

Debora Frommeld ·
Helene Gerhards ·
Karsten Weber *Hrsg.*

Gesellschaften in der Krise

Praktiken, Diskurse und
Wissensregime in Zeiten von Corona



Springer VS

Gesellschaften in der Krise

Debora Frommeld · Helene Gerhards ·
Karsten Weber
(Hrsg.)

Gesellschaften in der Krise

Praktiken, Diskurse und
Wissensregime in Zeiten von Corona

 Springer VS

Hrsg.

Debora Frommeld
Institut für Sozialforschung und
Technikfolgenabschätzung (IST)
Ostbayerische Technische
Hochschule (OTH) Regensburg
Regensburg, Deutschland

Helene Gerhards
Institut für Sozialforschung und
Technikfolgenabschätzung (IST)
Ostbayerische Technische
Hochschule (OTH) Regensburg
Regensburg, Deutschland

Karsten Weber
Institut für Sozialforschung und
Technikfolgenabschätzung (IST)
Ostbayerische Technische
Hochschule (OTH) Regensburg
Regensburg, Deutschland

ISBN 978-3-658-39128-7

ISBN 978-3-658-39129-4 (eBook)

<http://doi.org/10.1007/978-3-658-39129-4>

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

© Der/die Herausgeber bzw. der/die Autor(en), exklusiv lizenziert an Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH, ein Teil von Springer Nature 2023

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

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

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

Planung/Lektorat: Katrin Emmerich

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

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

Geleitwort

Mit Blick auf die Geschichte der Medizin erstaunt, wie sehr unsere Gesellschaften durch die Covid-19-Pandemie überrascht wurden. Eine Warnung hätte die SARS-Pandemie von 2002/2003 sein können. Ausgehend von Südchina hatte sich hier vor fast 20 Jahren eine sehr ansteckende, schwere akute Atemwegserkrankung ausgebreitet. Die Ursachen der Erkrankung wurden in einem Übergang des SARS-CoV1-Virus vom Tier auf den Menschen und einer sich daraus ergebenden Steigerung der Pathogenität gesehen. Es folgten in den betroffenen Gebieten Quarantänemaßnahmen, Schulschließungen, Desinfektionen etc.

Zentraleuropa erreichte jene Pandemie nicht, sodass Europa auch dieses Mal hoffte, davonzukommen. Diese Hoffnung trog bekanntlich, und mit einem Rückblick in die weiter zurückliegende Geschichte hätten all die anderen Pandemien des 20. Jahrhunderts (die sogenannte Hongkong-Grippe, die sogenannte Asiatische Grippe, die Poliomyelitis, davor die Spanische Grippe etc.) ebenfalls Warnungen dafür sein können, dass Pandemien eben am Ende nicht vor den Gesellschaften Zentraleuropas haltmachen.

Es scheint in der Natur der Sache zu liegen, dass trotz aller Alarmsignale Gesellschaften am Ende nie in der Lage sind, sich vorzustellen, dass in Zukunft wieder eine Pandemie drohen und das öffentliche Leben lahmlegen könnte. Gleichzeitig sind pandemische *Outbreak*-Szenarien im Kino und im Fernsehen so omnipräsent, z. B. im Zombiegenre, dass die schlimmsten Szenarien zwar gedacht, aber so lange als Fiktion verarbeitet werden, bis die Art zu leben einer jeweiligen Gesellschaft ins Wanken gerät. Genau das ist mit der Covid-19-Pandemie geschehen.

Bei aller Unruhe und Unsicherheit der Gegenwart bietet gerade die Geschichte eine Orientierung, zeigt sie doch, wie frühere Gesellschaften mit Extremsituationen umgegangen sind: Aha-Effekte stellen sich ein, wenn Parallelen

erkannt werden. Wir müssen oft schmunzeln, wenn frühere Medizinkonzepte so ganz anders sind als heutige Ideen von Gesundheit und Krankheit. Umgekehrt staunen wir, wenn Strategien der Seuchenbekämpfung und des Seuchenschutzes aus vergangenen Zeiten den heutigen ähneln. Maskentragen, Lüften und Abstand – das waren auch die Mittel im Umgang mit der Spanischen Grippe 1918/1919. Gleichzeitig waren sie in Hinblick auf ihren Nutzen ähnlich umstritten wie zu heutigen Zeiten. In seinem Roman *Arrowsmith* ließ der Literaturnobelpreisträger Sinclair Lewis 1925 seinen Protagonisten rückblickend bissig feststellen, wie wenig die Wissenschaft „über den Wert von Gesichtsmasken während Influenza-epidemien“ wisse.

Obwohl man also sehr viel wußte über Seuchentstehung, -ausbreitung und -bekämpfung, über Viren und Bakterien, über Schutzmaßnahmen und Prävention, stellten die Gesellschaften der Welt zu Beginn der aktuellen Pandemie fest, wie wenig sie doch am Ende über genau diese Pandemie und die neue Krankheit Covid-19 wussten. Auf die moderne Medizin und die modernen Gesellschaften wirkte diese Unwissenheit wie eine Kränkung, stellte sie doch alle gesammelten Erfahrungen, Theorien und Konzepte infrage.

Relativ zügig hatten sich Wissenschaft und Medizin darum bemüht, diese Kränkung zu überwinden. Intensive Forschungen führten allerdings ungeachtet aller Erfolge zu der Situation, dass wissenschaftstypisch an den Forschungsfronten gestritten und gerungen wurde. Gleichzeitig zeigte sich in den Debatten mehr und mehr die Komplexität des pandemischen Geschehens. Die Pandemie lässt sich eben nicht auf die Formel *ein Virus gleich eine Erkrankung* reduzieren, sondern klar ist, dass menschliches Handeln und biologisches Geschehen wie in Feedbackschleifen aufeinander wirken und dabei Krankheitsausprägungen und -ausbreitung sowie das Virus selbst permanent verändern. Dabei sind die Ebenen und Modi der wechselseitigen Effekte nicht immer scharf zu trennen, sondern das gesamte pandemische Geschehen wirkt wie ein Netzwerk ohne klare Grenzen. Hinter dem menschlichen Handeln stehen Kultur, soziale Gefüge, Haltungen, Glauben etc.; die Biologie des Virus und sein biologisches Wirken wiederum werden mitbedingt durch Genetik, menschliche Pathophysiologie, Immunstatus uvm.

Es ist das Verdienst dieses Bandes, dass er sich genau dieser Komplexität zuwendet und nach den „Praktiken, Diskursen und Wissensregimen in Zeiten von Corona“ fragt. Das Spektrum der Beiträge reicht von dem Fokus auf Differenzgrößen im Pandemiegeschehen wie Alter, Bildung und Geschlecht über Fragen der Unwissenheit und der Kommunikation bis hin zu Analysen von Körperwissen und Gesundheitspraktiken in Zeiten der als Gesellschaftskrise

wahrgenommenen Pandemie. Damit wendet sich der Band genau dem Bereich des Seuchengeschehens zu, der in den öffentlichen Debatten um Mutationen, Infektiosität und Tenazität manchmal etwas unterbelichtet erscheint.

Aus der Sicht eines Medizinhistorikers kann ich den Herausgeberinnen und dem Herausgeber sowie den Autorinnen und Autoren zu ihrem Versuch einer umfassenden Analyse des Pandemiegeschehens diesseits biologischer Zugänge nur gratulieren, und ich wünsche dem Band eine weite Verbreitung.

Düsseldorf
Mai 2022

Heiner Fangerau

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

- Perspektiven auf pandemieinduzierte Krisenhaftigkeit von Gesellschaft.** 3
Debora Frommeld und Helene Gerhards

Alter und Bildung

- Der Generationenkonflikt als Eindeutigkeitskonstruktion zur Bewältigung der Ungewissheiten der Coronakrise** 27
Helga Pelizäus und Jana Heinz

- Die Krise als Chance? Beobachtungen zur Nutzung von Wissen über Ungleichheit im Schulbereich** 57
Inka Bormann

Körper, Geschlecht und Technologien

- Schöner nach der Coronakrise? Multidisziplinäre Überlegungen zur erhöhten Nachfrage nach kosmetischer Chirurgie während der Coronapandemie** 85
Henriette Krug, Debora Frommeld und Uta Bittner

- Freiheit und Autonomie von Frauen in Zeiten der Coronakrise** 107
Helene Gerhards, Melina Ronneburg, Uta Bittner und Karsten Weber

Gesundheitspraktiken in der Krise

| | |
|--|-----|
| Gesundheitsapps statt Beziehungspflege? Die Folgen der Coronapandemie für den Digitalisierungsdiskurs im Bereich der professionellen Psychotherapie | 149 |
| Jasmin Dierkes und Moritz von Stetten | |

| | |
|--|-----|
| „Hauptsache Pharma, Pharma, Pharma“ – Ergebnisse einer qualitativen Befragung über den Zusammenhang von Wissenschaftsleugnung und Impfskepsis | 177 |
| Anna Scharf, Nicla Kaufner, Amelie Altenbuchner, Sonja Haug und Karsten Weber | |

| | |
|--|-----|
| Der Einfluss von Wissenschaftsvertrauen, Vertrauen in Informationsquellen, kollektiver Verantwortung und Verschwörungsüberzeugungen auf die Bereitschaft zur COVID-19-Impfung | 203 |
| Sonja Haug, Anna Scharf, Amelie Altenbuchner, Rainer Schnell und Karsten Weber | |

Wissen, Medialisierung und Öffentlichkeit

| | |
|--|-----|
| In die Normalität ‚zurückimpfen‘? Das (Nicht-)Wissensregime der deutschen Coronapolitik | 235 |
| Peter Wehling | |

| | |
|---|-----|
| Nachdenken über Ärger und Wut während der Pandemie: Corona-Ärger als Symptom von potenziertem Überforderung? | 259 |
| Henriette Krug | |

| | |
|---|-----|
| „Aber in diesem schwierigen Abwägungsprozess bewegen wir uns sehr weit auf der Seite des Schutzes von Gesundheit und Menschenleben“: Zur medialen Diskursivität von Freiheit während der Coronakrise | 283 |
| Helene Gerhards und Uta Bittner | |

| | |
|---|-----|
| Pandemie und Risiko. Genese und Transformation eines Risikodiskurses im Kontext der öffentlichen Debatte zu den Coronamaßnahmen im Frühjahr 2020 | 331 |
| Viola Dombrowski, Marc Hannappel und Lukas Schmelzeisen | |

Herausgeber*innen- und Autor*innenverzeichnis

Über die Herausgeber*innen

Dr. Debora Frommeld ist Soziologin und Kulturwissenschaftlerin. Nach ihrem Studium der Soziologie, Psychologie und Europäischen Ethnologie in Augsburg und Chambéry (Frankreich) promovierte sie mit einer interdisziplinären Arbeit zur Geschichte und Soziologie der Selbstvermessung. Ihre Forschungsschwerpunkte umfassen (ästhetische) Alltagspraktiken an der Schnittstelle von Gesundheit, Medizin, Körper, Technik und Digitalisierung. In ihrer Arbeit nutzt sie Methoden der qualitativen Sozialforschung mit einem Fokus auf Diskursanalysen und Interviewstudien. Sie forschte und lehrte unter anderem an den Universitäten in München, Göttingen und Ulm. Aktuell ist sie wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Sozialforschung und Technikfolgenabschätzung (IST) der Ostbayerischen Technischen Hochschule Regensburg.

Dr. Helene Gerhards ist Sozialwissenschaftlerin. Sie wurde im Jahr 2021 an der Universität Osnabrück mit einer politikwissenschaftlichen Arbeit zur Geschichte und Theorie von Patient*innenagentivität und -kollektivität promoviert. Zuvor arbeitete sie als wissenschaftliche Mitarbeiterin an den Universitäten Göttingen und Duisburg-Essen sowie an der Ostbayerischen Technischen Hochschule Regensburg zu feministischen und Demokratietheorien, zu kritischen und intersektionalen Biopolitikstudien, zur Politik der Biomedizin (v. a. Stammzellforschung und Reproduktionsmedizin) sowie zu Digitalisierung und Künstlicher Intelligenz im Gesundheitssystem. Aktuell ist sie wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Sozialforschung und Technikfolgenabschätzung (IST) der Ostbayerischen Technischen Hochschule Regensburg.

Prof. Dr. phil. habil. Karsten Weber ist Philosoph und Experte für Technikfolgenabschätzung. Er hat Philosophie, Informatik und Soziologie an der Universität Karlsruhe (TH) studiert, danach in Karlsruhe in Philosophie promoviert und an der EUV Frankfurt (Oder) in Philosophie habilitiert. In seinen wissenschaftlichen Arbeiten beschäftigt sich Prof. Weber vor allem mit den Auswirkungen moderner Technik auf Individuen und Gesellschaften. Akademische Stationen waren die Universität Opole in Polen, wo Karsten Weber eine Universitätsprofessur für Philosophie innehatte, die TU Berlin mit einer Gast- und Vertretungsprofessur für Informatik und Gesellschaft sowie die Vertretung des Lehrstuhls für Allgemeine Technikwissenschaften an der BTU Cottbus-Senftenberg. Aktuell ist Karsten Weber Ko-Leiter des Instituts für Sozialforschung und Technikfolgenabschätzung (IST) und einer der drei Direktor*innen des Regensburg Center of Health Sciences and Technology (RCHST) der Ostbayerischen Technischen Hochschule Regensburg. Außerdem hält er eine Honorarprofessur für Kultur und Technik an der BTU Cottbus-Senftenberg.

Autor*innenverzeichnis

Prof. Dr. Amelie Altenbuchner HSD Hochschule Döpfer GmbH, Fachbereich Gesundheit und Soziales, Regensburg, Deutschland

Dipl.-Kauffrau (FH) Uta Bittner M.A. Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Düsseldorf, Deutschland

Prof. Dr. Inka Bormann Fachbereich Erziehungswissenschaft und Psychologie, Freie Universität Berlin, Berlin, Deutschland

Jasmin Dierkes M.A. Interdisziplinäres Zentrum für Wissenschafts- und Technikforschung (IZWT), Universität Wuppertal, Wuppertal, Deutschland

Viola Dombrowski Dipl.-Päd. Institut für Soziologie, Universität Koblenz, Koblenz, Deutschland

Dr. Debora Frommeld Institut für Sozialforschung und Technikfolgenabschätzung (IST), OTH Regensburg, Regensburg, Deutschland

Dr. Helene Gerhards Institut für Sozialforschung und Technikfolgenabschätzung (IST), OTH Regensburg, Regensburg, Deutschland

Dr. Marc Hannappel Institut für Soziologie, Universität Koblenz, Koblenz, Deutschland

Prof. Dr. phil. habil. Sonja Haug Dipl. soz. Institut für Sozialforschung und Technikfolgenabschätzung (IST), OTH Regensburg, Regensburg, Deutschland

PD Dr. Jana Heinz Deutsches Jugendinstitut e. V., München, Deutschland

Nicla Kaufner M.A. Landtag Mecklenburg-Vorpommern, Schwerin, Deutschland

Prof. Dr. Henriette Krug MSH Medical School Hamburg, Hamburg, Deutschland

PD Dr. Helga Pelizäus Universität der Bundeswehr München, München, Deutschland

Melina Ronneburg M.A. Gut Befragen, Gießen, Deutschland

Anna Scharf M.A. Institut für Sozialforschung und Technikfolgenabschätzung (IST), OTH Regensburg, Regensburg, Deutschland

Lukas Schmelzeisen Institute for Parallel and Distributed Systems, Universität Stuttgart, Stuttgart, Deutschland

Prof. Dr. Rainer Schnell Universität Duisburg-Essen, Duisburg, Deutschland

Dr. Moritz von Stetten Institut für Politische Wissenschaft und Soziologie, Universität Bonn, Bonn, Deutschland

Prof. Dr. phil. habil. Karsten Weber Institut für Sozialforschung und Technikfolgenabschätzung (IST), OTH Regensburg, Regensburg, Deutschland

PD Dr. Peter Wehling Institut für Soziologie, Goethe-Universität Frankfurt am Main, Frankfurt am Main, Deutschland

Einleitung



Perspektiven auf pandemieinduzierte Krisenhaftigkeit von Gesellschaft

Debora Frommeld und Helene Gerhards

Juni 2022: Mittlerweile schreiben wir den dritten Coronasommer und man könnte meinen, wir seien krisenerprobt. Nicht zuletzt die beiden ersten Pandemiejahre 2020 und 2021 haben vieles im täglichen Leben auf null gesetzt, was bislang selbstverständlich war. Das Aussetzen von Urlaubs- und Dienstreisen, der Wegfall von Fahrten zu Freund*innen, Familien und Ausflugszielen erreichten kurzfristig sogar, dass die Natur durch verringerte CO₂-Emissionen aufatmen konnte, weil Flüge und Autofahrten in Zeiten der Lockdowns sich stark reduzierten (Liu et al. 2020) – dies war sicherlich eine der unerwarteten positiven Nebenfolgen der Pandemie. Noch unklar ist hingegen, als wie umfassend, tiefgehend und lang andauernd sich andere, vor allem negative Nebenfolgen erweisen werden, die die Coronakrise mit sich brachte. Umso mehr wird im dritten Coronasommer deutlich, wie alltäglich die Wahrnehmung von Gefahren und Risiken geworden ist – der Umgang mit konkreten Gefahren und Risiken bleibt allerdings weiterhin umstritten.

Gerade weil weitere gesamtgesellschaftliche Herausforderungen in den Vordergrund rücken, etwa die Klimakatastrophe, ein Angriffskrieg in Europa, der

D. Frommeld (✉) · H. Gerhards
Institut für Sozialforschung und Technikfolgenabschätzung (IST), OTH Regensburg,
Regensburg, Deutschland
E-Mail: debora.frommeld@oth-regensburg.de

H. Gerhards
E-Mail: helene.gerhards@extern.oth-regensburg.de

Pflegenotstand oder die Prekarität der Energieversorgung, ist es notwendig, die Nebenfolgen der Coronakrise genauer und aus unterschiedlichen Perspektiven zu beschreiben sowie die bisherige Einordnung und Bewertung von Risiken und Gefahren in der Pandemie zu analysieren. Möglicherweise ist eine solche Untersuchung hilfreich, wenn es darum geht, auch in anderen, immer zahlreicher werdenden Krisenkonstellationen mit Wissen und Strategien gerüstet zu sein und die gesellschaftliche Resilienz zu stärken. Mit diesem Band möchten die Herausgeber*innen und Autor*innen sozialwissenschaftliche und weitere multiperspektivische Blicke auf die Krisenhaftigkeit von Gesellschaft, Krisenerscheinungen in unterschiedlichen gesellschaftlichen Bereichen und auf die (Neu-)Bewertung von Risiken während der Pandemie werfen.

1 Die Coronakrise: Praktiken, Diskurse und Wissensregime im Fokus

Der Sammelband widmet sich der Coronapandemie aus verschiedenen Perspektiven. Er knüpft dabei an zeitdiagnostische Zugänge zum Pandemiegeschehen an (z. B. Kortmann und Schulze 2020; Volkmer und Werner 2020; Wagenaar und Prainsack 2021), setzt sich jedoch vertieft mit spezifischen Problematiken der Pandemie auseinander und/oder mit pandemisch bedingten gesellschaftlichen Veränderungen und ihren Folgen. Die versammelten Beiträge analysieren diese Zusammenhänge theoretisch und empirisch. Zwei Beobachtungen leiten unsere wissenschaftliche Annäherung an die Pandemie als Krisen- und Veränderungsphänomen:

Zum einen löste die inzwischen über zwei Jahre anhaltende pandemische Situation *abrupte* Einschränkungen aus. Das betraf vor allem soziale Kontakte, verlangte aber auch Verhaltensänderungen, beispielsweise das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes in der Öffentlichkeit. Ein schockartiges Aussetzen des bisherigen Alltagserlebens aufgrund einer Pandemie konfrontierte die aktuell lebenden Generationen in Deutschland wohl erstmalig mit einer *neuen* gesundheitsbezogenen Situation und in der Folge mit einer wirklichen gesamtgesellschaftlichen Krise, die diese Bezeichnung verdient – einzig die Hochbetagten erinnern sich vielleicht noch an Zeitzeugenberichte aus dem Familienkreis zur Spanischen Grippe vor über hundert Jahren. Medizinhistorische Arbeiten weisen eindrücklich daraufhin, dass Pandemien und die geschilderten Praktiken zum Schutz vor dem Virus jedoch nicht neu sind und dass aus dem Modus Operandi in vergangenen Krisen gelernt werden könnte (Fangerau und Labisch 2020).

Zum anderen schälten sich im Zuge der Pandemie bereits bekannte gesellschaftliche Problematiken noch deutlicher als zuvor als drängende (politische) Herausforderungen des 21. Jahrhunderts heraus. Zusätzlich traten Praktiken und Diskurse an die Oberfläche, deren Verhandlung bis dahin nicht in aller Deutlichkeit nötig gewesen war, sich nun in der Krise aber als unumgänglich erwies – etwa die noch immer herrschende Diskrepanz geschlechtlicher Arbeitsteilung in modernen Gesellschaften, die als besonderer *care burden* von Frauen in der ersten Phase der Pandemie aufschien (Allmendinger 2020).¹ Insofern offenbart sich in der Covid-19-Krise, was politisch lange verdrängt wurde. In Konfrontation mit diesen komplexen Folgen der Pandemie entstand der Handlungsdruck, spezifische oder auch diffuse Herausforderungen schnell zu bewältigen. Manche dieser Probleme und Herausforderungen konnten bis heute in pragmatischer Weise weder gelöst oder verbessert noch (psychisch) verarbeitet werden.

Aus risikosoziologischer Sicht handelt es sich bei der Coronapandemie keineswegs um eine singuläre Ausnahmesituation in einer ansonsten unproblematischen Gegenwart. Abrupt eintretende Krisen unterschiedlicher Art haben im 20. und 21. Jahrhundert typischerweise globale Auswirkungen, wie Ulrich Becks Arbeit zur Risikogesellschaft dokumentiert (Beck 1986). Sie lassen sich als gesellschaftliche Zäsur auffassen, für die es *ad hoc* keine Problemlösungsstrategien gibt. Mit Blick auf aktuelle und vergangene Krisen zeigt sich, dass mit Auftreten eines Point of no Return die historischen Ereignisse in Phasen eingeteilt werden, wie etwa *vor* der Krise und *nach* der Krise. Narrative Schemata eines *Vorher/Nachher* bzw. von Verlaufsdiaagnosen fungieren als Analyseinstrumente im Diskurs über Krisen, selbst bei einer immer schnelleren Abfolge von Krisen, deren gegenseitiger Überlappung oder andauernden Struktur. Sie reflektieren und markieren relevante Bezugspunkte für politische Akteur*innen, gehe es nun darum, Wege aus der Krise aufzuweisen, die Risikobewältigung wissenschaftlich zu beurteilen oder im Nachhinein die Folgen zu resümieren. In der Bearbeitung unterschiedlicher Krisen gerinnt Krisenhaftigkeit; sie erhält somit gar den Anschein einer ‚neuen Normalität‘.

Aus diskursanalytischer Sicht kommt der Berichterstattung in den Massenmedien eine essenzielle Rolle zu, das betrifft vor allem die Information über spezifische Wissensbestände, die in Krisen unmittelbar relevant sein können, z. B. die Verbreitung von Verhaltensregeln oder Voraussagen über einen Verlauf der Krise in der nahen Zukunft. In der Coronapandemie fungiert der öffentliche

¹Vgl. Villa (2020) zu Gender, Care und Corona.

Diskurs als charakteristische Begleiterscheinung einer gesellschaftlichen Krise, wie die in diesem Band versammelten Beiträge nachweisen. Es bietet sich im Anschluss an Michel Foucault (1993) an, die Pandemie als *Diskurs* zu betrachten, nach typischen Aussagen zu fragen und zu untersuchen, wer auf welche Weise den Diskurs über das Virus strukturiert und beherrscht.

Unter dem Einfluss dieser Diskurse in der Pandemie kommt den *Praktiken* eine ordnende Funktion zu. Sie äußern sich sprachlich oder in Handlungen, sind demzufolge diskursiv oder nicht diskursiv (Keller 2011). Während der Pandemie etablierte sich Wissen, das Wissenschaft und Politik als sinnvoll bewerteten. Damit sollte das Risiko einer Ansteckung wie Erkrankung gemindert und das Ziel erreicht werden, auf den Verlauf der Pandemie Einfluss nehmen zu können. Es kam zu einer Institutionalisierung von Wissen in Form allgemein bindender Normen. Dieses Wissen erhält im Diskurs Deutungsmacht in der Covid-19-Bekämpfung, weshalb wir in diesem Zusammenhang von *Wissensregimen* sprechen und damit den konzeptionellen Überlegungen von Wehling (2007) folgen. Als zentraler Dreh- und Angelpunkt im Diskurs erweisen sich spezifische Sprecher*innen, die als legitim anerkannt wurden und sich in der Pandemie gegenseitig bestätigten. Dies betraf unter anderem die Wirksamkeit und erforderliche Durchführung der Coronamaßnahmen, die zeitweise persönliche Zusammenkünfte bei der Arbeit und im Privatleben durch gesetzliche Auflagen streng reglementierten. Einige Virolog*innen wurden zu führenden Expert*innen unter einer Vielzahl an Wissenschaftler*innen und Fachgebieten, die über Wissen zur Handhabung einer Pandemie verfügen. In der Folge dominierte die Virologie die ‚Bühne‘ und wurde von der deutschen Bundesregierung und den großen Tageszeitungen regelmäßig konsultiert. Die Anerkennung dieses Wissensregimes äußerte sich darin, dass es durch das Zusammenspiel von Wissenschaft, Politik und Gesellschaft in öffentlichen Debatten stabilisiert wurde – auch wenn nicht immer klar gewesen ist, wie die gesteckten Ziele angesichts teilweise gegenläufiger Rationalitäten in den jeweiligen Sphären am besten zu erreichen wären. Das zeigte sich beispielsweise an der so intensiv wie kontrovers verhandelten Frage, wie der Infektionsschutz bei größtmöglicher persönlicher Handlungsfreiheit zu erhalten sei.

2 Eine kurze Geschichte der Coronapandemie von März 2020 bis Juni 2022: vom Virus zur multiplen Krise

Im Folgenden möchten wir die Beiträge dieses Sammelbandes vorstellen und in die einzelnen Abschnitte einführen. Der Band richtet den Blick aus einer sozial- und geisteswissenschaftlichen Perspektive auf jene großen gesellschaftlichen

Themen in der Pandemie, die eine fundierte (Diskurs-)Analyse von Corona und Pandemiealltag erfordern. Die Beiträge beschäftigen sich mit vier substanziellen Themenbereichen in der Pandemie: 1) Alter und Bildung, 2) Körper, Geschlecht und Technologien, 3) Gesundheitspraktiken in der Krise sowie 4) Wissen, Medialisierung und Öffentlichkeit. Sie sind jeweils verwoben mit vier Phasen in den Jahren 2020 und 2021, in die die Gesundheitsforschung und -politik die Pandemie einteilen (Schilling et al. 2021). Diese bereits wissenschaftlich ausgewerteten Phasen 0 bis 3 umfassen den Zeitraum von Februar 2020 bis Februar 2021. Die folgende chronologische Darstellung erfolgt bis Juni 2022; der Zeitabschnitt ab März 2021 wurde auf Grundlage der Berichterstattung des Bundesgesundheitsministeriums (BMG o. J.a) erarbeitet. Die Darstellung endet im Sommer 2022 mit Drucklegung des Bandes.

Phase 0 betrifft einen Zeitraum, in dem das Virus in der deutschen Öffentlichkeit noch weitgehend unbekannt war, da von Anfang Februar bis Anfang März 2020 noch wenige Neuansteckungen auftraten. Die Kalenderwoche 10 des Jahres 2020 markierte den Beginn der Phase 1 und den Eintritt der Bundesrepublik Deutschland in die Pandemie, nachdem in Skigebieten in Österreich und Italien, auf Karnevalsfesten sowie anderen Feiern erhöhte Infektionszahlen festgestellt worden waren. Die erste Covid-19-Welle erschütterte die Gesellschaft durch schwere Fälle mit Krankenhausaufenthalten, Intensivbehandlungen und zunehmend auch Todesfällen, von denen insbesondere ältere Menschen ab 60 Jahren betroffen waren. In der Folgezeit wurde ein bundesweiter Lockdown erlassen, eine Maskenpflicht eingeführt und darüber hinaus Kindertagesstätten, Schulen, Hochschulen, Einzelhandelsgeschäfte und Gastronomiebetriebe geschlossen, um die Infektionszahlen zu senken und Intensivstationen zu entlasten. Die Gastronomie konnte in Kalenderwoche 20 wieder öffnen. Mit Woche 21 setzte eine Abschwächung des Infektionsgeschehens ein (Phase 2), denn die Inzidenzen gingen im Sommer weiter zurück, allerdings blieb die Situation in der Ferienzeit nicht stabil. Bis Woche 39 stiegen die Inzidenzen wieder an, sodass bundesweit verstärkt engmaschige, kostenlose Testungen auf das Virus durchgeführt wurden. Die Teststationen, in denen die sogenannten Bürgertests vorgenommen wurden, sollten im weiteren Verlauf das Stadtbild prägen. Die Corona-Warn-App, die signalisierte, wenn Kontakt zu Infizierten stattgefunden hatte, wurde im Juni 2020 eingeführt und etablierte sich schnell als ein Instrument zur Unterbrechung der Infektionsketten. In Phase 3, ab Woche 40/2020, war die Sieben-Tage-Inzidenz alarmierend hoch und die im Sommer erfolgten Öffnungen wurden schrittweise zurückgenommen. Diese zweite Welle im Herbst und Winter 2020/2021 war geprägt von einer starken Belegung der Intensivbetten und erneut von dramatischen Szenen, wenn Kontaktbeschränkungen

keine Besuche in Krankenhäusern und Pflegeheimen ermöglichten. Weitere (Teil-) Lockdowns, Kita- und Schulschließungen, abendliche wie nächtliche Ausgangssperren sowie Kontaktbeschränkungen bestimmten diese Phase bis Woche 8/2021. An den Hochschulen erfolgte der Betrieb nach Möglichkeit auf Distanz mit Homeoffice und virtueller Lehre, Mensen und Bibliotheken waren geschlossen.

Im März 2021 kam es schließlich zu einer dritten Welle, abermals mit Schließungen und Sperren. Sie flachte im Sommer 2021 ab, als die Impfstoffverfügbarkeit erhöht werden konnte. Im Herbst/Winter 2021 stiegen im Zuge der vierten Welle die Inzidenzen wieder auf ein sehr hohes Niveau. Im Unterschied zu den vorigen Wellen betrafen die bereits bekannten Konsequenzen im öffentlichen Leben insbesondere ungeimpfte Menschen, denn die Politik hoffte, nicht nur Infektionsketten zu unterbrechen, sondern auch Impfanreize zu setzen und mit einer hohen Impfquote die Pandemie zu besiegen (Tagesschau 2021). Die Zutrittsregeln für Geschäfte, Gastronomie und weitere Betriebe wurden durch die sogenannten 2G(plus)- und 3G(plus)-Regeln² stärker differenziert als zuvor, weil mehr Menschen geimpft waren und diese nicht benachteiligt werden sollten. Mit dem Regierungswechsel zum Jahresende konnte und wollte die neue Regierung das Versprechen der früheren Regierung unter Kanzlerin Angela Merkel, keine Impfpflicht einzuführen, nicht aufrechterhalten, denn die Bedrohung durch das Virus schien immens. Die Situation blieb in den ersten Monaten des Jahres 2022 in gesellschaftspolitischer Hinsicht durch wachsende Proteste gegen die Impfpflicht und entsprechenden Debatten in den öffentlichen Medien angespannt, in epidemiologischer Hinsicht durch die Omikron-Variante des Virus. Damit wurde eine Ansteckung wahrscheinlicher, die Krankheitsverläufe hingegen leichter. Eine einrichtungbezogene Impfpflicht galt ab 16. März 2022. Im März 2022 riet der amtierende Bundesgesundheitsminister zu Hotspotregelungen³ und einer vierten Impfung für Menschen über 70 Jahre. Am 8. April votierte der Deutsche

²2G erlaubt den Zutritt bei vollständiger Impfung oder Genesung; 2Gplus den Zutritt bei vollständiger Impfung oder Genesung und einem negativen Testnachweis (mit aktuellem Antigen-Schnelltest oder PCR-Test) oder einer Booster-Impfung. 3G erlaubt den Zutritt bei vollständiger Impfung oder Genesung oder einem negativen Testnachweis (mit aktuellem Antigen-Schnelltest oder PCR-Test); 3Gplus den Zutritt bei vollständiger Impfung oder Genesung oder einem negativen Testnachweis (mit aktuellem PCR-Test) (BZgA 2021).

³Hotspotregelungen sehen bei besonders hohen örtlichen Inzidenzen strengere, lokal begrenzte Maßnahmen vor, die zusätzlich zu Regelungen, die den sogenannten Basisschutz (Maskenpflicht in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen sowie im Luft- und Personenverkehr) betreffen, in Kraft treten (Bundesregierung 2022).

Bundestag gegen eine allgemeine Impfpflicht, auch wenn die sogenannte Herdenimmunität in Deutschland noch nicht erreicht war. Die Europäische Kommission alarmierte ihre Mitgliedsstaaten Ende April 2022, sich für die nächste Phase der Pandemie zu wappnen (Europäische Kommission 2022). Im Juni 2022 stiegen die Inzidenzen wieder an und es wurde nach wie vor zum Maskentragen in Innenräumen geraten; im öffentlichen Nahverkehr und in medizinischen Bereichen bleibt das Maskentragen, Stand Juni 2022, verpflichtend.

Da in einigen Jahren pandemiebedingte Erfahrungen im individuellen und kollektiven Gedächtnis voraussichtlich verschwimmen werden, sollen einige dieser Vorkommnisse im Folgenden aufgegriffen und in die hier strukturierte und auf Deutschland bezogene Pandemie-Chronologie eingebettet werden. Diese kurze Geschichte der Pandemie erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit, vielmehr veranschaulicht sie, wie die vier Abschnitte des Buches zentrale Problemstellungen der Pandemie aufgreifen.

2.1 Alter und Bildung

Als Corona-Risikogruppe standen ältere Menschen stark im Fokus der Pandemie, und zwar relativ schnell nach Ausbreitung des Virus im Frühjahr 2020. Um diese Gruppe besonders schützen zu können, wurde eine massive Verringerung von sozialen bzw. physischen Begegnungen empfohlen. In psychosozialer Hinsicht besonders von Isolation betroffen waren die Bewohner*innen von Pflege- und Altenheimen während der Lockdowns. Das während der Pandemie üblich gewordene Austarieren aktueller Ansteckungsrisiken und die Verhandlung, ob Familienbesuche mit Kindern bei den Großeltern möglich sind, sowie das häufige, freiwillige Maskentragen von Senior*innen im öffentlichen Raum trotz Maskenbefreiung im Sommer 2022 weist auf persistente Dynamiken im Diskurs der Coronapandemie hin, die sich nicht nur auf ältere, sondern auch auf jüngere Menschen bezogen und beziehen. Der erste Abschnitt „Alter und Bildung“ untersucht die Konsequenzen einer solchen diskursiven Zuspitzung auf besondere Gefährdungslagen von Senior*innen, die bis heute im Alltag wirksam sind, und macht auf eine weitere Risikogruppe, nämlich jüngere Menschen, aufmerksam. Die Analyse der von den Autor*innen ausgewählten Diskurse macht Regeln im öffentlichen Diskurs sichtbar, die auf Wissen beruhen und auf deren Grundlage Maßnahmen eingeleitet worden sind – das Wohl der Gruppe schien zeitweise gegenüber individuellen Bedürfnissen oder persönlichen Situationen Priorität zu genießen. Die junge Generation erfuhr wie ältere Heimbewohner*innen radikale Einschnitte in ihren Alltag, denn aufgrund des sich massiv ausbreitenden

Virus wurden Schulen flächendeckend geschlossen. Schüler*innen mussten sich dadurch umgehend an neue Lernmethoden gewöhnen, obwohl die dafür erforderlichen Ressourcen wie die entsprechende Technik nicht allen zu Hause zur Verfügung standen.

Helga Pelizäus und Jana Heinz befassen sich in ihrem Beitrag „Der Generationenkonflikt als Eindeutigkeitskonstruktion zur Bewältigung der Ungewissheiten der Coronakrise“ mit Risikogruppen im Verlauf der Pandemie. Dazu zählten im ersten Pandemiejahr 2020 ältere Menschen ab 60 Jahren, im zweiten Jahr 2021 Kinder und Jugendliche. Der Beitrag nähert sich der Coronakrise mit einem inhaltsanalytischen Verfahren und untersucht Diskurse über junge und alte Menschen in der Tagespresse. Der Beitrag verdeutlicht, dass sich im Diskurs typische Auffassungen von Jungen und Alten sowie deren Gefährdung als Wissensordnungen konstituiert haben. Individuelle Lebensweisen sowie der Gesundheitsstatus seien, so die Autorinnen, nicht differenziert betrachtet worden. Daher wird im Beitrag problematisiert, dass typische Kennzeichen zweitmoderner Gesellschaft, wie die Individualisierung, in der Pandemie politische Legitimität verloren zu haben scheinen. Normatives Wissen sei im Mediendiskurs eingesetzt worden, um Sicherheit wiederherzustellen. Dabei gerieten nicht nur die Perspektiven der Betroffenen und gesellschaftlich hochrelevante Werte wie Individualität aus dem Blick, sondern auch Nebenfolgen, die wiederum neue Risiken wie Vereinsamung und Depressionen schufen – auf diesen Effekt machte Ulrich Beck (1986) bereits in seinem Werk *Risikogesellschaft* aufmerksam.

Der Beitrag von *Inka Bormann* widmet sich bildungsbezogenen Fragestellungen, die sich während der Pandemie angesichts von Schulschließungen aufdrängen. In „Die Krise als Chance?“ wird mit einem diskursanalytischen Ansatz untersucht, auf welche Weise in öffentlichen Fachdiskursen Wissen über Ungleichheit im Schulbereich bearbeitet wird. Im Anschluss an eine chronologische Skizze der Coronamaßnahmen in den Schulen prognostiziert die Autorin auf Grundlage bildungswissenschaftlicher Literatur eine Zunahme bereits vorliegender Ungleichheiten. Die thematische Diskursanalyse der Pandemiejahre 2020 und 2021 offenbart in beiden Jahren drei Phasen, die damit begannen, dass die Problematik der tief greifenden pandemiebedingten Veränderungen im Schulbereich wahrgenommen, pragmatische Maßnahmen vorgeschlagen und anschließend deren Umsetzbarkeit und Folgen kritisiert wurden. Der Beitrag konstatiert, dass Dynamiken moderner Gesellschaften – Individualisierung und Digitalisierung – in den Bildungsdiskurs Eingang fanden und die Schulen durch die Pandemie einen Innovationsschub erfahren haben. Gleichzeitig schält sich die Forderung relevanter Bildungsakteur*innen heraus, dass neue digitale Formen des Lernens nicht ohne adäquate pädagogische Unterstützung eingesetzt werden dürfen.

2.2 Körper, Geschlecht und Technologien

Während der gesunde und kranke Körper *den* zentralen Bezugspunkt in Debatten über Corona darstellt – ist der Körper doch unmittelbar an dem Ausbrechen und der Weitergabe des Virus beteiligt –, werden Kategorien wie Geschlecht und die Nutzung von Technologien erst im Verlauf der Pandemie zu prominenten Themen im Diskurs. Dazu zählt die Rolle von Geschlechtlichkeit in der Gesundheitskrise ebenso wie bereits existierende gesellschaftliche Praktiken im digitalisierten 21. Jahrhundert, die während der Pandemie einen Aufschwung erfahren haben.

Die Nutzung digitaler Technologien drängt sich unmittelbar im Alltag aus und wird etwa in Form virtueller Meetings im Berufs- und Privatleben unausweichlich und unverzichtbar. Gleichzeitig werden solche bereits existierenden Softwareanwendungen für diejenigen Individuen und Gruppen zur alltäglichen Erfahrung, die bislang wenig Kontakt mit digitalen Technologien hatten. Tatsächlich waren wir auch vor der Coronapandemie bereits umgeben von Technologien (z. B. Gesundheitsapps, soziale Medien und telemedizinische Anwendungen). In den durch diese Technologien ermöglichten und verstärkten Mensch-Technik-Interaktionen werden Handlungsoptionen eingeführt und offeriert; Körper- und Technikwissen wird in einigen Branchen ubiquitär, wenn ohne Instagram und Zoom ‚nichts mehr geht‘. Selbstoptimierung und Selbstvermessung, die oftmals bereits in Geschlechterordnungen eingefasst sind, transformieren Körper und immer mehr Bereiche der privaten Lebensführung. Sie lassen sich, wie die Digitalisierung, nicht als neue Phänomene begreifen, erhalten aber in der Pandemie einen Schub aufgrund ihrer gewachsenen Bedeutung und vermehrten Anwendung. Ähnliche Veränderungen erfahren gesundheitsbewusste Ernährungsstile wie Veganismus und Vegetarismus, bei denen natürliche, unbehandelte und/oder vitamin- und mineralstoffreiche Komponenten eine zunehmend wichtige Rolle spielen – z. B. selbst gezogenes Gemüse und Obst. All dies ist zumeist mit dem Ziel verbunden, den Körper mit Sport, Ernährung und/oder Lifestyle-Produkten nach einer SARS-CoV-2 Infektion zu stärken oder dieser präventiv zu begegnen (z. B. BMG 2022b).

Praktiken und Konventionen im pandemischen Alltag lassen sich aber nicht nur als Chancen für Identitätsbildung, Selbstbestimmung und positive Transformation von Subjekten begreifen, sondern auch als Risiken. Diese könnten in der Krise umso mehr Frauen betreffen, da sie verstärkt Sorgearbeit (Care) übernehmen und zwischen der Berufs- und Mutterrolle ‚jonglieren‘ müssen. Können Homeoffice-Regelungen die Vereinbarkeit verschiedener Rollen ermöglichen oder geschieht im Zuge der Pandemie eine Re-Traditionalisierung von

Geschlechterverhältnissen? Der zweite Abschnitt „Körper, Geschlecht und Technologien“ des Bandes widmet sich (nicht-)diskursiven Praktiken in diesen gesellschaftlichen Handlungsfeldern und arbeitet deren Beziehungen zueinander exemplarisch heraus.

Um die Implikationen der gesteigerten Nachfrage nach Schönheitsoperationen in Zeiten der Coronapandemie geht es in den Beitrag „Schöner nach der Coronakrise?“ von *Henriette Krug, Debora Frommeld und Uta Bittner*: Zwischen medizinischer Indikation und Dienstleistung ‚operierend‘ manifestiert sich in diesen Körpermodifikationen ein soziologisch relevanter und der ethischen Reflektion würdiger Optimierungstrend. Die Coronapandemie wird von Krug und ihren Mitautorinnen auch als Moment der digitalisierten Bildgebung näher in den Fokus genommen: Während sich die unvermittelte Face-to-Face-Sichtbarkeit durch Kontaktbeschränkungen und Mund-Nasen-Schutz verringerte, verstärkte sich im gleichen Zuge der ‚Gesichterkonsum‘ durch Social Media und Kommunikationsplattformen. Die daraus resultierende verstärkte Kritik des eigenen Erscheinungsbildes und die Gelegenheit, Eingriffe hinter der Maske unbemerkt verheilen zu lassen, münden in einem ‚Schönheitsboom‘, der einerseits als Ausdruck eines individuellen Wunsches nach *Agency* in der Krisensituation und als Ergebnis autonomer Wahl, andererseits als Hinweis auf Leiden an der eigenen Erscheinung sowie auf Affizierbarkeit durch Werbung und Normierung gedeutet werden kann. Die Doppelgesichtigkeit der Inanspruchnahme ästhetischer Chirurgie steht somit für viele Herausforderungen, die die Krise aufwirft: Welche Imperative des Handelns leiten uns durch Zeitenwenden – die der Freiwilligkeit oder die des Zwangs? Und wie gehen wir mit Unentscheidbarkeiten um?

Helene Gerhards, Melina Ronneburg, Uta Bittner und Karsten Weber thematisieren in „Freiheit und Autonomie von Frauen in Zeiten der Coronakrise“ Problematiken von Gender und Care, die in der Pandemie deutlicher als sonst hervortreten könnten. Der Beitrag beruht auf einer qualitativen Inhaltsanalyse von Interviews, die mit Frauen während der Pandemie geführt wurden. Die Altersspanne der Interviewten reicht vom jungen bis in das höhere Erwachsenenalter und schließt u. a. die Rolle als Mutter ein. Die Analyse orientiert sich an vier Komplexen, die mit dem Pandemieerleben verbunden werden: 1) Neue Bedingungen für Freiheit und Autonomie, 2) Belastungen für Frauen, 3) persönliche Neuausrichtung und Selbstbestimmung sowie 4) die Rolle digitaler Technologien und Künstlicher Intelligenz. Der Beitrag zeigt, dass die befragten Frauen sich nicht in singulären Lebenspraktiken verorten, sondern während und jenseits pandemischer Zeiten Gemeinschaft als zentralen Wert erachten, der Sinn stiftet. Die Pandemie hat für die Frauen daher keinen tiefgreifenden Einfluss auf ihr

eigenes Autonomieerleben; vergeschlechtlichte Prinzipien der Organisation von Sorgearbeit (Care) wurden überraschenderweise kaum problematisiert. Aufgrund zahlreicher Berichte und Erhebungen mit gegenteiligen Ergebnissen stellt die weitere Forschung ein spannendes Unterfangen dar.

2.3 Gesundheitspraktiken in der Krise

Im Zuge der Pandemie kam es nicht nur zum Wandel des gesellschaftlichen Umgangs mit Gesundheit und Krankheit; auch die Wahrnehmung von Krankheit hat sich verändert. Jeder Schnupfen, jeder Husten stellt eine potenzielle Bedrohung Einzelner mit unklaren Folgen für die Gesellschaft dar. Coronainfektionen mussten dem Gesundheitsamt gemeldet und engmaschig überwacht werden; die Gesundheitsversorgung der Patient*innen und bisher etabliertes Wissen, Regeln und Traditionen erforderten eine Aktualisierung, Kontakte zwischen gefährdeten Personengruppen und Ärzt*innen und Therapeut*innen mussten neuen Rahmenbedingungen unterworfen werden. So erfuhren u. a. telemedizinische Anwendungen einen plötzlichen Aufschwung (Dramburg et al. 2021; Urbanek 2021). Die Bekämpfung der Pandemie konzentrierte sich zunächst auf sogenannte AHA-Regeln – Abstand halten, Hygiene berücksichtigen und Masken tragen – als kurzfristige Maßnahmen. Diese Praktiken drängten das Virus im Sommer 2020 zwar zurück, jedoch sollten sie nicht ausreichen, um das tägliche Leben aus Prä-Corona-Zeiten wieder aufnehmen zu können. Es häuften sich Voraussagen medizinischer Expert*innen, insbesondere Virolog*innen, denen zufolge die Pandemie zum Herbst und Winter 2020 weiterhin als Problem für die öffentliche Gesundheit bestehen bleiben sollte. Eine rasche Impfstoffentwicklung wurde schnell zur zentralen Strategie im Coronadiskurs; die damit einhergehenden Aushandlungen zur Eindämmung des Virus erfolgten zwischen Politik, Medizin und Wirtschaft. Die Entwicklung und Stabilisierung eines Wissensregimes des Impfens, welches in den Impfkampagnen der deutschen Bundesregierung verfolgt und im weiteren Verlauf der Pandemie von zahlreichen Akteuren unterstützt wurde, bezog die gesamte Bevölkerung mit ein. Es entstand das gesundheitspolitische Konzept „Zusammen gegen Corona“ (BMG o. J.b), das die Solidarität mit vulnerablen Gruppen, aber auch den Eigenschutz in den Mittelpunkt rückte. Das Impfen fungierte als freiwillige Gesundheitspraktik, mit der ein größtmöglicher Nutzen für den Einzelnen und das Kollektiv verbunden wurde. Auch als allen Bürger*innen im Sommer 2021 nach vorhergehender Impfstoffknappheit ein Impfangebot unterbreitet werden konnte, wurde eine Pflicht zum Impfen von der Politik (noch) nicht

forciert – stattdessen sollte nicht zuletzt durch das Vertrauen, das die Politik den Subjekten entgegenbrachte, wiederum Vertrauen in die Impfung erzeugt werden. Die Abwägung zwischen etwaigen individuell zu tragenden Risiken einer Impfung und des Schutzes vor Langzeitschäden durch die Erkrankungen sowie zwischen der Wahrung des individuellen Rechts auf Selbstbestimmung des Arzneimittelkonsums und dem Schutz von Public Health entpuppten sich in der Pandemie als Diskussionsgegenstände und Aufgaben, die politischer nicht hätten sein können. Der dritte Abschnitt des Sammelbandes „Gesundheitspraktiken in der Krise“ thematisiert die direkte Konfrontation mit gesundheitlichen Fragen im Alltag und einen grundlegenden Wandel im Gesundheitssystem infolge der Pandemie.

Jasmin Dierkes und Moritz von Stetten nehmen in ihrem Text „Gesundheitsapps statt Beziehungspflege“ das Dispositiv psychotherapeutischer Versorgung in Deutschland in den Blick. Dieses erfährt Umordnungen durch gesetzgeberische Initiativen zur Digitalisierung des Gesundheitssystems einerseits, durch Reaktionen auf die Coronapandemie im Sinne des *physical distancing* andererseits. Mit der Ausweitung des Angebots videobasierter Sprechstunden erlebt die psychotherapeutische Praxis eine deutliche Ausrichtung auf die verhaltenstherapeutischen Ansätze, deren Dominanz sich in der Palette der psychotherapeutischen Schulen und Interventionen schon lange bemerkbar gemacht hatte, die aber nun zunehmend privilegiert werden. Technisierung und Behaviorismus gehen eine immer beständigere Allianz ein, die Coronapandemie führt mit der Unterbrechung der unvermittelten Face-to-Face-Interaktion nicht zu einem Bruch der modernen Therapeutisierungskultur, sondern stärkt in ihren Effekten Vorstellungen der an der psychotherapeutischen Versorgung beteiligten Stakeholder*innen. Dass insbesondere praktizierende Psychotherapeut*innen den Dynamiken dieser bereichsspezifischen Technologisierung mit Skepsis begegnen, zeigen Dierkes und von Stetten auf Grundlage qualitativer Interviews. Nicht nur die Folgen der Coronapandemie und der Kampf um ihre Bewertung lassen sich an diesem Beispiel substanziell diskutieren, auch zeigen die Autor*innen, dass es wichtig ist, die Effekte der Krisenhaftigkeit in weiter ausgreifenden gesellschaftlichen und zeitlichen Entwicklungslinien zu lesen sowie Technologisierung als opportune und ideologische Anpassungsleistung zu interpretieren.

Der Beitrag von *Anna Scharf, Nicla Kaufner, Amelie Altenbuchner, Sonja Haug und Karsten Weber* befasst sich mit dem in der Pandemie verstärkt aufkommenden und wahrzunehmenden Problem der Skepsis gegenüber bzw. Ablehnung von Coronaimpfungen. Insbesondere gehen die Autor*innen in ihrer qualitativen Studie mit dem Titel „Hauptsache Pharma, Pharma, Pharma“ auf Grundlage teilstrukturierter Telefoninterviews gesellschaftlich wirksam

gewordenen Strategien der Wissenschaftsleugnung nach: Ablehnung von oder Skepsis gegenüber Coronaimpfungen lassen sich nicht durch grundsätzliche Impfablenkung, sondern durch Unsicherheiten gegenüber der Neuartigkeit der Impfstoffe, aber auch durch Offenheit gegenüber alternativen Heilverfahren und den Konsum sogenannter Fake News aus den sozialen Medien erklären. Die Autor*innen weisen nach, dass insbesondere Verschwörungserzählungen bei den Befragten, die die Coronaimpfung ablehnen, verfangen haben, und identifizieren weitere Forschungsbedarfe für die Variablen Geschlecht und Beruf. Wird in fachwissenschaftlichen und öffentlichen Diskursen schon länger das Problem der Fake News und der Unterminierung wissenschaftlicher Wissensproduktion verhandelt, zeigt sich an den Aussagen aus den Interviews, wie sich Verschwörungselemente konkret in gesellschaftliche (Selbst-)Erzählungen einweben und welche Sagbarkeiten sich angesichts irritierender Weltgeschehnisse ergeben können.

Die im Spätherbst und Winter 2020 durchgeführte fragebogengestützte und durch *Sonja Haug, Anna Scharf, Amelie Altenbuchner, Rainer Schnell und Karsten Weber* ausgewertete Telefonbefragung von 2014 Personen ergab eine Impfbereitschaftsquote, deren Höhe laut Daten des RKI genau ein Jahr später der tatsächlichen Impfquote entsprach. Die Autor*innen vermessen in ihrem Text „Der Einfluss von Wissenschaftsvertrauen, Vertrauen in Informationsquellen, kollektiver Verantwortung und Verschwörungsüberzeugungen auf die Bereitschaft zur Covid-19-Impfung“ den Zusammenhang zwischen Impfbereitschaft und unterschiedlichen Vertrauens-, Einstellungs- und Nutzenaspekten: Sie zeigen, wie Vertrauen in Wissenschaft und große Publikumsmedien Impfbereitschaft impliziert, die Nutzung von Apps wie Telegram jedoch mit geringerer Impfbereitschaft einhergeht. Vor allem die Verantwortungsübernahme gegenüber dem Kollektiv sowie die Anhängerschaft an Verschwörungsmythen stellen sich in dieser Befragung als signifikant heraus – Personen, die eine Impfung mit Verantwortung und Solidarität verbinden, wollen sich impfen lassen, Personen, die Verschwörungsüberzeugungen anhängen, tendieren zur Impfskepsis bzw. -ablehnung. Haug et al. liefern auf breiter Datenbasis somit wichtige Erkenntnisse, welchen sozialen Dynamiken Entscheidungen unterliegen können, die auf Public-Health-Maßnahmen Bezug nehmen.

2.4 Wissen, Medialisierung und Öffentlichkeit

Die pandemische Situation, die durch das Virus SARS-CoV-2 verursacht wurde, hat weltweit eine Ausnahmesituation geschaffen, die im 21. Jahrhundert ein Novum darstellt. Der krisenhafte Zustand seit März 2020, dessen Zeug*innen wir

alle wurden, spitzte sich in Deutschland im Herbst 2021 zu, als die Inzidenzen erneut stark anstiegen. Die strategische Planung der Virusbekämpfung richtete sich auf eine Erhöhung der verabreichten Impfdosen an die Bevölkerung. Der Streit über eine Impfpflicht und Maßnahmen zur Durchsetzung einer Impfung wurden begleitet durch eine tägliche Berichterstattung des Robert Koch-Instituts über regional steigende Inzidenzen. Dem Spezialwissen von Expert*innen aus Wissenschaft und Forschung, zuvorderst aus der Medizin und Virologie, wurde, wie bereits erwähnt, eine Sonderrolle zuteil. Dieser Bereich der Wissenschaft wurde als Krisenstab betrachtet, von dem sichere Prognosen und Handlungsempfehlungen erwartet wurden. Dabei musste die Medizin sich bei der Behandlung der an Covid-19-Erkrankten vortasten und die Virologie sich mit schnell mutierenden Varianten des Virus auseinandersetzen – Wissen über die Pandemie wurde mitunter aktualisiert, wenn Lösungsvorschläge nicht die beabsichtigte Wirkung erzielten. Wie in der Wissenschaft üblich, wurden Thesen aufgestellt oder verworfen und Unsicherheiten blieben bestehen, was für weite Teile der Bevölkerung in der Pandemie nicht immer verständlich oder einzuordnen war. Das öffentliche Interesse an Wissenschaft nahm in der Pandemie trotzdem zu, weil der Druck, die Krise zu beenden, mit dem Verbleib des Virus wuchs. Wissenschaftler*innen fungierten als politische Berater*innen und Wissensvermittler*innen; durch zahlreiche Interviews und Podcast-Serien wurden einige Akteur*innen zu prominenten Figuren in der Medienberichterstattung.

Überhaupt wurden (soziale) Medien insbesondere während der Lockdowns und Quarantänen zu wichtigen Informations- und Kommunikationsquellen. Durch sie konnten die Arbeitsweise der Wissenschaft, Entscheidungsfindungsprozesse der Politik und Versuche, die Krise zu bewältigen, die nicht selten von hochemotional geführten Debatten begleitet waren, unmittelbar verfolgt werden. Ende Juni 2022 ist der im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit erstellte Bericht eines Sachverständigenausschusses erschienen (BMG 2022a), in dem bewertet wird, welche Maßnahmen in der Pandemie erfolgreich waren und welche nicht; darüber hinaus wird über mögliche Folgen dieser Maßnahmen debattiert, die sich gesellschaftlich langfristig zeigen könnten (Röhn und Stibi 2022). Dazu zählen ein möglicher oder bereits eingetretener Vertrauensverlust in Politik und Wissenschaft, Folgen für demokratisches Regieren in Krisenzeiten (Korte et al. 2021), gesundheitliche Folgen wie Depressionen durch Vereinsamung, die Zunahme von Bildungungerechtigkeit, Veränderungen am Arbeitsmarkt, die Folgen von Grundrechtseinschränkungen und viele andere Themen (vgl. zur Übersicht bpb 2022): Was war, was bleibt, was kommt? Der vierte Abschnitt „Wissen, Medialisierung und Öffentlichkeit“ des vorliegenden Sammelbands führt die Frage nach dem Impfen fort, die im dritten Abschnitt

behandelt wurde, und lenkt den analytischen Blick zugleich auf Kontroversen im Umgang mit der Pandemie. Dazu zählen Folgerungen aus der Impfkampagne mit Blick auf eine zukünftige Bekämpfung des Virus, individuelles Erleben der Pandemie, (il-)legitime Praktiken in der Pandemie und Konsequenzen für einen (neuen) Krisenbegriff. Zum Abschluss des Bandes werden Fragen gebündelt, die sich gleichzeitig auf Vergangenheit und Zukunft der Coronapandemie richten.

„In die Normalität ‚zurückimpfen‘?“ greift nicht nur die zentrale Frage des Winters 2021/2022 auf, sondern diese Frage ist auch Gegenstand des Beitrags von *Peter Wehling*. Die wissenssoziologische Arbeit baut auf Konzepten des Wissens und Nichtwissens sowie von Wissensregimen auf. Der Beitrag stellt zunächst dar, wie die in der Pandemie aufgekommenen Regeln, Normen und Bewertungen innerhalb des Diskurses an spezifische legitime Sprecher*innen wie etwa an medizinische Expert*innen gebunden waren, die eine politikberatende Funktion einnahmen. Mittels einer Diskursanalyse kann rekonstruiert werden, dass die Durchsetzung einer Impfung der Bevölkerung, deren Dringlichkeit es in der Öffentlichkeit plausibel zu machen galt, zum zentralen Instrument der Pandemiebekämpfung der deutschen Coronapolitik geworden ist, obgleich drei weitere wesentliche Einflussfaktoren auf das pandemische Geschehen bekannt gewesen seien. Auf dem Impfen als Wissensregime lastete demzufolge das medizinische und politische Heilsversprechen. Der Beitrag diskutiert, dass 1) die Beachtung der sozialen Faktoren wie des Wohnumfeldes, 2) eine Ent-Fixierung auf nationale Grenzen in Zeiten der Globalisierung sowie 3) eine systematische Untersuchung der Entstehungsbedingungen des Virus einen Beitrag zur Bewältigung der Pandemie hätten leisten können, sie wurden aber als Bereiche von Nichtwissen ausgeblendet. Daher wird der Vorschlag unterbreitet, neben ausschließlich virologischem und epidemiologischem Wissen multidisziplinäre Expertisen mit sozialwissenschaftlichen und sozialökologischen Perspektiven einzubeziehen.

Henriette Krug geht in ihrem Beitrag „Nachdenken über Ärger und Wut während der Pandemie“ der Frage nach, ob diese Emotionen als Symptom einer Überforderung angesichts der Pandemie zu begreifen sind. Ausgehend von der Problematisierung, dass Wut gesellschaftlich nicht akzeptiert ist und in der Regel sanktioniert wird, präsentiert der Text zunächst eine emotionstheoretische, interdisziplinäre Grundlage zur Diskussion des Phänomens Ärger. Anschließend werden thesenhaft fünf Anlässe für Ärger vorgestellt, die offenkundig in Beziehung zur Coronapandemie stehen: 1) Das Virus, das in den Körper eindringt, als Grenzüberschreitung, 2) die starke Regulierung des persönlichen Alltags und der Selbstentfaltung, 3) der Antagonismus von Nähe (z. B. Homeschooling) und Einsamkeit (z. B. Lockdown), der moralische Konflikte unmittelbar provoziert,

4) das Erleben von Entgrenzung und Machtlosigkeit in Bereichen der Lebensplanung und Wissenschaft sowie 5) die Konfrontation mit Kontroll- und Sicherheitsverlust. Alle fünf Beobachtungen stehen demnach für eine plötzliche und zwangsweise Überforderung Einzelner. Diese wurde zwar durch das Virus hervorgerufen, ist aber vielmehr als Ausdruck einer bereits in der Gesellschaft vorhandenen Überforderung zu begreifen.

Der Beitrag von *Helene Gerhards und Uta Bittner* beschäftigt sich mit „Diskursivität von Freiheit während der Coronakrise“ und untersucht die mediale Aushandlung von Freiheit, Selbstbestimmung und Corona in der Tagesberichterstattung im Jahr 2020. Die mit einem inhaltsanalytischen Verfahren entwickelten Kategorien zeigen, dass sich das Thema bereits in einer frühen Phase der Pandemie als tiefgreifend darstellt und mehrere Bereiche des persönlichen Lebens sowie die Grundrechte betrifft. Die wissenssoziologische Diskursanalyse weist nach, welche Deutungsmuster sich in ausgewählten Tageszeitungsartikeln durchgesetzt haben. Deutungsmuster gehen aus komplexen Zusammenhängen hervor, die auf Interaktionen basieren und einerseits auf Wissen in Gesellschaften beruhen, andererseits dieses gleichermaßen vorstrukturieren. Die analysierten Deutungsmuster beziehen sich u. a. auf Beschränkungen des Reisens, auf die Auslegung körperlicher Unversehrtheit, auf die Bedingungen von Versammlung- sowie Meinungs- und Pressefreiheit. Der Beitrag benennt im Anschluss an die Arbeiten von Ulrich Beck Folgen und Nebenfolgen, die mit der Krise und den Strategien der Pandemiebekämpfung einhergehen – sie tragen angesichts eines neuen Potenzials von Überwachung und staatlicher Kontrolle das Risiko in sich, Freiheitsrechte in digitalen Gesellschaften prekär werden zu lassen.

Wie man die Coronapandemie als Krisenphänomen theoretisch erfassen und empirisch beschreiben kann, stellen *Viola Dombrowski, Marc Hannappel und Lukas Schmelzeisen* in „Pandemie und Risiko“ in methodischer Breite und Tiefe dar. In Anlehnung an Arbeiten von Ulrich Beck und Reiner Keller argumentieren die Autor*innen, dass sich Krisen in ihrer Temporalität durch spezifische Risikokommunikationen in den Massenmedien charakterisieren. Mit Mitteln eines sequenziellen Verfahrens und unter Anwendung sich entsprechend ergänzender quantitativer und qualitativer Analyseinstrumente der Computational Social Sciences legen sie eine diachron und topisch orientierte Mediendiskursanalyse großer Tageszeitungen vor. Schwillt die Berichterstattung über ‚Corona‘ in der ersten Welle zunächst analog zum steigenden Infektionsgeschehen und den (anstehenden) Infektionsschutzmaßnahmen in Deutschland an, verselbstständigt sich der Diskurs zunehmend und organisiert sich in diversifizierten Diskursmustern, die die Folgen der Infektionsschutzmaßnahmen kritisch in den Blick nehmen. Vor allem die Folgen für Bildungseinrichtungen und der Ruf nach

wissenschaftlicher Expertise erweisen sich als wichtige Diskursmuster. Krise ist nicht gleich Krise und Krise bleibt nicht (dieselbe) Krise – dies am Beispiel der Coronapandemie offenzulegen schließt eine wichtige Forschungslücke.

3 Entstehung des Bandes und Danksagung

Der Band geht auf eine Tagung zurück, die von Dr. Debora Frommeld und Dr. Annette Knaut organisiert und in Zusammenarbeit mit dem Arbeitskreis Diskursforschung der Sektion Wissenssoziologie in der Deutschen Gesellschaft für Soziologie (DGS) veranstaltet wurde. Die Idee kam im Gespräch mit Prof. Dr. Reiner Keller auf, denn die lange geplante und ursprünglich für Frühjahr 2021 angesetzte Tagung des Arbeitskreises in Präsenz musste wegen der anhaltenden Pandemie abgesagt werden. Es stand schnell fest, dass die Veranstaltung das hochaktuelle Thema aus der Perspektive der Diskursforschung aufgreifen sollte. Die Tagung brachte Vorträge zusammen, die sich dem Thema „Gesellschaften in der Krise. Zur Etablierung von Wissensregimen und (nicht-)diskursiven Praktiken mit der Verbreitung von SARS-CoV-2“ widmeten. Am 16. und 17. Juni 2021 gingen wir mit über fünfzig Teilnehmer*innen der Frage nach, ob im Zuge der Coronapandemie neue Wissensregime und (nicht-)diskursive Praktiken entstehen und in welchen gesellschaftlichen Bereichen bekannte Macht-/Wissensordnungen gültig bleiben. Bei hochsommerlichen Temperaturen diskutierten wir bis in die Abendstunden, ob sich Diskurse während der Pandemie tiefgreifend ändern oder die Pandemie eher sichtbar werden lässt, was bislang unter einem Schleier aus etablierten und allgemein anerkannten Gewissheiten und Praktiken verborgen war. Aufgrund der anhaltenden pandemischen Lage fand die Tagung virtuell statt. Im gemeinsamen resümierenden Gespräch verfestigte sich das Forschungsdesiderat der Tagung – das Kreisen um die Frage, ob sich ein dauerhafter Wandel von (nicht-)diskursiven Praktiken während wie nach der Pandemie zeigen wird und inwieweit Diskurse und Wissensregime, welche bereits vor der Pandemie bestanden, in deren Verlauf und in Zukunft aktualisiert werden. Bei der Tagung stand eine diskursanalytische, interdisziplinäre Auseinandersetzung im Vordergrund. Dieser Zuschnitt wurde bei der Zusammenstellung der Beiträge des vorliegenden Bandes weiterverfolgt. Wir freuen uns sehr, dass viele Beiträge der Tagung in diesem Band versammelt sind.

Die Herausgeber*innen danken den Verantwortlichen des Arbeitskreises Diskursforschung – insbesondere Prof. Dr. Reiner Keller, PD Dr. Saša Bosančić und Dr. Willy Viehöver – für ihre Beteiligung an der Vorbereitung und Durchführung der Tagung, Dr. Annette Knaut für die Mitorganisation der Tagung, aus