

Inhaltsverzeichnis

I. Einleitung	1
II. Covid-19 als Gleichheits- und Gerechtigkeitsproblem	7
A. Sichtbarmachung und Verstärkung von Ungleichheit	7
1. Auswahl an Ergebnissen in verschiedenen Staaten	7
2. Situation in der Schweiz	10
3. Mögliche Ursachen	11
B. Diskriminierung im Zusammenhang mit der Covid-19-Krise	12
1. Allgemeine Diskriminierung aufgrund von Covid-19.....	12
2. Strukturelle Diskriminierung am Arbeitsplatz	13
C. Vulnerable Gruppen in der Pandemie.....	15
D. Prekäre Arbeitsverhältnisse	16
1. Allgemeines.....	16
2. Arbeitnehmende in prekären Arbeitsverhältnissen.....	17
3. Selbstständigerwerbende mit prekärer Beschäftigung	17
E. Besonderheiten der Beschäftigung in der informellen Wirtschaft	18
1. Covid-19 und die informelle Wirtschaft.....	19
2. Frauen in der informellen Wirtschaft	21
III. Bedeutung der Menschenrechte	22
A. Das Dilemma: Menschenrechte einschränken um Menschenrechte zu verwirklichen	22
B. Gesundheitsgerechtigkeit.....	24
IV. Fazit und ein Blick auf die Schweiz	26
Literaturverzeichnis	28

I. Einleitung

Seit Februar 2020 hat der Bundesrat unzählige Massnahmen zum Schutz der Gesundheit der Bevölkerung erlassen. Ziel ist u.a. die Infektionsketten zu unterbrechen und damit die Weiterverbreitung des Coronavirus einzudämmen. Die Massnahmen bestehen unter anderem in konkreten und ver-

bindlichen Verhaltensanweisungen an die in der Schweiz lebenden Menschen.¹ Das Einhalten dieser Regeln bildet einen wichtigen Beitrag zur Bekämpfung der Pandemie.

Der Bundesrat empfiehlt zunächst der gesamten Bevölkerung sich im Falle des Auftretens von Symptomen des Coronavirus oder einer Empfehlung des Arztes/der Ärztin sofort testen zu lassen. Die Testkosten werden vom Bund übernommen. Weiter wurden als Basismassnahmen «Hände waschen», «Masken tragen» und das «Halten von Distanz gegenüber Mitmenschen» eingeführt.²

Personen, die mit einer positiv getesteten Person engen Kontakt hatten, sowie Personen, die aus Risikogebieten in die Schweiz einreisen, müssen für zehn Tage in Quarantäne, da für sie eine erhöhte Wahrscheinlichkeit der Ansteckung besteht. Personen, die selbst positiv auf das Coronavirus getestet wurden, müssen für mindestens 10 Tagen in die Isolation, was bedeutet, dass sie zuhause bleiben und jeden Kontakt zu anderen Personen vermeiden sollen, bis 48 Stunden nach Abklingen der Symptome verstrichen sind.³ Ausserdem begrenzt der Bund die erlaubte Anzahl an Personen, die sich drinnen resp. draussen treffen dürfen, sowie weitere Massnahmen zur Schliessung resp. Wiedereröffnung von Restaurationsbetrieben, Tanzlokalen oder Kultur-, Sport- und Freizeiteinrichtungen. Widerhandlungen gegen Massnahmen zur Bekämpfung der Epidemie können aufgrund ihrer ausdrücklichen Bezeichnung als Straftatbestände zum Teil mit Ordnungsbussen zwischen 50 und 200 Franken bestraft werden.⁴ Verlässliche Statistiken über die ausgeteilten Ordnungsbussen sind nicht vorhanden; es ist jedoch

¹ Eine Übersicht zu den jeweils geltenden Massnahmen findet sich hier: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemien/novel-cov/massnahmen-des-bundes.html> (zuletzt besucht am 8. Juni 2021).

² <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemien/novel-cov/so-schuetzen-wir-uns.html#847126359> (zuletzt besucht am 8. Juni 2021).

³ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemien/novel-cov/isolation-und-quarantane.html> (zuletzt besucht am 8. Juni 2021).

⁴ Die gesetzliche Grundlage für Ordnungsbussen findet sich in Art. 18 Abs. 2 Covid-19-Gesetz, SR 818.102 und gilt ab Februar 2021. Wie weit zuvor ausgesprochene Bussen überhaupt rechtlich zulässig waren, ist umstritten.

davon auszugehen, dass insgesamt zehntausende Ordnungsbussen ausgesprochen wurden.⁵

Seit Beginn der Pandemie im Februar 2020 bis Juni 2021 wurden in der Schweiz und in Liechtenstein gemäss dem Bundesamt für Gesundheit (BAG fast 700'000 laborbestätigte Fälle festgestellt, wovon über 10'000 Personen gestorben sind. Hospitalisiert wurden in dieser gesamten Zeitspanne gegen 30'000 Menschen.⁶ Tausende von Personen waren in dieser Zeitspanne aufgrund behördlicher Anordnung in Quarantäne oder Isolation.⁷

Der Bundesrat hat verschiedene Massnahmen getroffen, um die wirtschaftlichen Folgen der Pandemie abzufedern. Eine dieser Massnahmen ist, dass man im Falle einer Quarantäne einen Anspruch auf eine Erwerbsausfallentschädigung hat, sofern die Quarantäne von einer kantonalen Stelle oder einem Arzt/einer Ärztin angeordnet wurde. Diesen Anspruch auf Entschädigung haben weiter Eltern mit Kindern, die ihre Erwerbstätigkeit unterbrechen müssen, da die Fremdbetreuung der Kinder nicht mehr sichergestellt ist sowie Arbeitnehmende resp. Selbstständigerwerbende, die zu den besonders gefährdeten Personen⁸ gehören.⁹ Selbstständigwerbende und Personen in arbeitgebendenähnlicher Stellung haben zudem Anspruch auf Entschädigung, sofern sie den Betrieb aufgrund einer Anordnung des Bundes oder des Kantons schliessen mussten, von dem Verbot einer Veranstaltung be-

⁵ Regelmässig finden sich Berichte in den Medien über das «Bussverhalten» in bestimmten Regionen, siehe z.B. <https://www.srf.ch/news/schweiz/dutzende-bussen-ausgesprochen-hier-werden-corona-suender-zur-kasse-gebeten> (zuletzt besucht am 8. Juni 2021).

⁶ <https://www.covid19.admin.ch/de/overview?ovTime=total> (zuletzt besucht am 8. Juni 2021).

⁷ Zwar finden sich beim BAG und den Kantonen jeweils Angaben über die Anzahl Personen, die sich an einem bestimmten Tag in Quarantäne oder Isolation befinden. Da jedoch nicht bekannt ist, wie lange die Massnahme bei den jeweiligen Personen dauerte, lässt sich das Total der Personen nicht einfach berechnen. Eine Untersuchung von Avenir Suisse zeigt, dass im Zeitraum zwischen März und Oktober 2020 rund 260'000 Personen in Quarantäne waren. Bis Juni 2021 wird sich diese Zahl nochmals deutlicher erhöht haben. Quelle: <https://www.avenir-suisse.ch/corona-wie-viele-personen-in-der-schweiz-bisher-in-quarantaene-mussten/> (zuletzt besucht am 8. Juni 2021).

⁸ CIRIGLIANO/SCHAUB, ARV-Online 2020, S. 11; PÄRLI, Jusletter 2020, S. 16; Kritisch zum Konzept ist LIENHART, Jusletter 2020.

⁹ PÄRLI, SZS 2020, S. 11; KIESER, AJP 2020.

troffen sind oder infolge der Massnahmen die Erwerbstätigkeit einschränken mussten und dadurch einen Erwerbsausfall erleiden.¹⁰ Bis Juni 2021 wurden über CHF 3'000'000'000.- vom Bund für Erwerbsersatzentschädigungen ausgegeben.¹¹ Wesentlich zur Entspannung der wirtschaftlichen Situation der Betriebe und der Arbeitnehmenden hat schliesslich die Kurzarbeitsentschädigung beigetragen, deren Bezugsvoraussetzungen verschiedentlich gelockert wurde.¹²

Die Covid-19 Erkrankung kann eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge haben. Arbeitnehmende haben diesfalls Anspruch auf eine Lohnfortzahlung gemäss Obligationenrecht (OR) oder auf Leistungen einer Krankentaggeldversicherung.¹³ Bei selbstständig erwerbenden Personen hängt die finanzielle Entschädigung davon ab, ob sie selbst oder ihr Verband eine Krankentaggeldversicherung abgeschlossen haben oder nicht.¹⁴ Während krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit besteht über dies für eine beschränkte Zeit ein Kündigungsschutz. Umstritten ist, ob dieser Kündigungsschutz auch während Quarantäne und allgemein für besonders gefährdete Arbeitnehmende gelten soll.¹⁵ Die sozialversicherungsrechtlichen Massnahmen basieren (auch) auf dem schweizerischen Sozialstaatsverständnis. Die Sozialstaatlichkeit bildet eines der Strukturprinzipien unserer Bundesverfassung.¹⁶ Der Sozialschutz besteht aus den Sozialversicherungen, die einen weitreichenden Schutz vor Risiken bieten sollen, deren finanzielle Folgen

¹⁰ <https://www.bsv.admin.ch/bsv/de/home/sozialversicherungen/eo-msv/grundlagen-und-gesetze/eo-corona.html> (zuletzt besucht am 6. Juni 2021).

¹¹ <https://www.bsv.admin.ch/bsv/de/home/sozialversicherungen/eo-msv/grundlagen-und-gesetze/eo-corona.html> (Stand 6. Juni 2021).

¹² SUTER-SIEBER IRÈNE, Jusletter 2020; PÄRLI/EGGMANN, Jusletter 2021, Rz. 22-25.

¹³ GEISER/MÜLLER/PÄRLI, Jusletter 2020; WILDHABER, ZSR 2020, S. 16; DUNAND/WYLER, Newsletter DroitDuTravail.ch 2020. Äusserst kontrovers wird in der Lehre auch die Frage diskutiert, ob Arbeitnehmende, deren Arbeitgeber wegen Pandemiemassnahmen die Tätigkeit einschränken oder reduzieren müssen, Anspruch auf Lohnfortzahlung nach Art. 324 OR (Arbeitgeberverzug) haben, siehe dazu mit ausführlichen Hinweisen auf die verschiedenen Positionen in der Lehre PÄRLI/EGGMANN, Jusletter 2021, Rz. 30-45. Die Bedeutung der Kontroverse wird durch die vielfältigen Leistungen der Sozialversicherungen in der Praxis etwas abgeschwächt.

¹⁴ Siehe z.B. <https://www.ssfv.ch/de/arbeiten-im-film/lohnausfall--krankentaggeldversicherung> (zuletzt besucht am 8. Juni 2021).

¹⁵ Dagegen sind namentlich DUNAND/WYLER, Newsletter DroitDuTravail.ch 2020; LIENHART, Jusletter 2020, S. 10; Zustimmend hingegen GEISER, AJP 2020, S. 7; CIRIGLIANO/SCHAUB, ARV-Online 2020, S. 11 sowie PÄRLI/EGGMANN, Jusletter 2021, Rz. 92 ff.

¹⁶ GÄCHTER/GREGORI, Kommentar zu Art. 41 BV, N 9.

nicht alleine gestemmt werden können, sowie der Sozialhilfe als Auffangbecken der sozialen Sicherheit.¹⁷

Die Pandemie stellt für die Individuen, den Staat, die Wirtschaft und die Gesellschaft insgesamt eine riesige Herausforderung dar. Insbesondere solange noch keine Impfung vorhanden war (ist), leistet die Compliance der Individuen gegenüber den Verhaltensvorschriften den wohl wichtigsten Beitrag zur Bekämpfung der Pandemie. Besonders wichtig ist dabei die Einhaltung der Vorschriften zu Quarantäne und Isolation. In diesem Zusammenhang ist die Frage von Bedeutung, welche Faktoren für die Compliance oder Non-Compliance verantwortlich sind.

Diesem Beitrag liegt die Vermutung zu Grunde, dass zwischen dem Ausmass an sozialer Absicherung und Einhalten der Corona-Regeln ein kausaler Zusammenhang besteht. Arbeitnehmende, die sich sicher sein können, dass durch die Einhaltung der Quarantäne keinerlei Einbussen in Bezug auf Einkommen und Arbeit entstehen, werden diese Massnahmen einhalten. Wenn indes die Gefahr besteht, dass während der Quarantäne kein Lohnanspruch besteht oder gar ein Stellenverlust droht, sieht die Sache anders aus. Betroffene müssen vielmehr abwägen, ob sie sich die wirtschaftlichen Folgen der Quarantäne leisten können. Dies hat auch Auswirkungen auf die Test-Bereitschaft, was wiederum unmittelbare Auswirkungen auf die Verbreitung des Corona-Virus hat.

Eine empirische Überprüfung dieser These ist im Rahmen dieses Beitrages nicht möglich. Es kann an dieser Stelle aber auf eine laufende Untersuchung verwiesen werden, die diese Fragestellung in eine gross angelegte Befragung miteinbezieht.¹⁸ Im vorliegenden Beitrag soll die These «Compliance dank Sozialschutz» unter anderem anhand einer Literatur- und Dokumentenanalyse geprüft werden. Bei der folgenden Analyse werden auch Erfahrungen im Umgang mit der der HIV/Aids-Epidemie berücksichtigt.¹⁹ Auch hier zeigt(e) sich ein Konflikt zwischen den Zielen der öffentlichen Gesundheit und den individuellen Menschenrechten und auch hier waren (und sind) eine gute soziale Integration und die Respektierung von Menschenrechten

¹⁷ MAHON, Kommentar zu Art. 41 BV, N 5 f.

¹⁸ Nähere Angaben finden sich hier: <https://www.swisstph.ch/en/projects/covcoba-se/> und hier: <https://ius.unibas.ch/de/personen-1/paerli-kurt/community/corona-und-die-professur-fuer-soziales-privatrecht/> (je zuletzt besucht am 9. Juni 2021).

¹⁹ Siehe dazu PÄRLI/MÜLLER KUCERA/SYNCHER, https://edoc.unibas.ch/42527/1/Pärli_ZS.pdf

tragender Säule eines erfolgreichen Kampfes gegen die Epidemie.²⁰ Der Beitrag geht somit über Fragen zu Covid-19 und Sozialschutz hinaus. Thematisiert werden auch grundsätzliche Gleichheits- und Gerechtigkeitsfragen, die durch Covid-19 eine besondere Ausprägung erfahren. Angesprochen sind hier die Gefahren der Diskriminierung besonders gefährdeter und verletzlicher Personen.

Nach dieser etwas ausschweifenden Einleitung folgt im nächsten Kapitel (II. Covid-19 als Gleichheits- und Gerechtigkeitsproblem) das Ergebnis einer Analyse wissenschaftlicher Beiträge aus Rechts- und Sozialwissenschaft sowie von Publikationen internationaler Organisationen wie der ILO und auch Nichtregierungsorganisationen, Blogbeiträgen und weiteren Quellen. Der Rahmen einer streng rechtswissenschaftlichen Arbeit wird dadurch bewusst gesprengt. Auch enthalten die für die Analyse verwendeten Beiträge Informationen zur Situation in ganz unterschiedlichen Ländern. Im Rahmen dieser «Tour d’Horizon» werden die Themen Ungleichheit, Diskriminierung, Vulnerabilität erörtert und anschliessend der Fokus auf die Arbeitswelt und die Frage der Existenzsicherung gerichtet.

Im dritten Kapitel wird der staatliche Umgang mit Covid-19-Thematik im Lichte der Menschenrechte diskutiert und dabei wird auch auf die Forderung nach «Gesundheitsgerechtigkeit» eingegangen. Auch an dieser Stelle bewegen sich die Ausführungen auf einer allgemeinen Ebene und haben nicht eine bestimmte nationale Rechtsordnung im Visier. Erst im abschliessenden vierten Kapitel wird nach einem allgemeinen Fazit wiederum der Bogen zurück in die Schweiz geschlagen und der Beitrag mit einer kurzen Würdigung der schweizerischen Covid-19-Massnahmen abgeschlossen.

²⁰ MEIER/EVANS/PHELAN, NY: Social Science Research Network 2020. <https://papers.ssrn.com/abstract=3560669>. Siehe dazu PÄRLI/CAPLAZI /SUTER https://e-doc.unibas.ch/42521/1/ni_22262_Recht_gegen_HIV_ganzes_Buch.pdf; <https://www.hivlaw.ch>

II. Covid-19 als Gleichheits- und Gerechtigkeitsproblem

A. Sichtbarmachung und Verstärkung von Ungleichheit

1. *Auswahl an Ergebnissen in verschiedenen Staaten*

Die vergangenen Monate haben gezeigt: Covid-19 hat sich als der «grosse Spalter» und nicht als der «grosse Gleichmacher» erwiesen.²¹ Die Pandemie hat zwar alle (fast) zur gleichen Zeit getroffen, aber nicht alle in gleicher Weise.²²

Die Covid-19-Pandemie hat viele Gesundheitssysteme ohne eine angemessene Vorbereitung getroffen.²³ Das Virus hat die seit langen bestehenden systemischen, gesundheitlichen und sozialen Ungleichheiten nochmals verdeutlicht und aufgezeigt.²⁴ Dabei ging (und geht) es nicht nur um den Mangel an Schutzausrüstung, Testkapazitäten, Medikamenten und Notfallplänen. Die Pandemie legt auch die Schwächen in der Struktur und Funktionsweise vom Gesundheitssystemen offen, auch wenn diese in vielen Fällen bekannt gewesen waren: die unzureichende Ausstattung mit geeigneten Versorgungskapazitäten, die Schwierigkeiten sozial Benachteiligter beim Zugang zur medizinischen Versorgung, die Wirksamkeit des Schutzes von Risikogruppen und auch von sozial Schwachen sowie eine verbreitete Unterfinanzierung der Gesundheitssysteme.²⁵

Studien in den USA belegen, dass schwarze Amerikaner*innen ein deutlich höheres Risiko, an Covid-19 zu erkranken, ins Krankenhaus eingeliefert zu

²¹ Zit. PETRAKI ANASTASIA, Covid.19 hat soziale Ungleichheiten in den Fokus gerückt, 9. June 2020. <https://www.schroders.com/de/ch/wealth-management/insights/markte/covid-19-hat-soziale-ungleichheiten-in-den-fokus-gerueckt/>

²² CASLA, University of Essex 2020, S. 11-17. <http://repository.essex.ac.uk/28006/>.

²³ GERLINGER THOMAS, Variationen der Pandemiebekämpfung, 6. November 2020. <https://www.bpb.de/apuz/weltgesundheit-2020/318300/variationen-der-pandemiebekaempfung>

²⁴ Senate Health, Education, Labor and Pensions Committee Hearing, An update from federal officials on efforts to combat Covid-19; Testimony by Rochell Walensky, Director, United States Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta. 11. May 2021. <https://www.mcdermottplus.com/wp-content/uploads/2021/05/11.05.2021-Senate-HELP-COVID-19-Update.pdf>

²⁵ GERLINGER THOMAS, Variationen der Pandemiebekämpfung, 6. November 2020. <https://www.bpb.de/apuz/weltgesundheit-2020/318300/variationen-der-pandemiebekaempfung>

werden und zu sterben haben, als weisse Amerikaner. Dennoch ist der Zugang zu Tests, Pflege und Impfungen immer noch ungleich zuungunsten der schwarzen Bevölkerung verteilt.²⁶ Ungleichheiten bei den sozialen Determinanten der Gesundheit, wie Armut, Wohnverhältnisse und Zugang zur Gesundheitsversorgung, haben eine Vielzahl von Gesundheits- und Lebensqualitätsergebnissen für diese Gruppen beeinflusst, die unverhältnismässig stark betroffen sind.²⁷ So sind auch die «vorbestehenden Gesundheitsbedingungen», die eine Person dem Risiko einer schweren Erkrankung und des Todes durch Covid-19 aussetzen, in farbigen und armen Gemeinden überrepräsentiert, als Ergebnis langjähriger Desinvestitionen und Vernachlässigung.²⁸ Eine weitere Untersuchung zeigt die Unvollkommenheit des auf freiwilliger Versicherung basierenden Gesundheitssystems vor Augen, in dem viele Bürger*innen aufgrund der hohen Kosten keinen Zugang zu Gesundheitsleistungen und Behandlungen haben.²⁹ Diskussionen über rassistische Ungleichheiten im Gesundheitswesen sind dabei nicht neu. Aber Covid-19 zeigt die Verbindung zwischen den tiefen Wurzeln des Rassismus und gesundheitlichen Ungleichheiten.³⁰

Die Covid-19-Krise beschleunigte und vergrösserte die Auswirkungen langjähriger Diskriminierung und gesundheitlicher Ungleichheit zwischen den verschiedenen Bevölkerungsgruppen in den USA. Schwarze und lateinamerikanische Populationen haben in Folge der Pandemie sowohl eine höhere Covid-19-Kontraktions- und Sterblichkeitsrate als auch eine höhere Arbeitslosenrate, schlechteren Zugang zu medizinischer Versorgung und sind einem grösseren Risiko der Zwangsräumung ausgesetzt.³¹

²⁶ MCCOY NILAGIA, Seeking Justice in Healthcare for Black Americans in the Covid.19 Pandemic, 13. April 2021. <https://www.bmc.org/healthcity/policy-and-industry/seeking-health-justice-black-americans-amid-covid-19-pandemic>

²⁷ Senate Health, Education, Labor and Pensions Committee Hearing, An update from federal officials on efforts to combat Covid-19: Testimony by Rochell Walensky, Director, United States Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta. 11. May 2021. <https://www.mcdermottplus.com/wp-content/uploads/2021/05/11.05.2021-Senate-HELP-COVID-19-Update.pdf>

²⁸ PHYLLIS JONES CAMARA, Coronavirus Disease Discriminates. Our Health Care doesn't have to, 7. April 2020. <https://www.newsweek.com/2020/04/24/coronavirus-disease-discriminates-our-health-care-doesnt-have-opinion-1496405.html>

²⁹ LUTSYUK PAVLO et. al., S. 341 ff.

³⁰ MERSCHEL MICHAEL, Want to help fight for health justice? It may be time to listen, 6. April 2021. <https://www.heart.org/en/news/2021/04/06/want-to-help-fight-for-health-justice-it-may-be-time-to-listen>

³¹ BENFER EMILY A./MOHAPATRA SEEMA/WILEY LINDSAY F./YEARBY RUQAIJAH, Health Justice Strategies to Combat the Pandemic: Eliminating Discrimination, Poverty, and Health Inequity During and After COVID-19, SSRN Scholarly Paper.

Eine Studie aus Deutschland bestätigt, dass die grössten Einkommensverluste bei den Markteinkommen erfolgen. Die Personen aus den unteren Einkommensbereichen verzeichnen grössere Einbussen, Selbstständige und Geringverdiener haben stärker unter den finanziellen Folgen zu leiden als andere. Allerdings muss man auch beachten, dass die finanziellen Unterstützungen einen sozialen Drift zulasten der Geringverdiener fürs erste verhinderten.³² Eine Studie aus den USA zeigt, dass hispanische Kinder etwa achtmal häufiger und schwarze Kinder fünfmal häufiger mit Covid-19 ins Krankenhaus eingeliefert wurden als ihre weissen Altersgenossen. Die Gründe für die Ungleichheiten in Covid-19-assoziierten Hospitalisierungsraten nach Rasse und ethnischer Zugehörigkeit sind nicht vollständig verstanden.³³

Für eine akute virale Atemwegskrankheit wie Covid-19 kann das Infektionsrisiko und das Risiko für schwere Krankheitsverläufe ungleich in der Gesellschaft verteilt sein. In der internationalen Literatur wird vor allem aus den USA und Grossbritannien eine, zum Teil sehr deutliche, Ungleichverteilung zuungunsten der niedrigen sozioökonomischen Statusgruppen berichtet. Daten aus New York zeigen beispielsweise, dass die Anzahl entdeckter Infektionen mit Covid-19, aber auch einer dadurch bedingten Hospitalisierung und Sterblichkeit in Vierteln mit hohen Armutsquoten und geringen Einkommen vergleichsweise hoch sind. Das gleiche Muster zeigen Auswertungen aus England zu Covid-19-Sterbefällen des «Office for National Statistic». Gebiete mit vergleichsweise hoher sozioökonomischer Benachteiligung meldeten deutlich häufiger Todesfälle in Folge einer Covid-19-Erkrankung. Dieser Befund bestätigte sich in weiteren Analysen aus England.³⁴ Diese sich international andeutenden Trends in der sozioökono-

Rochester, NY: Social Science Research Network, 1. Juni 2020. <https://papers.ssrn.com/abstract=3636975>

³² IW-Report, Verteilungsfolgen der Corona-Pandemie – eine Mikrosimulationsanalyse, 65/2020. <https://www.iwkoeln.de/studien/iw-reports/beitrag/martin-bez-noska-judith-niehues-maximilian-stockhausen-verteilungsfolgen-der-corona-pandemie-eine-mikrosimulationsanalyse.html>

³³ JANES CHEALSEA, Hispanic, Black children at higher risk of coronavirus-related hospitalization, CDC finds, 8. August 2020. https://www.washingtonpost.com/health/2020/08/07/hispanic-black-children-higher-risk-coronavirus-related-hospitalization-cdc-finds/?utm_campaign=wp_post_most&utm_medium=email&utm_source=newsletter&wpisrc=nl_most

³⁴ Public Health Covid-19, Verschärfen COVID-19 Pandemie und Infektionsschutzmassnahmen die gesundheitlichen Ungleichheiten, 28. Mai 2020. https://www.public-health-covid19.de/images/2020/Ergebnisse/Hintergrundpapier_SozUngl_COVID19_final.pdf

mischen Ungleichheit bedürfen nach Meinung vieler Autoren*innen dringend des weiteren Monitorings. Zukünftige Studien sollten dabei möglichst qualitativ hochwertige soziodemografische Variablen auf der Individual-ebene einbeziehen, um die Mechanismen, die der sozioökonomischen Ungleichheit in Covid-19 zugrunde liegen, besser zu erforschen und damit neue Ansatzpunkte für gezielte Massnahmen des Infektionsschutzes aufzuzeigen.³⁵

2. *Situation in der Schweiz*

Im Mai 2021 wurde eine Studie betreffend dem Zusammenhang zwischen sozio-ökonomischem Status und Covid-19-Betroffenheit veröffentlicht³⁶, die in den Medien breit diskutiert wurde.³⁷ Gemäss dieser Studie haben ärmere Menschen in der Schweiz ein höheres Risiko an Covid-19 zu erkranken und daran zu sterben. In ärmeren Schichten werden von 100'000 Personen rund 29 in die Intensivpflege aufgenommen, währenddem es in den reicheren Gegenden bloss deren 13 sind. Eine Erklärung dafür könnte sein, dass ärmere Menschen weniger im Homeoffice arbeiten können oder öfter an Vorerkrankungen leiden. Ausserdem leben sozial Benachteiligte öfter in beengten Wohnverhältnissen, die die Ansteckung fördern. Weiter werde in den unterprivilegierten Quartieren weniger intensiv auf Covid-19 getestet.³⁸

Die soziale Lage spielt in der Pandemie eine grosse Rolle, Menschen mit niedrigen Löhnen und in prekären Arbeitsverhältnissen werden überdurchschnittlich hart getroffen. Zu dieser Erkenntnis gelangte auch eine Studie des Genfer Unispitals. Das Virus greift dieser zufolge in ärmeren Quartieren stärker um sich als in gehobenen. Eine Studie des Basler Unispitals fand heraus, dass sich der Virus in reicheren Gegenden weniger stark verbreitet.³⁹

³⁵ WACHTLER BENJAMIN et. al., Journal of Health Monitoring 2020, S. 7.

³⁶ JULIEN RIOU/RADOSLAW PANCAK/CHRISTIAN L. ALTHAUS/CHRISTOPH JUNKER/DAMIR PERISA/KATRIN SCHNEIDER/CRISCUOLO NICOLA/NICOLA LOW/MATTHIAS EGGER, Socioeconomic position and the cascade from SARS-CoV-2 testing to COVID-19 mortality: Analysis of nationwide surveillance data, 24. April 2021.

³⁷ <https://www.bernerzeitung.ch/die-bessergestellten-werden-uebersorgt-397784586193>; <https://www.tagesanzeiger.ch/warum-arme-in-der-schweiz-haeufiger-an-covid-19-sterben-563912155655>

³⁸ JULIEN RIOU/RADOSLAW PANCAK/CHRISTIAN L. ALTHAUS/CHRISTOPH JUNKER/DAMIR PERISA/KATRIN SCHNEIDER/CRISCUOLO NICOLA/NICOLA LOW/MATTHIAS EGGER, Socioeconomic position and the cascade from SARS-CoV-2 testing to COVID-19 mortality: Analysis of nationwide surveillance data, 24. April 2021.

³⁹ <https://www.workzeitung.ch/2021/05/vor-dem-virus-sind-wir-nicht-alle-gleich/>

Eine ETH-Studie⁴⁰ folgerte, dass wer schon vor der Pandemie über wenig Einkommen verfügte, während der Pandemie besonders häufig von Einkommensrückgang betroffen war. Das Virus sorgt somit insgesamt für mehr Ungleichheiten. Rund 1/3 der Haushalte, die ein Einkommen von unter CHF 4'000.- hatten, verloren den Job oder mussten Kurzarbeit beziehen. Auch die Selbstständigerwerbenden sind stark betroffen und haben kaum noch ein finanzielles Polster, so die ETH Zürich KOF. Es muss mit einem Umsatzrückgang gerechnet werden und in vielen Fällen muss deswegen auf das Privatvermögen zurückgegriffen werden. Gerade Haushalte mit tiefen Einkommen leiden sehr darunter. Es hat erhebliche Folgen für die betriebliche, persönliche und psychologische Situation von Selbstständigen, was sich auch an depressiven Verstimmungen und Anzeichen der Erschöpfung der Befragten zeigte.

3. *Mögliche Ursachen*

Die Gründe für die Unterschiede können unterschiedlich sein. Einerseits spielen die Ungleichheiten bezüglich der Wahrscheinlichkeit, sich mit Covid-19 zu infizieren, eine Rolle. Dafür verantwortlich sind unterschiedliche Lebens- und Arbeitsverhältnisse mit ungleichen Risiken mit dem Virus in Kontakt zu kommen. Mit Ausnahme von Personen in systemrelevanten Berufen haben Personen mit höheren Einkommen und hoher Bildung vergleichsweise häufiger die Möglichkeiten des schützenden Homeoffice und arbeiten seltener in Berufen mit hohem Expositionsrisiko. Ähnliches gilt für das Wohnumfeld (inklusive beengter Wohnverhältnisse) oder einer möglichen Exposition im öffentlichen Nahverkehr. Auch Ungleichheiten in der Vulnerabilität können sich bemerkbar machen. Aufgrund der bereits existierenden sozialen Ungleichheit der Gesundheit sind Vorerkrankungen bei sozioökonomisch benachteiligten Gruppen in Deutschland wesentlich häufiger, was das Risiko einer Infektion und eines schweren Verlaufs deutlich erhöht. Zudem sind die Ungleichheiten in der Versorgung zu beachten. Hierzu gehören ein vergleichsweise eingeschränkter Zugang zu medizinischer Versorgung (z.B. schwierige Erreichbarkeit medizinischer Einrichtungen oder seltenere Möglichkeiten der Testung in benachteiligten Gegenden), aber auch Unterschiede in der Inanspruchnahme (z.B. verspätete Symptomwahrnehmung und späteres Aufsuchen von Hilfe).⁴¹

⁴⁰ <https://ethz.ch/content/dam/ethz/special-interest/dual/kof-dam/documents/Medienmitteilungen/Sonstige/Studie%20Ungleichheit%20final.pdf>

⁴¹ Public Health Covid-19, Verschärfen COVID-19 Pandemie und Infektionsschutzmassnahmen die gesundheitlichen Ungleichheiten?, 28. Mai 2020; ILO, Covid-19

B. Diskriminierung im Zusammenhang mit der Covid-19-Krise

1. Allgemeine Diskriminierung aufgrund von Covid-19

In Deutschland wurden während der Covid-19-Pandemie vermehrt Asiat*innen diskriminiert, in dem sie als «Corona» betitelt wurden oder Hassbotschaften erhielten. Ältere Menschen oder Menschen mit Vorerkrankung werden häufig als «Alte und Schwache» zusammengefasst, was dazu führen kann, dass sich diese als ausgesondert und wertlos, sowie nicht mehr als Individuen gesehen fühlen. Auch Schutzmassnahmen können einen diskriminierenden Effekt haben. Dies zeigt die «Einkaufswagenpflicht», die in vielen Supermärkten zur Einhaltung der Abstandsregeln verhelfen sollte. Es gibt allerdings keine Ausnahme, auch nicht für Menschen mit Gehhilfen, was einer Diskriminierung von Menschen mit Behinderung gleichkommt. Auch die Schutzmassnahme des Tragens einer Maske kann in Bezug auf Menschen mit einer Hörbehinderung einen diskriminierenden Effekt haben, da diese dadurch in der Kommunikation eingeschränkt werden.⁴²

Dieses Problem der Diskriminierung im Zusammenhang mit Covid-19 ist nicht nur in Deutschland bekannt. Von der Krise und ihren Auswirkungen sind bestimmte marginalisierte rassische, nationale oder ethnische Gemeinschaften und Bevölkerungsgruppen unverhältnismässig stark betroffen. Die zugrundeliegenden strukturellen Ungleichheiten und grundlegenden Probleme wurden weltweit in verschiedenen Bereichen des sozialen, wirtschaftlichen, zivilen und politischen Lebens von der Pandemie hervorgehoben und Rassismus inklusive Rassendiskriminierung wurde verschärft. Neben den folgenschweren gesundheitlichen Folgen von Covid-19 für Menschen bestimmter nationaler oder ethnischer Minderheiten ist es im Zusammenhang mit der aktuellen Pandemie zu einer deutlichen Zunahme von rassistischen Beschimpfungen, Belästigungen und Gewalt im öffentlichen Raum gekommen. Diese richtet sich insbesondere gegen Menschen asiatischer

verschärft soziale und wirtschaftliche Ungleichheiten, 30. März 2020, https://www.ilo.org/berlin/presseinformationen/WCMS_740512/lang--de/index.htm; siehe dazu STEHRENBGER, New Public Health Emergency Collection 2020.

⁴² Antidiskriminierungsstelle des Bundes, Diskriminierungserfahrungen im Zusammenhang mit der Corona-Krise, Mai 2020. https://www.antidiskriminierungsstelle.de/SharedDocs/Downloads/DE/Dokumente_ohne_anzeige_in_Publikationen/20200504_Infopapier_zu_Coronakrise.pdf?__blob=publication-File&v=2

Abstammung. Die Staaten müssen nach den internationalen Menschenrechtsgesetzen Rassendiskriminierung in all ihren Formen verbieten und beseitigen. Ausserdem muss das Recht eines jeden Menschen ohne Unterschied der Rasse, der Hautfarbe, der Abstammung oder der nationalen oder ethnischen Herkunft garantiert sein.⁴³

2. Strukturelle Diskriminierung am Arbeitsplatz

Arbeitnehmende, die ihre Gesundheit riskieren sollen, indem sie während der Covid-19-Pandemie ausserhalb ihres Hauses arbeiten, brauchen einen angemessenen Gefahenausgleich, sichere Arbeitsplatzbedingungen und eine persönliche Schutzausrüstung.⁴⁴ Der Schutz von Arbeitnehmenden ist eine grössere Herausforderung als üblich, insbesondere im Hinblick auf Arbeitnehmende in nicht standardisierten Beschäftigungsformen und in der informellen Wirtschaft.⁴⁵ Dies ist für viele wichtige Arbeitskräfte in diesen Beschäftigungsverhältnissen, wie z.B. in der häuslichen Krankenpflege und in der fleischverarbeitenden Industrie, nicht der Fall.⁴⁶ Vielen dieser Arbeitnehmenden, von denen die grosse Mehrheit Frauen sind, fehlt es an einem angemessenen Arbeits- und Sozialschutz. Darüber hinaus sind viele dieser Arbeitnehmenden jung oder gehören bestimmten Gruppen an, die am Arbeitsplatz und in der Gesellschaft mit verschiedenen Arten von Diskriminierung und Stigmatisierung konfrontiert sind, wie Menschen mit Behinderungen, indigene Völker, Menschen mit HIV und Migranten.⁴⁷

Einige Pfleger*innen aus den USA berichten davon, Schutzmasken aus Papiertüchern und Händedesinfektionsmittel aus selbst gekauftem Material hergestellt zu haben. Die überwiegend farbigen Fleischverkäufer*innen in

⁴³ United Nations of Human Rights, Racial Discrimination in the con-text of the Covid-19 crisis, 22. June 2020. https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Racism/COVID-19_and_Racial_Discrimination.pdf

⁴⁴ YEARBY RUQAIJAH/SEEMA MOHAPATRA, Structural Discrimination In COVID-19 Workplace Protections, SSRN Scholarly Paper. Rochester, NY: Social Science Research Network, 29. May 2020. <https://papers.ssrn.com/abstract=3614092>

⁴⁵ ILO Policy Brief on Covid-19, Pillar 3: Protecting workers in the workplace, https://www.ilo.org/global/topics/coronavirus/impacts-and-re-sponses/WCMS_739049/lang--en/index.htm

⁴⁶ YEARBY RUQAIJAH/SEEMA MOHAPATRA, Structural Discrimination In COVID-19 Workplace Protections, SSRN Scholarly Paper. Rochester, NY: Social Science Research Network, 29. May 2020. <https://papers.ssrn.com/abstract=3614092>

⁴⁷ ILO Policy Brief on Covid-19, Pillar 3: Protecting workers in the workplace, https://www.ilo.org/global/topics/coronavirus/impacts-and-re-sponses/WCMS_739049/lang--en/index.htm

den Staaten mussten sich den Gefahren der Pandemie, aufgrund der Durchführungsverordnung von Donald Trump, der die Versorgung der USA mit Fleisch gewährleisten wollte, aussetzen. Sie wurden ermutigt zu arbeiten, auch wenn sie krank waren, was zum Teil sogar mit einem Bonus belohnt wurde. Diese Arbeiter*innen sind nicht nur unnötig dem Virus ausgesetzt, sondern erhalten auch keinen bezahlten Krankenurlaub, kein Arbeitslosengeld und keine bezahlbare Gesundheitsversorgung oder Kinderbetreuung. Das Fehlen dieser Schutzmassnahmen ist auf strukturelle Diskriminierung zurückzuführen und benachteiligt vor allem farbige Frauen und Geringverdiener*innen. Dies macht sie und ihre Familien anfälliger für Covid-19-Infektionen und den Tod durch das Virus. Strukturelle Diskriminierung bezieht sich in diesem Zusammenhang auf die Art und Weise, wie Gesetze genutzt werden, um die Mächtigen zu begünstigen, während machtlose Arbeiter*innen benachteiligt werden. Diese Beispiele der häuslichen Krankenpflege und in der fleischverarbeitenden Industrie zeigen, wie Gesetze den Beschäftigten schaden können.⁴⁸

Bei der Covid-19-Pandemie ist der fehlende gesetzliche Schutz für viele Arbeiter*innen ein Spiegelbild der strukturellen Diskriminierung.⁴⁹ Entsprechend wird von der Internationalen Arbeitsorganisation (International Labour Organisation, ILO) gefordert, Massnahmen zu ergreifen, um die Ausbreitung des Virus am Arbeitsplatz zu minimieren. Unternehmen sollten massgeschneiderte praktische Anleitungen und Unterstützung bei der Einführung geeigneter Kontroll- und Notfallvorsorgemassnahmen erhalten, einschliesslich Massnahmen zur Verhinderung neuer Ausbrüche. Kurzfristig muss der Gesundheitsschutz auf alle Arbeitnehmenden und ihre Familien ausgeweitet werden, unabhängig von ihrem Beschäftigungsstatus.⁵⁰

Damit Leistungen im Krankheitsfall ihre Rolle bei der Pandemieprävention spielen können, sind gemäss ILO kollektiv finanzierte Mechanismen unerlässlich. Es muss ein solides, gerechtes und nachhaltig finanziertes System (oder eine Reihe von Systemen) eingerichtet werden, um sicherzustellen,

⁴⁸ YEARBY RUQAIJAH/SEEMA MOHAPATRA, Structural Discrimination In COVID-19 Workplace Protections, SSRN Scholarly Paper. Rochester, NY: Social Science Research Network, 29. May 2020. <https://papers.ssrn.com/abstract=3614092>

⁴⁹ YEARBY RUQAIJAH/SEEMA MOHAPATRA, Structural Discrimination In COVID-19 Workplace Protections, SSRN Scholarly Paper. Rochester, NY: Social Science Research Network, 29. May 2020. <https://papers.ssrn.com/abstract=3614092>

⁵⁰ ILO Policy Brief on Covid-19, Pillar 3: Protecting workers in the workplace, https://www.ilo.org/global/topics/coronavirus/impacts-and-responses/WCMS_739049/lang--en/index.htm

dass bisher ausgeschlossene Gruppen, die während der Krise versichert waren, auch danach versichert bleiben.⁵¹

C. Vulnerable Gruppen in der Pandemie

Die Covid-19-Pandemie zeigt, dass wir nur so sicher sind, wie die Schwächsten unter uns. Können die sich nicht in Quarantäne begeben oder behandeln lassen, werden andere wiederum angesteckt. Knapp 40% der Weltbevölkerung haben keinen Zugang zu einer Krankenversicherung oder nationalen Gesundheitsdiensten, oft fehlen so schlicht die Mittel zu einer Behandlung. Hinzu kommt, dass die Mehrheit der Arbeitnehmenden nicht die wirtschaftliche Sicherheit hat, sich krankschreiben zu lassen, aufgrund der fehlenden Soziversicherungs- und Sozialhilfesysteme.⁵²

Viele einkommensschwache Einzelpersonen und Familien stehen vor erheblichen Herausforderungen, die sie daran hindern, sich und andere vor Covid-19 zu schützen. Vielen fehlt das verfügbare Einkommen, flexible Arbeitszeiten und die Möglichkeit, bezahlte Arbeit von zuhause aus zu erledigen. Sie haben auch keinen bezahlten Urlaub, der erforderlich ist, um sich um die Kinder zu kümmern, deren Schulen geschlossen sind und deren Bildungsstand und soziale Entwicklung für Monate zurückgeworfen werden kann.⁵³ Die Covid-19-Krise vergrößert die Gruppe der Arbeitnehmenden, die für Zwangsarbeit anfällig sind, und verschlimmert die ohnehin schon ausbeuterischen Arbeitssituationen. Die Covid-19-Krise verstärkt die Auswirkungen der allgegenwärtigen Diskriminierung in der Arbeitswelt, sei es aus Gründen der Rasse, der Hautfarbe, des Geschlechts, der Religion, der politischen Meinung, der nationalen Abstammung, der sozialen Herkunft, des HIV-Status, einer Behinderung, der sexuellen Orientierung, der Geschlechtsidentität oder anderer Gründe.⁵⁴

⁵¹ ILO Policy Brief on Covid-19, Pillar 3: Protecting workers in the workplace, https://www.ilo.org/global/topics/coronavirus/impacts-and-responses/WCMS_739049/lang--en/index.htm

⁵² ILO, COVID-19: Social Protection Systems Failing Vulnerable Groups, Comment, 25. March 2020. http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_739678/lang--en/index.htm.

⁵³ BENFER EMILY A./WILEY LINDSAY F, Health Justice Strategies to combat Covid-19: Protecting Vulnerable Communities during a pandemic, 19. March 2020. <https://www.healthaffairs.org/doi/10.1377/hblog20200319.757883/full/>

⁵⁴ ILO, Issue paper on Covid-19 and fundamental principles and rights at work, 2020. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@_ed_norm/@ipecc/documents/publication/wcms_757247.pdf

Zu Beginn der Pandemie war eines der ersten Dinge zur Abwehr des Virus in Kalifornien, die Schliessung der öffentlichen Toiletten und später auch die, der öffentlichen Kühlzentren. Die Auswirkungen für Obdachlose waren fatal. «Wenn man die Ansteckungsrate nimmt und sie auf mehr als 100.000 Obdachlose anwendet», sagte Jason Elliott, ein Berater für Obdachlosigkeit, «findet man sehr schnell heraus, dass Zehntausende von Obdachlosen potenziell an dem Coronavirus sterben können.» Die anhaltende Schliessung von Notunterkünften, Kirchen und Wohltätigkeitsorganisationen – zusammen mit den Restaurants und Einzelhändlern, die Zugang zu Strom, Wasser und Lebensmitteln bieten – hatte das Leben für die Zehntausenden von Obdachlosen noch viel brutaler gemacht.⁵⁵ Dazu kommt, dass einige Programme Bedingungen stellten, die für Menschen in prekären Beschäftigungsverhältnissen oder ohne festen Wohnsitz unmöglich zu erfüllen sind. Migrant*innen, vor allem Menschen ohne Papiere, waren (und sind) oft nicht von den Leistungen erfasst.⁵⁶

D. Prekäre Arbeitsverhältnisse

1. Allgemeines

Die Berichte über die Auswirkungen der Covid-19-Pandemie konzentrieren sich oft auf die Möglichkeit von Entlassungen oder die finanziellen Folgen für Arbeitnehmende. Weniger Beachtung erhalten allerdings Personen, die nicht offiziell entlassen werden, aber deren Verträge nicht verlängert werden oder für die es schlicht keine Arbeit mehr gibt. Je nach dem sind diese Arbeiter*innen nicht durch die Arbeitslosenversicherung oder Schutzmassnahmen im Sinne einer Lohnfortzahlung im Krankheitsfall gedeckt.⁵⁷

⁵⁵ BARRY-JESTER ANNA MARIA/HART ANGELA HART, Hard lives made harder by Covid: Homeless Endure a ‘Slow-Moving Train Wreck’, 8. October 2020. <https://khn.org/news/hard-lives-made-harder-by-covid-homeless-endure-a-slow-moving-train-wreck/>

⁵⁶ United Nations, Looking back to look ahead: A rights-based approach to social protection in the post-COVID-19 economic recovery, 11. September 2020. <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/covid19.pdf>

⁵⁷ BERG JANINE, Precarious Workers Pushed to the Edge by COVID-19, Work In Progress (blog), 20. March 2020. <https://iloblog.org/2020/03/20/precariou-workers-pushed-to-the-edge-by-covid-19/>

2. *Arbeitnehmende in prekären Arbeitsverhältnissen*

Auf der ganzen Welt finden sich immer mehr Menschen in prekären Arbeitsverhältnissen wieder, und die globale Pandemie zwingt prekär Beschäftigte jeden Tag zu schwierigen Entscheidungen. «Gehe ich zur Arbeit und lasse mich möglicherweise anstecken? Oder schütze ich mich und meine Familie, verliere aber meinen Job?»⁵⁸ Die Todesraten betreffend Covid-19 waren vor allem zu Beginn der Pandemie in einige Gebieten signifikant höher für diejenigen, die in «elementaren» Berufen tätig waren, die oft als «gering qualifiziert» angesehen werden und sicherlich einen niedrigen Status haben, schlecht bezahlt und oft unsicher sind. Noch höhere Sterberaten traten bei Berufen, wie z.B. dem Wach- oder Pflegepersonal, in Erscheinung.⁵⁹ Arbeitnehmende, die sowohl formell als auch informell in prekären Beschäftigungsverhältnissen gefangen sind, gehören zu den am meisten von der Covid-19-Pandemie betroffenen Personen. Die Folgen der Krise werden diese Arbeiter*innen global folgendermassen zu spüren bekommen: Zunächst werden die prekären Beschäftigungsverhältnisse zunehmen, weiter werden bereits bestehende solche Arbeitsverhältnisse noch prekärer werden, die Arbeiter*innen werden mit Arbeitslosigkeit konfrontiert sein, ohne offiziell entlassen zu werden, die Arbeiter*innen in prekären Beschäftigungsverhältnissen werden ernsthaften Stressoren und dramatischen Lebensveränderungen ausgesetzt sein, die zu einem Anstieg von Krankheiten der Verzweiflung führen können, und zuletzt könnten diese Arbeitsverhältnisse ein Faktor zur Verhinderung der Kontrolle von Covid-19-Ausbrüchen sein.⁶⁰

3. *Selbstständigerwerbende mit prekärer Beschäftigung*

Auch die Zahl der Arbeitnehmer*innen die als Selbstständigerwerbende eingestuft werden, wie z.B. in der Gig-Economy, ist in den letzten Jahren

⁵⁸ How the Covid-19 crisis is exacerbating an already fragile situation for young, precarious workers, 27. July 2020 <https://www.uniglobalunion.org/news/how-covid-19-crisis-exacerbating-already-fragile-situation-young-precarious-workers>

⁵⁹ VICKER TOM/HUTCHINGS SHARON, Precarity, Precarious work and Covid-19: insights from Nottingham, 27. July 2020. <https://archive.discoverosociety.org/2020/07/27/precarity-precarious-work-and-covid-19-insights-from-nottingham/>

⁶⁰ MATILLA-SANTANDER NURIA et. al., Covid.19 and Precarious Employment: Consequences of the evolving crisis, 11. January 2021. <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0020731420986694>

angestiegen und aufgrund den Anspruchsschwellen für die Sozialversicherung, wie z.B. ein gewisser Mindestverdienst, bleiben viele ohne angemessenen Schutz.⁶¹ Die Unterscheidung ist aus diesem Grund entscheidend, da unabhängige Auftragnehmer*innen meist keinen Anspruch auf Schutzmassnahmen und Leistungen haben, die Arbeitnehmenden zustehe. Taxifahrer und Chauffeure sind ein Beispiel für eine Berufsgruppe, die unverhältnismässig stark unter Covid-19 leidet, wobei Männer in diesen Berufen dreimal so häufig sterben wie die allgemeine erwachsene Bevölkerung. Dies hängt eindeutig mit ihrer formalen Einstufung als «Selbstständigerwerbende» zusammen, selbst wenn sie nur für einen einzigen Betreiber arbeiten. Das lässt sie ohne jegliche Einkommenssicherheit und mit weniger Rechten als die als Arbeitnehmende anerkannten Berufe zurück und sie sind individuell für ihre eigene Gesundheit und Sicherheit verantwortlich.⁶²

Prekäre Beschäftigungsverhältnisse können auch die Rückkehr zur Arbeit nach der Covid-19-Krise erschweren, da prekär beschäftigte Personen zusätzliche Hindernisse bei der Covid-19-Impfung haben könnten, gerade wenn sie undokumentierte Arbeiter*innen oder unabhängige Auftragnehmer*innen sind.⁶³

E. Besonderheiten der Beschäftigung in der informellen Wirtschaft

Nach Angaben der ILO machen informelle Arbeiter*innen 90% der Beschäftigung in Ländern mit niedrigem Einkommen aus, 67% in Ländern mit mittlerem Einkommen und 18% in Ländern mit hohem Einkommen. In den meisten Ländern geniessen trotz diverser Instrumente der ILO zur Anerkennung informeller Arbeitnehmenden, diese immer noch keine grundlegenden Arbeitnehmendenrechte oder Schutzmassnahmen. Dies ist während der Krise ins Rampenlicht gerückt. Die Geltungsbereiche der Covid-19-Gesetze einiger untersuchten Staaten sind weitgehend auf bezahlte Angestellte

⁶¹ BERG JANINE, Precarious Workers Pushed to the Edge by COVID-19, Work In Progress (blog), 20. March 2020. <https://iloblog.org/2020/03/20/precarius-workers-pushed-to-the-edge-by-covid-19/>

⁶² VICKER TOM/HUTCHINGS SHARON, Precarity, Precarious work and Covid-19: insights from Nottingham, 27. July 2020. <https://archive.discoverosociety.org/2020/07/27/precarity-precarius-work-and-covid-19-insights-from-nottingham/>

⁶³ ODDO VANESSA, Study reveals precarious employment on the rise long before Covid-19, 27. January 2021. <https://today.uic.edu/study-reveals-precarius-employment-on-the-rise-long-before-covid-19>

beschränkt, die einen unbefristeten Arbeitsvertrag haben und an konventionellen Arbeitsplätzen, wie Fabriken und Geschäften, arbeiten.⁶⁴

1. Covid-19 und die informelle Wirtschaft

Am Hunger oder am Virus zu sterben – das ist das allzu reale Dilemma vieler Arbeitnehmenden in der informellen Wirtschaft, in Sektoren wie der Beherbergungs- und Gastronomiedienstleistung, Einzelhandel, aber auch für Bauern, die für den städtischen Markt produzieren.⁶⁵ Für diejenigen, die im informellen Sektor arbeiten, ist die allgemeine Empfehlung, «zu Hause zu bleiben», entweder schwierig oder unmöglich. Selbst wenn jemand im informellen Sektor während der Pandemie weiterarbeitet, ist es wahrscheinlich, dass sein Gehalt nicht ausreicht, um die grundlegenden Lebenshaltungskosten zu decken.⁶⁶ Weltweit sind mehr als 2 Milliarden Menschen auf den informellen Sektor angewiesen, um zu arbeiten.⁶⁷ Die negativen Auswirkungen der Pandemie auf den informellen Sektor, der aus Einzelpersonen, Kleinst- und Kleinunternehmen, Tagelöhnern, Strassenhändlern und Verkäufern, Reparatur- und Dienstleistungsbetrieben und anderen Online- oder Heimunternehmen besteht, haben diesen Sektor noch verwundbarer gemacht, da ihre einkommensschaffenden Aktivitäten enger an die täglichen Launen des Marktes gebunden sind.⁶⁸ In den meisten Ländern wurden eine Ausgangssperre sowie Versammlungsverbote verhängt, ausgenommen waren Einkauf von Lebensmitteln und Medikamenten, medizinische Behandlung sowie reisen aus arbeitsbezogenen Gründen. Meist waren Berufsgruppen aufgelistet, die wesentliche Arbeiten oder Dienstleistungen erbringen durften. Die Bestimmung wesentlicher Dienstleistungen ist der Aus-

⁶⁴ Women in Informal Employment, The Impact of COVID-19 Laws on Informal Workers: A Review of 51 Countries, August 2020. https://www.wiego.org/sites/default/files/resources/file/WIEGO_LawNewsletter_August_2020_Eng.pdf

⁶⁵ ILO, COVID-19 crisis and the informal economy: Immediate responses and policy challenges, May 2020. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---travail/documents/briefingnote/wcms_743623.pdf

⁶⁶ FABER ALEXIS, In Mexico, relief program 'insufficient' to keep 30 million informal workers at home, 29. April 2020. <https://globalvoices.org/2020/04/29/in-mexico-relief-program-insufficient-to-keep-30-million-informal-workers-at-home/>

⁶⁷ MOLLY GALDWELL/LARSEN GAIA, To build back from Covid-19, don't overlook informal workers, 21. December 2021. <https://www.wri.org/insights/build-back-covid-19-dont-overlook-informal-workers>

⁶⁸ EZEObI, African Studies Review 2021, S. 47 – 72.

gangspunkt, um festzustellen, wie sich Schliessungsbestimmungen auf informelle Arbeiter*innen auswirken. Selbst wenn sie jedoch in der Theorie zugelassen wären, können verschiedene Faktoren, wie Genehmigungen oder eingeschränkter Fussgängerverkehr für Händler*innen, diese in der Realität an der Arbeit hindern resp. ihr Einkommen reduzieren. Den Luxus, die Möglichkeiten zu haben, von zuhause aus zu arbeiten, ist ihnen zudem meist verwehrt.⁶⁹ Arbeiter*innen im informellen Sektor sind von den Folgen der Covid-19-Pandemie besonders stark betroffen und den strikten Abriegelungsmassnahmen meist schutzlos ausgeliefert. Um Einkommen zu generieren, entwickeln sie deshalb oft innovative Aktivitäten, die auf ihren eigenen Erfahrungen und Fähigkeiten basieren.⁷⁰

Die Anfälligkeit für die Auswirkungen der Covid-19-Krise ist kein Zufall.⁷¹ Die Risiken sind einerseits die unhygienischen und überfüllten Wohnverhältnisse, die eine Distanzierung verunmöglichen sowie die meist zu spärlich über das Virus, seine Symptome und vorbeugende Massnahmen aufgeklärten Arbeitgebenden. Werden die Arbeitnehmenden folglich krank, haben sie oft keinen Zugang zu medizinischer Versorgung und falls doch, werden viele mit Kosten belastet, die sie in die Verschuldung treibt.⁷² Informelle Händler in Südafrika stehen durch die Massnahmen zum Schutze der Gesundheit vor einigen Herausforderungen. Nur die Obst- und Gemüsehändler*innen haben eine Handelserlaubnis erhalten, allen anderen Händler*innen wurde das Einkommen abgeschnitten. Bei frischen Lebensmitteln braucht es ausserdem eine spezielle Lizenz, zu deren Erhalt man eine gültige Genehmigung besitzen muss, was bereits Viele ausschliesst. Das Fehlen von fliessendem Wasser und Seife bedeutet, dass die Händler nicht in der Lage sind, die angemessene Hygiene zu praktizieren und deshalb setzen

⁶⁹ Women in Informal Employment, The Impact of COVID-19 Laws on Informal Workers: A Review of 51 Countries, August 2020. https://www.wiego.org/sites/default/files/resources/file/WIEGO_LawNewsletter_August_2020_Eng.pdf

⁷⁰ PAULO RODRIGUES, Covid-19: Strengthening Workers in the Informal Sector, 19. May 2020. <https://www.helvetas.org/en/switzerland/how-you-can-help/follow-us/blog/Other/corona-strengtheningworkers>

⁷¹ ROEVER SALLY/MICHAEL MICHAEL, Informal Workers See a Long Road to Recovery Ahead – Unless Governments Act, 22. November 2020. <https://www.wiego.org/blog/informal-workers-see-long-road-recovery-ahead-unless-governments-act>

⁷² ILO, COVID-19 crisis and the informal economy: Immediate responses and policy challenges, May 2020. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---travail/documents/briefingnote/wcms_743623.pdf

sie sich selbst und die Kunden dem Risiko aus, sich mit dem Virus zu infizieren.⁷³

Die Massnahmen zur Eindämmung von Covid-19 wirken sich stark auf informelle Unternehmen aus. Einerseits bedeuten sie einen unmittelbaren Einkommensverlust, was zu einer Schliessung des Geschäftes und somit zu Verlust von Arbeitsplätzen führt. Dies löst wiederum einen wahrscheinlich langanhaltenden Anstieg der Arbeitslosigkeit und Unterbeschäftigung aus.⁷⁴ Angesichts des Verdienstrückgangs und des Mangels an staatlicher Unterstützung greifen die Arbeiter*innen auf Bewältigungsstrategien zurück, die ihre Fähigkeit, sich finanziell von der Krise zu erholen, erheblich einschränken wird. Viele informelle Arbeiter*innen stellen auf Ersparnisse ab, liehen sich Geld und verpfänden ihre Vermögenswerte.⁷⁵

Der informelle Sektor bezieht sich meist auf Selbstständige, die auf keiner Lohnliste stehen, keine Steuern bezahlen und ihre Geschäfte ungeschützt und ungesichert durchführen. Zudem sind diese Beschäftigte meist schwer zu erreichen für mögliche Hilfe.⁷⁶

2. *Frauen in der informellen Wirtschaft*

In den einkommensschwächeren Ländern befinden sich mehrheitlich Frauen in dieser prekären Situation ohne Sozialschutz oder Gesundheits- resp. Sicherheitsmassnahmen am Arbeitsplatz.⁷⁷ Die Auswirkungen von Krisen sind nie geschlechtsneutral und Covid-19 ist auch keine Ausnahme davon. Für Hausangestellte in Ghana bedeutet die Pandemie, keinen Job

⁷³ HENECK SARAH, COVID-19 - Informal Traders Will Need Support After the Lockdown, 23. April 2020. <https://www.groundup.org.za/article/covid-19-informal-traders-will-need-support-beyond-lockdown/>

⁷⁴ ILO, COVID-19 crisis and the informal economy: Immediate responses and policy challenges, May 2020. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---travail/documents/briefingnote/wcms_743623.pdf

⁷⁵ ROEVER SALLY/ROGAN MICHAEL, Informal Workers See a Long Road to Recovery Ahead – Unless Governments Act, 22. November 2020. <https://www.wiego.org/blog/informal-workers-see-long-road-recovery-ahead-unless-governments-act>

⁷⁶ MOLLY GALDWELL/LARSEN GAIA, To build back from Covid-19, don't overlook informal workers, 21. December 2021. <https://www.wri.org/insights/build-back-covid-19-dont-overlook-informal-workers>

⁷⁷ ILO, COVID-19 crisis and the informal economy: Immediate responses and policy challenges, May 2020. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---travail/documents/briefingnote/wcms_743623.pdf

oder Lebensgrundlage mehr zu haben, kein Arbeitslosengeld zu erhalten und keinen anderen Schutz vor wirtschaftlicher Not zu bekommen. Die Frauen tragen die Hauptlast der wirtschaftlichen und sozialen Auswirkungen von Covid-19. Zudem haben Frauen, die arm und ausgegrenzt sind, ein noch höheres Risiko für Covid-19-Übertragungen und Todesfälle, den Verlust der Lebensgrundlage und erhöhter Gewalt. Schätzungen gehen davon aus, dass im ersten Monat der Covid-19-Pandemie Arbeiterinnen im informellen Sektor durchschnittlich 60% ihres Einkommens verloren haben.⁷⁸ Dieser Sektor wird also hauptsächlich von Frauen dominiert, die kein monatliches Gehalt, keine Rentenversicherung, keine institutionellen Leistungen wie Gehaltsvorschüsse oder Mutterschaftsentschädigung, Urlaub oder freie Tage genießen.⁷⁹

III. Bedeutung der Menschenrechte

A. Das Dilemma: Menschenrechte einschränken um Menschenrechte zu verwirklichen

Menschenrechte bieten einen universellen Rahmen, um die Gerechtigkeit im Gesundheitswesen zu fördern, indem sie internationale Standards zur Festlegung der Verpflichtungen der Regierungen kodifizieren. Dort, wo die Menschenrechte das Individuum schützen, werden diese individuellen Rechte oft in einem Spannungsverhältnis zur staatlichen Verantwortung für den Schutz der Gesundheit der Bevölkerung gesehen.⁸⁰ Das Dilemma manifestiert sich in verschiedenen Ausprägungen.

Covid-19 fordert Todesopfer, greift die physische und psychische Gesundheit an und gefährdet das Funktionieren des Gesundheitswesens, die Staaten sind also verpflichtet, das grundlegende Recht auf Leben und auf Gesundheit zu schützen. Doch auch die Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus beeinträchtigen die Gesundheit. Im Zentrum steht deshalb die Pflicht des Staates, zwischen dem erwarteten Schutz und der vermuteten Belastung

⁷⁸ Ghana News Agency, Covid-19: Woman in informal sector recount their losses, 17. May 2021. <file:///Users/bettinafischer/Zotero/storage/CPX3ABBJ/document.html>

⁷⁹ Ghana News Agency, Covid-19: Woman in informal sector recount their losses, 17. May 2021.

⁸⁰ United Nations, Looking back to look ahead: A rights-based approach to social protection in the post-COVID-19 economic recovery, 11. September 2020. <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/covid19.pdf>

durch Massnahmen abzuwägen und ihre negativen Auswirkungen abzufedern.⁸¹

So genannte «Lockdowns», das staatliche verordnete Herunterfahren des wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Lebens, und viele andere Massnahmen, waren nicht nur Einschränkungen unserer Rechte, sondern auch wesentliche Schritte zum Schutz und zur Erfüllung von Menschenrechten. Massnahmen sind zwar notwendig, aber sie bedrohen auch die grundlegenden Verpflichtungen des Landes zu Demokratie, Verfassung und Rechtsstaatlichkeit.⁸² Ältere Menschen und solche mit Vorerkrankungen und geschwächtem Immunsystem sind stärker gefährdet und bedürfen so eines stärkeren Schutzes. Gleichzeitig haben die Krankheit und die staatlichen Massnahmen unverhältnismässige sozioökonomische Auswirkungen auf einkommensschwache Familien, Kinder in Armut, Obdachlose, Flüchtlinge, Asylbewerbende und viele weitere.⁸³ Die Staaten sind verpflichtet, diesen Aspekten die gleiche Bedeutung zu schenken.

Die Pandemie-Massnahmen griffen (und greifen noch immer) stark in die Grundrechte ein, zum Teil ohne ausreichende parlamentarische Beteiligung oder gerichtliche Kontrolle.⁸⁴ Die Befürchtung gewisser Kreise in vielen Staaten, dass die Pandemie zu einer «Gesundheitsdiktatur» führen würde, sind übertrieben. Wichtig ist, was bereits in der Einleitung zu diesem Beitrag angedeutet wurde: Die Garantie grundlegender Menschenrechte einschliesslich soziale und wirtschaftlicher Recht stellen einen normativen Rahmen für einen ganzheitlichen Umgang mit der Pandemie dar. Diese Erkenntnis wurde global bei der HIV/Aids-Pandemie erkannt und operationalisiert. Diskriminierung und Zwang erwiesen sich bei HIV/Aids als kontraproduktiv; wichtiger war, dass Massnahmen sich auf die individuellen Risikoverhaltensweisen konzentrierten, die zu einer HIV-Übertragung führten.⁸⁵ Eine wichtige Rolle spielten dabei auch die wirtschaftlichen und sozialen Menschenrechte. Das ist bei Covid-19 nicht anders: Die Staaten sind verpflichtet, alle verfügbaren Ressourcen zu nutzen, um die wirtschaftliche

⁸¹ SCHIESS RÜTIMANN, Jusletter 2021. S. 2 ff.

⁸² Siehe dazu: GOUDGE National Journal of Constitutional Law 2021.

⁸³ CASLA, University of Essex 2020, S. 11-17. <http://repository.essex.ac.uk/28006/>.

⁸⁴ GOLIA ANGELO/HERIN LAURA HERIN/MOSER CAROLYN/SPARKS TOM, Constitutions and Contagion – European Constitutional Systems and thee Covid-19 pandemic, 9. November 2020. https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3727240

⁸⁵ MEIER/EVANS /PHELAN, NY: Social Science Research Network 2020. <https://papers.ssrn.com/abstract=3560669>.

und soziale Existenz aller Menschen als wichtigen Bestandteil einer effektiven Gesundheitspolitik zu sichern.⁸⁶

B. Gesundheitsgerechtigkeit

Gesundheit wurde nach dem Zweiten Weltkrieg in das internationale Recht in der WHO-Verfassung aufgenommen: «Gesundheit ist ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens»⁸⁷ und somit nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen.

Ein menschenrechtsbasierter Ansatz im Umgang mit der Pandemie basiert auf Werten. Er priorisiert die am meisten Benachteiligten und Verwundbaren und ist ganzheitlich. Er betont auch die internationale Hilfe und Zusammenarbeit. Das Ziel aller Hilfsmassnahmen sollte sein, ein Umfeld zu schaffen, in dem alle Menschen in Würde leben können ohne übermässige Ungleichheiten aufgrund von Rasse, Geschlecht und sozioökonomischem Status. Die Menschenrechte verlangen von den Staaten, auf die Pandemie in einer Weise zu reagieren, die Ungleichheiten und Armut reduziert und Partizipation, Verantwortlichkeit und internationale Solidarität fördert.⁸⁸

Auch die WHO anerkannte ausdrücklich die Einbeziehung der Menschenrechte als integralen Bestandteil der öffentlichen Gesundheit. Dabei geht es um mehr als eine ethische Orientierung, sondern vielmehr um eine klare, normative Grundlage für die Reaktion der Welt auf globale Gesundheitskrisen.⁸⁹ Bei einer Pandemie handelt es sich um ein globales Phänomen, entsprechend sind auch globale Antworten gefordert. Weiter ist wichtig, die bürgerlichen Freiheiten und Grundrechte im Einklang mit den sozialen, wirtschaftlichen und gesundheitsbezogenen Menschenrechte einschliesslich des Rechts auf Gesundheit an sich zu verstehen und gestützt darauf effektive Massnahmen zu entwickeln und umzusetzen.⁹⁰

⁸⁶ CASLA, University of Essex 2020, S. 11-17.

⁸⁷ Verfassung der Weltgesundheitsorganisation, vom 22. Juli 1946.

⁸⁸ LIEBENBERG SANDRA, Why a Human Rights-Based Approach Is Crucial to Dealing with the Global Pandemic, 10. September 2020. <https://science.thewire.in/health/human-rights-covid-19-pandemic/>

⁸⁹ Human Rights Centre University of Essex, Human Rights Dimension of the Covid-19 Pandemic, 13. October 2020. <https://theindependentpanel.org/wp-content/uploads/2021/05/Background-paper-11-Human-rights.pdf>

⁹⁰ HABIBI ROOJIN et. al, Harmonizing global health law and human rights law to develop rights-based approaches to global health emergencies, 24. February 2021. <https://www.icj.org/harmonizing-global-health-law-and-human-rights-law-to-develop-rights-based-approaches-to-global-health-emergencies/>

Epidemienrechtliche Massnahmen, die den Lebensrealitäten der Menschen nicht angepasst sind und die grundlegenden Menschenrechte nicht respektieren, sind nicht nur ethisch problematisch, sondern auch nicht effizient. Verantwortungsvolles Handeln der Individuen basiert auf Anerkennung, Respekt und sozialer Sicherheit. Eine Orientierung an solchen grundlegenden Werten kann Staaten und Gesellschaften unterstützen, die jetzige Krise und künftige Herausforderungen erfolgreich zu meistern.⁹¹ Dabei geht es unter anderem darum, das Vertrauen der Menschen in das öffentliche Gesundheitssystem zu stärken und auch das Wachstum des privaten Gesundheitssektors⁹² mit den öffentlichen Gesundheitszielen in Einklang zu bringen. Eine Pandemie zeigt die Notwendigkeit einer universellen Gesundheitsversorgung.⁹³ Als nicht zielführend erwiesen sind Sparmassnahmen des letzten Jahrzehnts, die dazu geführt haben, dass Gesundheits- und Sozialsysteme vernachlässigt wurden. Covid-19 machte die Folgen solcher Verfehlungen sichtbar und trugen zu einer Sterblichkeit und Leid in ganz Europa bei.⁹⁴

Gesundheitsgerechtigkeit bei Covid-19 erfordert ein Vielfaches, unter anderem und vorab einen bezahlbaren und gerechten Zugang zur Gesundheitsversorgung, einschliesslich Tests und Behandlung für Covid-19.⁹⁵ Weiter müssen rechtliche und politische Massnahmen die Auswirkungen von Diskriminierung und Armut auf die Gesundheit berücksichtigen, die die gesundheitlichen, finanziellen und sozialen Auswirkungen auf einkommensschwache oder aus anderen Gründen benachteiligte Personen und Gruppen zu verschärfen drohen. Zudem müssten epidemiologische Massnahmen wie Quarantäne oder Isolation von rechtlichen Schutzmassnahmen begleitet werden, um die wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Schäden zu minimieren.

Sinnvollerweise sollen rechtliche und politische Massnahmen nicht nur unmittelbar auf die Krise reagieren. Vielmehr soll die Chance genutzt werden,

⁹¹ LIEBENBERG SANDRA, Why a Human Rights-Based Approach Is Crucial to Dealing with the Global Pandemic, 10. September 2020. <https://science.thewire.in/health/human-rights-covid-19-pandemic/>

⁹² CASLA, University of Essex 2020, S. 11-17.

⁹³ AWAAZ YOUTH KI, How The Government Failed To Uphold The Fundamental Right To Health Of Citizens, 19. May 2021. <https://www.youthkiawaaz.com/2021/05/right-to-health-during-the-pandemic/>

⁹⁴ Council of Europe, Protecting the right to health through inclusive and resilient health care for all, February 2021. <https://rm.coe.int/protecting-the-right-to-health-through-inclusive-and-resilient-health-/1680a177ad>

⁹⁵ BENFER EMILY A./WILEY LINDSAY F, Health Justice Strategies to combat Covid-19: Protecting Vulnerable Communities during a pandemic, 19. March 2020. <https://www.healthaffairs.org/doi/10.1377/hblog20200319.757883/full/>

grundlegende Probleme anzugehen.⁹⁶ Diese Krise kann und sollte eine gute Gelegenheit sein, den Zugang zur Gesundheitsversorgung zu verbessern und zu helfen, ein Gleichgewicht zwischen den Interessen der Wirtschaft und der Gesellschaft zu finden.⁹⁷

IV. Fazit und ein Blick auf die Schweiz

In der Einleitung zu diesem Text wurde die Frage nach einem Zusammenhang zwischen den sozialen und wirtschaftlichen Verhältnissen, in denen Personen leben, und der Compliance gegenüber epidemienrechtlichen Massnahmen aufgeworfen. Die vorangehenden Ausführungen zeigen, dass ein solcher Zusammenhang auf der Hand liegt. Verantwortungsvolles Gesundheitshandeln gegenüber anderen und sich selbst bedingt nicht nur Selbstverantwortung und Selbstkompetenz. Voraussetzung sind vielmehr auch gesicherte Existenzen durch Arbeit oder nicht ausgrenzende und einfach zugängliche Leistungen von Sozialversicherern und bei Bedarf Sozialhilfe. Erforderlich sind weiter Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz und soweit möglich eine Arbeitsplatzsicherheit, zumindest während Quarantäne- und Isolationsmassnahmen. Abstand- und Hygienemassnahmen einzuhalten sind schliesslich weiter abhängig von der Wohnsituation und den Bedingungen im öffentlichen Verkehr. Ein möglichst freier Zugang zu Covid-19-Tests, zu Impfungen und zu medizinischer Behandlung sind weitere Erfolgsfaktoren einer guten Covid-19-Politik, die auch die Sozialpartner miteinbeziehen muss.

Die vergangenen bald eineinhalb Jahre Covid-19 Politik der Schweiz beinhaltet wesentliche der in diesem Beitrag als zentrale Erfolgsfaktoren herausgearbeitete Aspekte (wirtschaftliche Existenzsicherung, Zugang zu Tests, Impfungen, medizinische Behandlung usw.). Auch wurden Covid-19-Patientinnen und Patienten weder ausgegrenzt noch institutionell diskriminiert. Ob es gänzlich gelungen ist, besonders vulnerable Personengruppen ausreichend zu schützen, wurde in diesem Beitrag nicht beantwortet. Angesichts von Berichten über Zustände in Alters- und Pflegeheimen sowie

⁹⁶ BENFER EMILY A./MOHAPATRA SEEMA/WILEY LINDSAY F./YEARBY RUQAIJAH, Health Justice Strategies to Combat the Pandemic: Eliminating Discrimination, Poverty, and Health Inequity During and After COVID-19, SSRN Scholarly Paper. Rochester, NY: Social Science Research Network, 1. June 2020. <https://papers.ssrn.com/abstract=3636975>

⁹⁷ LUTSYUK et. al., S. 341 ff. <https://heinonline.org/HOL/Page?handle=hein.journals/iushum9&id=609&collection=journals>

in Behinderteninstitutionen, sind aber Zweifel angebracht.⁹⁸ Hier ist eine Aufarbeitung unumgänglich, auch diese orientiert sich für die Feststellung von Mängeln sinnvollerweise an grundlegenden Menschenrechtsgarantien.

Auch zeigt(t)en sich im schweizerischen System der sozialen Sicherung und im Arbeitsrecht Schwächen und es gibt punktuellen Verbesserungsbedarf. Gerade Menschen in prekären und hybriden Arbeitsformen (mehrere Kleinstpensen und zusätzlich eine Erwerbstätigkeit auf selbstständiger Basis und insgesamt hoher Arbeitsbelastung und geringem Verdienst) haben vor und zum Teil auch während der Corona-Pandemie trotz entrichteten Versicherungsprämien keine Kurzarbeitsentschädigung und keine Leistungen der Arbeitslosenversicherung erhalten, da sie sich in einer arbeitgeberähnlichen Situation befinden (beispielsweise Bandmitglieder) oder weil sie ihre Arbeitszeit nicht ausreichend dokumentieren konnten. Die gleiche Personengruppe hatte auch Schwierigkeiten, von den alles in allem grosszügig gewährten Unterstützungen der Ersatzerwerbsordnung (EO) zu profitieren.

Insgesamt ist es jedoch vor allem dank dem Instrument der Kurzarbeitsentschädigung gelungen, eine Massenentlassungswelle zumindest vorderhand zu verhindern. Bemerkenswert ist, dass der Bundesrat und seit seiner «Wiederauferstehung» auch das Parlament (Covid-19-Gesetz und weitere Parlamentsbeschlüsse) im Grundsatz erkannt haben, dass in der gegenwärtigen Krise insbesondere die finanzielle Absicherung von Menschen in prekären Beschäftigungsverhältnissen (befristete und/oder temporäre Anstellungen) unerlässlich ist. Der Beschluss des Parlaments vom 18. Dezember 2020, die Kurzarbeitsentschädigung kleiner Einkommen auf 100% aufzustocken, ist hierzu ein gutes Beispiel. Auch die zumindest vorübergehende Öffnung der Kurzarbeitsentschädigungen für bislang ausgeschlossene Beschäftigte war und ist ein wichtiges Element der Vermeidung einer Prekarisierung eines beachtlichen Teils der Bevölkerung.⁹⁹

Im Nachgang zur Covid-19-Krise ist kritisch zu fragen, wieweit das Arbeitsrecht solche prekären Beschäftigungsformen künftig überhaupt noch zulassen soll. Dabei ist klar: Der Arbeitsmarkt und globale Wettbewerb erfordert von den Beschäftigten Flexibilität und (ein neues Trendwort:) Agilität. Solche Fähigkeiten sind zu fördern und zu fordern. Dies muss und darf

⁹⁸ HESS-KLEIN CAROLINE, Behindertengleichstellung: Zu den spezifischen Erfahrungen von Menschen mit Behinderungen, Online Symposium #iuscoronae Rechtswissenschaft in der Corona-Krise, 3. Mai 2021. https://ius.unibas.ch/fileadmin/user_upload/ius/07_Upload_News/Dokumente/Syposium_iuscoronae_-_HESS-KLEIN_-_Behindertengleichstellung.pdf

⁹⁹ Der Inhalt dieses ersten Absatzes wurde mehr oder weniger aus dem Jusletterbeitrag PÄRLI/EGGMANN, Jusletter 2021, entnommen.

aber nicht zwangsläufig mit fehlender oder nur schwacher sozialer Sicherheit einhergehen. Besondere Bedeutung kommt den neu geschaffenen Sozialversicherungsleistungen im Rahmen der Erwerbsausfallentschädigung zu. Die Notwendigkeit, bei Einkommensausfall auch *selbständigwerbende Personen* in ein System sozialer Sicherung zu integrieren, zeigt sich bereits während der ersten Welle im Frühling 2020. Noch viel deutlicher wird dies seit Herbst 2020. Besonders in der Event- und Kulturbranche «tummeln» sich viele ganz oder partiell Selbständigerwerbende, die angesichts der Veranstaltungsverbote Teile von ihrem oder ihr ganzes Einkommen verloren haben. Ohne die Öffnung des Sozialversicherungssystems für diese Personengruppen wäre der Anteil derjenigen Personen, die auf Sozialhilfe angewiesen sind bzw. sein werden, noch wesentlich höher.¹⁰⁰

Einen zentralen Beitrag an die bislang einigermassen erfolgreiche Bewältigung der wirtschaftlichen Folgen der Covid-19-Krise durch ein funktionierendes Arbeits- und Sozialversicherungssystem leiste(te)n die Sozialpartner. Völlig zu Recht findet deren Rolle deshalb auch Ausdruck im Covid-19-Gesetz. Gerade wenn Verordnungen und Verordnungsänderungen angesichts veränderter epidemiologischer Lage (z.B. Auftauchen der hoch ansteckenden Virusmutation) unter sehr grossem Zeitdruck erlassen werden müssen, ist die Abstützung auf die Expertise der Sozialpartner unumgänglich. Dies dient nicht nur einer besseren Gesetzgebung, sondern unterstützt auch die Akzeptanz in der Praxis.¹⁰¹

Literaturverzeichnis

CASLA KOLDO, *Rights and Responsibilities: Protecting and Fulfilling Economic and Social Rights in Times of Public Health Emergency*, In Covid-19, Law and Human Rights: Essex Dialogues. A Project of the School of Law and Human Rights Centre, Ferstmann Carla/Fagan Andrew (Hrsg.), University of Essex, 2020, S. 11-17

CIRIGLIANO LUCA/SCHAUB LUKAS, *Der Schutz besonders gefährdeter Arbeitnehmer/innen und betriebliche Schutzkonzepte in der COVID-19-Verordnung 2 – eine Auslege- und Einordnung vor dem Hintergrund staatlicher Schutzpflichten*, ARV-Online, Basel 2020

DUNAND JEAN-PHILIPPE/WYLER RÉMY, *Coronavirus et droit suisse du travail: quelques questions en période de déconfinement*, Newsletter DroitDuTravail.ch, Vol. 5, 2020, S. 1-29

DUNAND JEAN-PHILIPPE/WYLER RÉMY, *Quelques implications du coronavirus en droit suisse du travail*, Newsletter DroitDuTravail.ch, Vol. 4, 2020, S. 1-36

¹⁰⁰ Zur Quelle siehe Fn. 99.

¹⁰¹ Zur Quelle siehe Fn. 99.

Sozialschutz und Menschenrechte als Beitrag zur Bekämpfung von Covid-19

- EZEObI CHIEMELI, *Making Case for Improved Structures Within Nigeria's Informal Sector*, African Studies Review Vol. 54, No. 2, Cambridge 2021
- GÄCHTER THOMAS/GREGORI WERDER, *Kommentar zu Art. 41 BV*, Basler Kommentar Bundesverfassung, Basel 2015
- GEISER THOMAS, *Arbeitsrechtliche Regelungen im Zusammenhang mit dem Coronavirus*, AJP, Zürich 2020
- GEISER THOMAS/MÜLLER ROLAND/PÄRLI KURT, *Klärung arbeitsrechtlicher Fragen im Zusammenhang mit dem Coronavirus*, Jusletter, Nr. 23. März 2020
- GOUDGE AMY, *Balancing Legality and Legitimacy in Canada's Covid-19 Response*, National Journal of Constitutional Law, Vol 41, Iss. 2. April 2021
- KIESER UELI, *COVID-19-Erlasse und das Sozialversicherungsrecht*, AJP, Zürich/St. Gallen 2020
- LIENHART ASTRID, *Von neuen Viren und neuen Personengruppen*, Jusletter, 4. Mai 2020
- LUTSYUK PAVLO et. al., *Realization of the right to health protection in insurance medicine: the first experience of Covid-19*, Revista de Derecho Vol. 9., 2020
- MAHON PASCAL, *Kommentar zu Art. 41 BV*, Petit commentaire de la Constitution fédérale de la Confédération Suisse du 18 avril 1999, Zürich/Bâle/Genève 2003
- MEIER BENJAMIN MASON/EVANS DABNEY P/PHELAN ALEXANDRA PHELAN, *Rights-Based Approaches to Preventing, Detecting, and Responding to Infectious Disease*, SSRN Scholarly Paper. Rochester, NY: Social Science Research Network, 25. März 2020
- PÄRLI KURT, *Besonders gefährdete Arbeitnehmer/innen – Erläuterungen und Kommentar zur Änderung von Art. 10b/c COVID-19-Verordnung 2*, Jusletter, 20. April 2020
- PÄRLI KURT, *Corona-Verordnungen des Bundesrates zur Arbeitslosenversicherung und zum Erwerbsausfall*, SZS, Bern 2020
- PÄRLI KURT/CAPLAZI ALEXANDRA/SUTER CAROLINE, *Recht gegen HIV/Aids-Diskriminierung im Arbeitsverhältnis*, Bern 2007
- PÄRLI KURT/EGGMANN JONAS, *Corona und die Arbeitswelt*, Jusletter, 8. Februar 2021
- PÄRLI KURT/MÜLLER KUCERA KARIN/SYNCHER STEFAN, *Aids Recht und Geld – Eine Untersuchung der rechtlichen und wirtschaftlichen Probleme von Menschen mit HIV/Aids*, Bern 2003.
- SCHIESS RÜTIMANN PATRICIA, *Der Schutz von Gesundheit und Gesundheitswesen*, Jusletter. 15. Februar 2021.
- STEHRENBARGER CÉCILE STEPHANIE, *Covid-19 und die Geschichte der sozialwissenschaftlichen Katastrophenforschung*, New Public Health Emergency Collection, 2020
- SUTER-SIEBER IRÈNE, *Lohn und Kurzarbeitsentschädigung während Kurzarbeit*, Jusletter, 18. Mai 2020
- WACHTLER BENJAMIN et. al., *Sozioökonomische Ungleichheit und Covid.19 – Eine Übersicht über den internationalen Forschungsstand*, Journal of Health Monitoring, Berlin 2020
- WILDHABER ISABELLE, *Das Arbeitsrecht in Pandemiezeiten*, ZSR, Basel 2020