verblasst. Nun aber sind die Kernmomente des Resilienzansatzes in tatsächlich systemischer Hinsicht in Erinnerung zu rufen.

Im Vordergrund steht eine *Haltung*. Resilienz ist in diesem systemischen, hier relevanten Sinne nichts, was sich rein technisch herstellen ließe. Vielmehr geht es um grundlegende Parameter, die eine Gesellschaft gegenüber Krisen bzw. ihre Entwicklung in Krisen robuster/widerstandsfähiger machen – und dies nicht (nur) kurzfristig, sondern vielmehr auch nachhaltige, was bei einem nicht absehbaren zeitlichen Horizont der Krisenentwicklung das wohl wichtigste Zielkriterium ist.

- Die Entwicklungen in einer derart dynamischen Krise sind kaum, teilweise gar nicht prognostizierbar. Abrupte Veränderungen im Sozialen sind jederzeit möglich (z.B. durch eine Gewalttat, die einen besonderen „Nerv“ in einer insgesamt angespannten Gesellschaft trifft, durch sich einstellende Verknappungen grundlegender Versorgungsmittel, die Verunsicherung, die durch das Wegbrechen basaler gesundheitlicher Leistungen in ganz entfernt erscheinenden Bereichen hervorgerufen werden kann, nationale Egoismen, ggf. unverhältnismäßige Berichterstattung über Kriminalität oder auch Desinformation etc. Die Möglichkeiten scheinen hier unbegrenzt).
- Entsprechend müssen die jetzt ergriffenen Maßnahmen maximal sensitiv sein für damit potentiell verbundene Neben- und Folgewirkungen in ganz anderen, nicht-intendierten Bereichen. Es ist grundsätzlich damit zu rechnen, dass Prozesse ganz anders laufen als unter Normalbedingungen, also mit sehr viel mehr Störwirkungen bzw. Rauschen. Sensitivität heißt dann insbesondere: Werteorientierung (inklusive, nicht exkludierend), Offenheit in der Kommunikation, Achtsamkeit gegenüber Verletzungspotentialen (wer wird explizit bedacht, wer wird sich dadurch implizit übersehen fühlen etc.), Sensibilität für die symbolischen Wirkungen aller Gesten u.a.m.
- Vertrauen ist das grundlegende Kapital der Gesellschaft. Es ist fortlaufend zu monitorieren, wo sich Bruchstellen abzeichnen. Dies ist die Domäne der Expert\*innen aus den Sozial-, Kultur- und Geistes- (sic!) Wissenschaften, die hier konsultiert werden müssten. Ich halte ein so besetztes Gremium für zielführend, das Einblick haben muss in die Arbeit des Krisenstabes und anderer maßgeblicher Entscheidungsstrukturen. Es bieten sich in der Lage dafür kostengünstige Kommunikationsplattformen (Webinare) an.
- Wichtig ist für den weiteren Verlauf ein insbesondere parteiübergreifend solidarisches Auftreten, d.h. eine faktische und auch nach außen kommunizierte konsensuale Entscheidungsfindung für weitreichende Maßnahmen. Entscheidungen müssen der Lage entsprechend so transparent wie möglich kommuniziert werden, dabei müssen die Unsicherheiten mit adressiert werden.
- Kultur der Fehlerfreundlichkeit: Fehler müssen gesucht und kommuniziert werden. Begangene Fehler dürfen nicht zum Vermeiden an sich wichtiger Handlungen führen, das Verschweigen von Fehlern führt mittel- und langfristige zu einem Vertrauensverlust, der schwerer wiegt als das Eingestehen. Personen in entscheidenden Positionen müssen dafür „von oben“ öffentlich „Rückendeckung“ erhalten.
- Schon jetzt muss zugleich der Aufarbeitungsprozess angelegt werden, auch hier werden jetzt die Grundlagen für einen vertrauensbasierten Umgang gelegt
- Die „guten Seiten“ der Entwicklung müssen ebenso wie sich darin ergebene Chancen betont, dürfen aber nicht überbetont werden. Es ist ein schmaler Grad zwischen motivierender und verletzender Rede. Dennoch: In den sozialen Medien dominieren aktuell soziale Dynamiken in Richtung Solidarisierung. Dies ist

nach Kräften zu unterstützen, ohne es durch unglaubliches, instrumentalisierendes Hochloben zu „verbrennen“. Diese sozialen Dynamiken in den sozialen Medien können aber auch schnell in desintegrierende Dynamiken kippen oder auch zu blinden Flecken zu führen! Wir stehen bezüglich der sozialen Dynamik noch nicht einmal wirklich am Anfang. Sehr bald wird sich die Stimmungslage ganz grundlegend verändern. Konflikte auf allen Ebenen des Sozialen werden sich manifestieren. Bloß exemplarisch: von der Frage, warum Kinder nicht mehr miteinander (oder nur noch mit einzelnen, „auserwählten“) spielen dürfen (dies mag Elternbeziehungen ebenso erodieren wie Ehen und Eltern-Kind-Beziehungen) bis zu Dramen in grundlegenden Versorgungs- und Verteilungsfragen in familiären Netzwerken. Dies muss bei jeder jetzt angelegten Kommunikation bereits mitgedacht werden, freilich ohne dabei sich selbst erfüllende Prophezeiungen zu produzieren.

- Es ist zu bedenken, dass Appelle an die Solidarität auf sehr unterschiedliche Rezipient\*innen treffen. Sehr verbreitet ist insbesondere unter Älteren die Haltung, niemand Anderem „zur Last“ fallen zu wollen. Appelle, das Gesundheitswesen durch nicht dringend notwendige Behandlungen durch Aufschub nicht zu belasten, wird bei vielen Menschen zu einer Überforderung der eigenen Entscheidungskompetenz und einer Erhöhung der Vulnerabilität führen. Es muss daher differenziert aufgeklärt werden, was das Gesundheitswesen weiterhin zu leisten im Stande ist!
- Anpassungsfähigkeit, Flexibilität (statt Pfadabhängigkeiten): Regelungen müssen an die jeweilige Entwicklung angepasst werden, Zuständigkeiten müssen gemäß Lageentwicklung definiert, gesucht und angenommen werden. Dabei ist die Systemizität der Zusammenhänge aktiv zu suchen: Was könnte noch mit was zusammenhängen? Dies gelingt am besten in der Diskussion, idealer Weise moderiert durch Externe.
- Emotionalität: das Fehlen der direkten Face-to-face Interaktion hat vielschichtige Konsequenzen. Die primäre Form der Kommunikation ist nach wie vor die direkte, körperliche Interaktion, sie stiftet das größte Vertrauen (gestützt durch die direkte Wahrnehmung von Mimik, Gestik etc.). Es ist davon auszugehen, dass dieses Schwinden an direktem Kontakt für viele Menschen sehr verunsichernd wirken wird. Aber auch auf die Breite der Bevölkerung bezogen ergeben sich vielfältige Konsequenzen, wenn die soziale Interaktion abnimmt. (Selbst-)Vertrauen ist primär sozial generiertes Vertrauen, aus der Interaktion bezieht der Mensch seine Gewissheit, handlungsfähig zu sein und die Welt realistisch zu deuten. Es braucht Formen, die diese Defizite und ganz individuellen Bedarfe ansprechen, zumindest anerkennen.

Ganz entscheidend für die weitere Entwicklung wird sein, wie sich schnellstmöglich Pfade in Richtung einer Normalisierung des Alltagslebens („Restart“) finden und v.a. auch kommunizieren lassen. Dies ist mit maximaler Unsicherheit verknüpft und somit die vielleicht größte Herausforderung, aber sie ist schon jetzt für alle weiteren Schritte fundierend und muss bei aller Unsicherheit gedacht werden. Etablierte Methoden der Zukunftsforschung wie die Szenariotechnik helfen hier nicht, weil sie die dahinterliegende Komplexität nicht abbilden können. Dennoch ist in diese Richtung zu denken. Eine Art „Rat“, zusammengesetzt aus Akteuren als Vertreter\*innen eines Querschnitts der Gesellschaft, könnte hier Pfade diskutieren. Wie gesagt: Die virologische Entwicklung ist dabei ein entscheidender Faktor, aber es gibt viele weitere.



Bislang ist nicht erkennbar, dass die Covid-19-Erkrankung auf ein Niveau heruntergebracht werden kann, dass ein „normales“ Leben möglich wird, wie es vor dem Ausbruch war. Es zwingen sich deshalb existenzielle Fragen auf wie z.B. die der Abwägung zwischen dem Wert des individuellen Lebens und gesamtgesellschaftlichem Wohlbefinden (mit globaler Reichweite!). Es erscheint ausgeschlossen, dass es eine „Friedensstiftung“ geben kann, die um die Beantwortung solch ethischer Fragestellungen herumkommt, so lange kein wirksamer und verbreitet (verpflichtend?) eingesetzter Impfstoff vorhanden ist. Wie viele Covid-19-Opfer sind wir bereit in Kauf zu nehmen, um Opfer und Leid anderswo (durch andere Erkrankungen, aber auch in ganz anderen Bereichen, wie bspw. durch Mittelumverteilungen von der Entwicklungszusammenarbeit in das nationale Gesundheitswesen usw.) sowie materielle Schäden zu reduzieren? Welche Art von Gesundheitswesen bildet dieses zu definierende Schutzziel ab?