

ISS AKTUELL

Sonderheft 1 / 2020

CORONA-KRISE

INSTITUT FÜR STRATEGIE UND SICHERHEITSPOLITIK
LANDESVERTEIDIGUNGS-AKADEMIE WIEN

BARBARA FARKAS

CHINA – Nationales Krisenmanagement in der Corona-Krise

Dokumentation November 2019 bis August 2020

   [bundesheer.at](https://www.bundesheer.at)



UNSER HEER



Impressum:

Amtliche Publikation der Republik Österreich/
Bundesminister für Landesverteidigung

Medieninhaber, Herausgeber und Hersteller:

Republik Österreich/Bundesminister für Landesverteidigung,
BMLV, Roßauer Lände 1, 1090 Wien

Redaktion:

Landesverteidigungsakademie
Institut für Strategie und Sicherheitspolitik
Stiftgasse 2a, 1070 Wien

Periodikum der Landesverteidigungsakademie

ISBN: 978-3-903359-04-8

Dezember 2020

Druck:

Heeresdruckzentrum, 1030 Wien



AT/028/048



Gedruckt nach der Richtlinie „Druckerzeugnisse“
des Österreichischen Umweltzeichens,
UW-Nr. 943

Vorwort

Das Institut für Strategie und Sicherheitspolitik arbeitet aktuell mit einem Team interner und externer Wissenschaftler an einem Projekt über „**Strategische Entscheidungsfindung und nationales Krisenmanagement in der Corona-Krise**“. Im Zuge dieser Forschungsarbeit wurde in einem ersten Schritt das Krisenmanagement zahlreicher Staaten bis Ende August 2020 dokumentiert. Um interessierten Lesern, insbesondere aber anderen Wissenschaftlern die Möglichkeit zu geben, bereits jetzt auf diese Daten und Informationen zuzugreifen, haben wir uns entschlossen, diese **Zwischenergebnisse unserer Studie** in einer ISS Aktuell-Sonderreihe zu veröffentlichen.

Wir werden diese Dokumentationen bis zum Ende der Corona-Pandemie laufend weiterführen, mit dem Ziel, in einer umfassenderen vergleichenden Analyse zu münden. Auch diese Ergebnisse werden wir unseren interessierten Lesern publizistisch im Laufe des Jahres 2021 zur Verfügung stellen. Forschungsziel der Hauptstudie ist es, zu erkennen, auf welcher Grundlage politische Akteure Entscheidungen treffen und wie sie in weiterer Folge staatliches Krisenmanagement betreiben. Es sollen dabei die Beweggründe des Handelns politischer Akteure verstanden werden, um dadurch deren Handlungsweise (zukünftig) besser einschätzen zu können.

Vorbereitungen auf Epidemien/Pandemien sind Teil umfassender staatlicher Sicherheitsvorsorgen. Verschiedene staatliche Instrumente sichern dabei die Gesundheit der Bürger und die Handlungsfähigkeit des Staates. Angesichts der Corona-Krise ist nunmehr evaluierbar, welche konkreten Vorbereitungen getroffen und welche Entscheidungen gesetzt wurden, um eine Pandemie zu bekämpfen.

Dabei sollen insbesondere die nationalen Entscheidungsfindungen und das jeweilige Krisenmanagement vor dem Hintergrund der globalen Ereignisse im Vergleich mit anderen staatlichen Akteuren analysiert werden. Um strategische Entscheidungen beurteilen zu können, müssen die zugrunde liegenden Prozesse und Abläufe möglichst präzise erkannt werden. Schon lange vor der Corona-Krise war die Problematik einer Pandemie in ihren Grundsätzen erkannt und sowohl global als auch national als potenzielle Bedrohung wahrgenommen worden. Die Corona-Krise entwickelte sich innerhalb weniger Monate von einer chinesisch-nationalen zu einer globalen Bedrohung. Innerhalb des nationalen Rahmens werden verschiedene strukturell-organisatorische Aspekte kritisch zu reflektieren sein. Dafür sind verschiedene Aufgabenstellungen zeitlich zu ordnen, differenziert zu betrachten und in einen Kontext zu stellen. Einerseits sind dabei die langfristigen Planungen und Vorbereitungen für den Krisenfall zu analysieren. Andererseits ist das konkrete Handeln in der Krise zu beurteilen. Es ist aber auch zu untersuchen, inwieweit langfristige Planungen das konkrete Handeln in der Krise vorbestimmt bzw. beeinflusst haben.

Aber auch über diesen nationalen Rahmen hinaus sind das Krisenmanagement und die diesem zugrunde liegenden Entscheidungsprozesse von Interesse. Dabei ist zu analysieren, inwieweit Staaten im regionalen und globalen Rahmen mit anderen Akteuren interagierten.

Für die Landesverteidigungsakademie, als intellektuelles Zentrum des Verteidigungsressorts, und ihr Institut für Strategie und Sicherheitspolitik ist es eine permanente Aufgabe, politisch-strategische Zusammenhänge zu kennen und auch tiefergehend zu analysieren. Zielsetzung dieser Studie ist es daher, die Entscheidungsfindung und das Handeln politischer Akteure in einer Krisensituation zukünftig besser einschätzen zu können. Der Nutzen ist die Qualitätssteigerung der eigenen Politik- und Krisenanalyse bzw. Politikberatung. Experten und Mitarbeitern innerhalb der staatlichen Organisationen aber auch Lehrenden und Studierenden soll so die Möglichkeit gegeben werden, lebensreal und anhand faktischer Ereignisse das Handeln von politischen und strategischen Entscheidungsträgern zu begreifen.

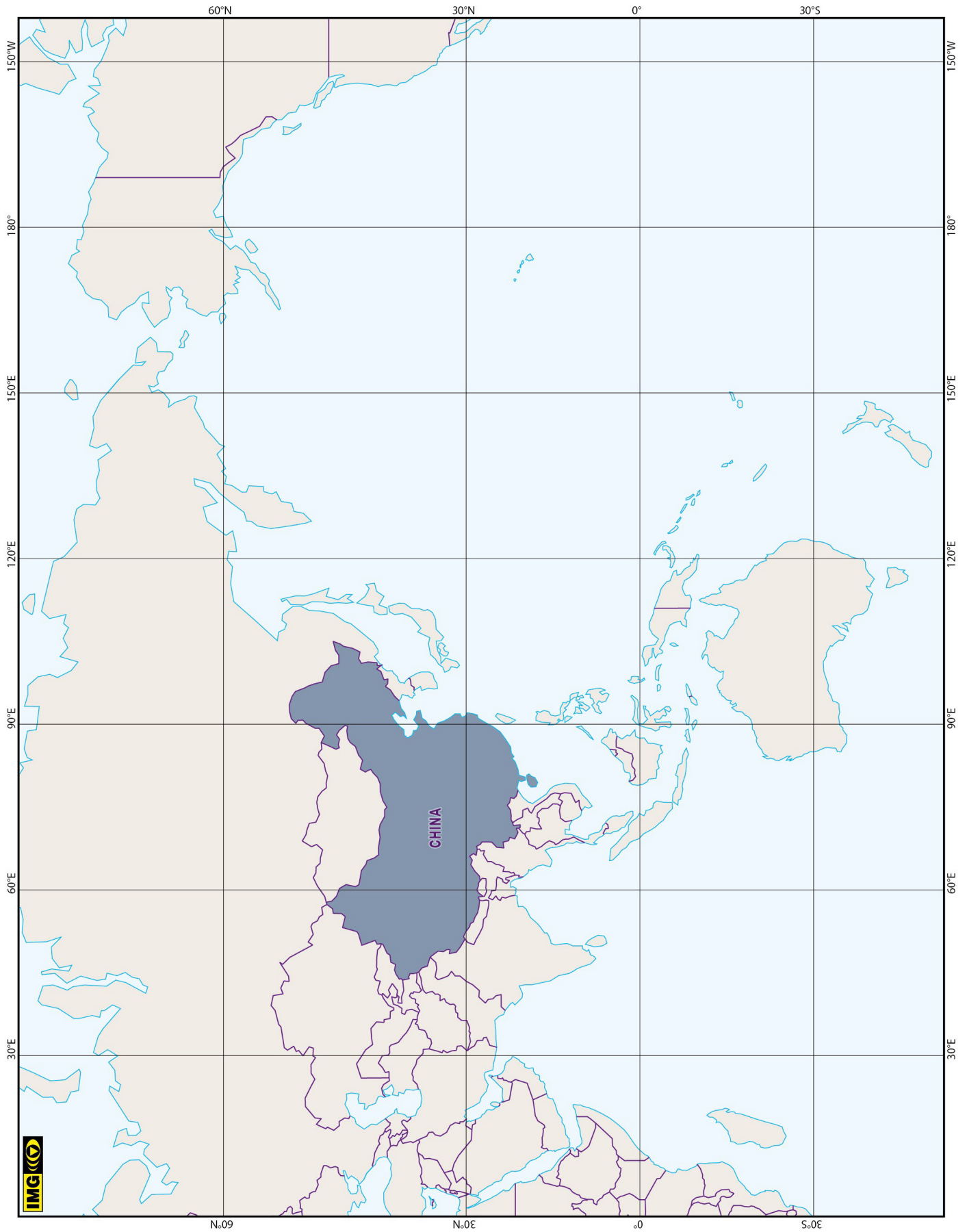
In diesen **Länderanalysen** – welche, wie bereits dargelegt, nur einen Zwischenschritt in diesem Forschungsprozess darstellen – werden einleitend grundlegende Fakten über diese Staaten erörtert. Insbesondere erfolgt eine Kurzbeschreibung des politischen Systems und der politischen Kultur sowie kultureller und religiöser Besonderheiten. Bezüglich gesundheitlicher Fragestellungen werden auch generelle Hygiene- und Gesundheitsstandards, die Frage sozialer Distanz im Alltag und demographische Fakten dargestellt. Sofern bekannt und analysierbar, werden auch etwaige Pandemievorbereitungen vor Beginn der Corona-Krise beleuchtet.

Im Kernteil der Länderanalysen werden vor allem die Chronologie der Ereignisse und das Krisenmanagement der Regierung dargestellt. Dabei versuchen wir auch, strategische Ziele in der Pandemiebekämpfung zu erkennen. Um das Gesamtbild besser verständlich zu machen, werden wir auch die Corona-Situation in den Nachbarländern sowie eventuelle internationale Kooperationen und erkennbare wirtschaftliche Auswirkungen darstellen.

Den Beginn dieser Länderanalysen macht Mag.^a Barbara Farkas mit ihrer Studie über China – das Land, in dem die Corona-Pandemie ihren Ursprung hatte. Frau Mag.^a Farkas hat sich in den vergangenen Jahren als profunde Kennerin Chinas in der strategischen Community Österreichs einen Namen und Ruf erworben. Sie ist Sinologin und assoziierte, freischaffende Mitarbeiterin an unserem Institut. Ihre umfangreichen Analysen und die Fähigkeit, sicherheitspolitische Probleme sowohl aus einer westlichen als auch einer chinesischen Perspektive zu betrachten, zeichnen sie ganz besonders aus. Ihre Analysen des asiatischen bzw. indopazifischen Raumes sind jedem an strategischen Fragen Interessierten nahezulegen. Es ist uns eine besondere Freude, dass sie auch an diesem Forschungsprojekt unseres Instituts mitarbeitet.

Da sich die Landesverteidigungsakademie als wissenschaftliche Institution versteht, schätzen wir es, dass sich in der akademischen Diskussion aus der unterschiedlichen Bewertung von verschiedenen Blickwinkeln durchaus differenzierte Ableitungen und Analysen ergeben. Wie immer reflektieren diese keine amtliche Position: Alle Beiträge in unseren Publikationen erscheinen unter der Verantwortung der jeweiligen Autoren als Wissenschaftler und repräsentieren daher ausschließlich deren persönliche Einschätzung, nicht aber irgendeine offiziöse Meinung des Ressorts oder der Akademie. Das ISS wünscht in diesem Sinne eine spannende Lektüre.

*Oberst Dr. Herwig Jedlaucnik
Projektleiter
Institut für Strategie und Sicherheitspolitik
Landesverteidigungsakademie*



Volksrepublik China

CHINA – nationales Krisenmanagement in der Corona-Krise

Die Volksrepublik China zählt zu den **autoritären Staatssystemen**. Die Führung liegt bei der Kommunistischen Partei, in der Verfassung ist das sozialistische Wirtschafts- und Staatssystem festgeschrieben. Das strategische Denken nahm unter Präsident Xi Jinping deutlich zu. Mit analytischem und holistischem Zugang agiert China im Allgemeinen pragmatisch und rational. Der politische Entscheidungsprozess stützt sich auf wissenschaftliche Fakten („seeking truth from facts“).¹

Die chinesische Politik kann nur in Zusammenhang mit der Kultur begriffen werden.² Die über 5.000 Jahre durchgängige Geschichte ist von geographischer und konzeptioneller Distanz zum Westen geprägt.³ Über die Verbreitung des Konfuzianismus und die chinesische Schrift entstand ein gemeinsamer Kulturraum in ganz Ostasien und im nördlichen Indochina. Der Konfuzianismus prägt das chinesische Denken und Chinas strategische Präferenzen. Er stellt als fortwährende Moraldoktrin die grundlegenden Normen für das zwischenmenschliche Verhalten im Inland sowie in der internationalen Politik dar. Die vorgegebene hierarchische Ordnung muss mit Pflichtbewusstsein und Disziplin eingehalten werden, die Gemeinschaft steht über der Individualität. Die Planmäßigkeit des Universums hat seinen Ursprung im Daoismus.⁴ Die grundlegenden sozialen und psychologischen Muster der chinesischen Kultur bevorzugen Stabilität gegenüber dem Handeln oder der Zielerreichung.⁵

Die **soziale Nähe** im chinesischen Alltag resultiert vor allem aus der gesellschaftlichen Norm⁶ und dem Mangel an Wohnraum⁷. Die Familie ist das gesellschaftliche Kernelement. Mehrere Generationen leben oft unter einem Dach, Besuche von Freunden und Nachbarn erfolgen häufig. Die Versorgung der Älteren war stets eine familiäre Verpflichtung und zeigt die Individualisierung von sozialen Problemen in China.⁸ Das Zusammenleben erfolgt jedoch nicht nur aus Pflichtgefühl, Kosten- oder Gesundheitsgründen. Denn es wird auch dann präferiert, wenn getrennter Wohnraum zur Verfügung steht.⁹ Unter den beengten Lebensverhältnissen aufgrund des Wohnraummangels

und der Kosten leiden speziell die Wanderarbeiter in den Städten.¹⁰ Gleichzeitig übt die Wohnsituation eines Landes einen direkten Einfluss auf das öffentliche Gesundheitswesen und die wirtschaftliche Produktivität aus.¹¹

Die niedrigen **Hygienestandards** in Spitälern, Restaurants, auf Märkten und Toiletten sind für die öffentliche Gesundheit ein erhebliches Problem. Grundlegend ist der Mangel an Bewusstsein und an der Verfügbarkeit von beispielsweise Seife. Über Zugang zu Trinkwasser verfügen 97 % der Chinesen, 76 % zu Sanitäranlagen (in der Stadt zu 87 %, auf dem Land zu 64 %).¹² In der Inneren Mongolei benutzten gemäß einer aktuellen Studie 61 % der medizinischen Angestellten keine Handschuhe, 40 % keine Handdesinfektionsmittel. Gesundheitsrisiken stellen fehlende Kühlketten dar, speziell auf den Fleischmärkten, sowie der Wildtierversatz als Nahrungsmittel und als traditionelle chinesische Medizin.¹³ Im Gegensatz etwa zu Laos essen in China vor allem Wohlhabende Wildtiere. Alleine die Zucht von Wildtieren beschäftigt in China bei einem Umsatz von 18 Mrd. US-Dollar 6,3 Mio. Menschen. Die in ganz Asien (wie auch etwa in Lateinamerika oder Afrika) beliebten Wildtiermärkte gelten als Brutstätten für neue Viren, weil Arten aufeinandertreffen, die sich in der Natur niemals begegnet wären. Drei Viertel aller neuartigen Infektionen haben ihren Ursprung im Tierreich. Die Infektionswahrscheinlichkeit der Tiere nimmt entlang der Lieferkette bis zu den Konsumenten deutlich zu.¹⁴ Chinas zunehmende Bemühungen um eine Verbesserung der Hygiene bezüglich Lebensmittel, Wasser, Körperpflege, Abfallwirtschaft und Ungeziefer dienen auch der Seuchenprävention.¹⁵ Die seit Jahrzehnten regelmäßigen Hygienekampagnen, wie etwa vor den Olympischen Spielen 2008, werden oft mit politischen Slogans verknüpft.



Markt in Kunming (Provinz Yunnan)

¹ Siehe bspw. Hu/Mao 2013; Li 1998.

² Moody 1994, 740.

³ Niquet 2008.

⁴ Siehe bspw. Feng 2007; Granet 1985, 320f.

⁵ Pye 1985, 61.

⁶ Meng/Luo 2008.

⁷ Liang/Zhang 2004, 687.

⁸ Wen 2015, 119.

⁹ Meng/Luo 2008.

¹⁰ Siehe bspw. Lee 1988.

¹¹ Ebd., 387.

¹² GHS 2020; PopulationPyramid.net 2020a.

¹³ Balding 2020.

¹⁴ Irmer 2020.

¹⁵ Bu/Fee 2008.

In China leben 1,4 Mrd. Menschen, davon 61 % in Städten bzw. durchschnittlich 145 Menschen pro km². Der Ballungsraum befindet sich im östlichen Landesdrittel. Das Bevölkerungswachstum beträgt 0,3 %, das Durchschnittsalter 38,4 Jahre.¹⁶ Die Mortalität sinkt insgesamt¹⁷, zurückzuführen auf Verbesserungen bei der Seuchenkontrolle und des allgemeinen Gesundheitszustandes.¹⁸ Sie betrug in den vergangenen Jahren 7,2 % der Bevölkerung.¹⁹

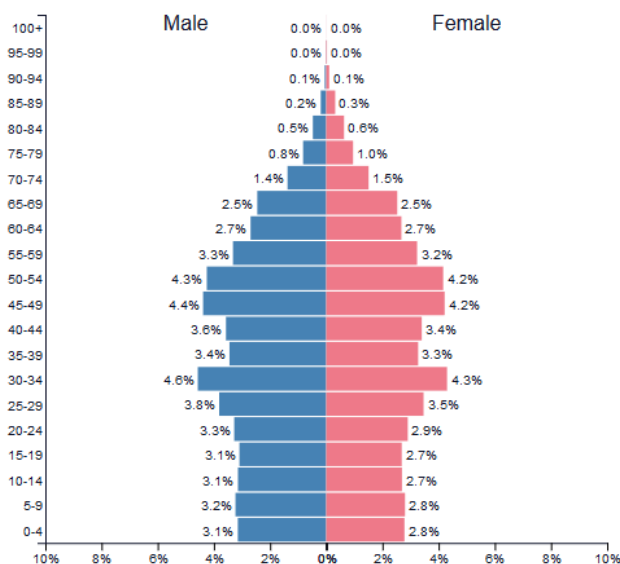
Altersstruktur 2020 in Prozent der Bevölkerung²⁰

0 - 14 J.	15 - 24 J.	25 - 54 J.	55 - 64 J.	+ 65 J.
17,3 %	11,5 %	46,8 %	12,1 %	12,3 %

China ▼

2019

Population: 1,433,783,691



Bevölkerungspyramide

Eine effektive **Pandemievorbereitung** verkürzt die Wahrnehmungszeit und durch gezieltere Eindämmungsmaßnahmen die sozio-ökonomischen Unterbrechungen. Generell stellt sich jedoch nicht nur die Frage der Vorhersehbarkeit bzw. Unkalkulierbarkeit einer Katastrophe. Sie ist kontextspezifisch und wird je nach Perspektive und eigener Erfahrung wahrgenommen.²¹ Die politische und kulturelle Bereitschaft für eine vorausschauende

Pandemieprävention ist vorhanden.²² China berücksichtigt zahlreiche spezifische, multisektorale, branchenübergreifende, nationale und grenzüberschreitende Konzepte. Diese inkludieren die umfassenden Erfahrungen mit Sars 2002, Mers 2012 und den diversen Schweine- und Vogelgrippen H5N1 1996, H1N1 2009 und H7N9 2012.²³ 2005 wurde der Pandemieplan für Asia-Pacific festgelegt.²⁴ Ab März 2018 strukturierte China seine Institutionen weitreichend um, speziell mit der Etablierung eines Ministeriums für Notfallmanagement.²⁵ Bedarf besteht an operativen Kapazitäten (finanziell, personell und technisch), sozialem Vertrauen und Normen.²⁶ Ärmere Regionen sind von Pandemien besonders stark betroffen, die mangelnde Lebensmittelsicherheit endet häufig in Unruhen und Plünderungen. Dennoch zeigen die armen Regionen wegen der aktiven Frühwarnsysteme und der raschen Maßnahmenereifung häufig eine größere Resilienz als der Westen.²⁷

Die Sars-Pandemie 2002 hatte in China einen Paradigmenwechsel bewirkt. Die Aufwertung der gesellschaftlichen Entwicklung gegenüber der bislang vorrangigen Wirtschaftsentwicklung²⁸ zeigte sich in umfassenden Investitionen in die Seuchenprävention und in die öffentliche Gesundheitsinfrastruktur.²⁹ Die international heftige Kritik des chinesischen Sars-Krisenmanagements ab Mitte November 2002 bezog sich auf die Intransparenz, die Zensur und die Ineffektivität wegen Behördendifferenzen.³⁰ Auch Sars wurde erstmals von einem Arzt entdeckt, die öffentliche Bekanntgabe erfolgte drei Monate später.³¹ Erst im April 2003 führte der innenpolitische Druck und Enthüllungen dazu, dass ausländische Fachleute Zugang zum Sars-Pandemiezentrum in Guangdong erhielten.

Die relativ gute **Gesundheitsversorgung** weist in China große regionale Unterschiede auf.³² Im entwickelten Nordosten und in Zentralchina ist sie besser als im Osten und Westen, auf dem Land immer noch schlechter als in Städten und im städtischen Großraum. Die Differenzen zwischen den Städten und Vorstädten beruhen auf demographischen und sozio-

¹⁶ Index Mundi 2020a; PopulationPyramid.net 2020a.

¹⁷ Yu/Zhang 2020; Zhu u.a. 2019.

¹⁸ Zhu u.a. 2019.

¹⁹ Macrotrends 2020a; Statista 2020.

²⁰ PopulationPyramid.net 2020a.

²¹ Jayakumar/Kuah 2020.

²² Duchâtel/Godement/Zhu 2020.

²³ Romaniuk/Burgers 2020.

²⁴ WHO 2005.

²⁵ Gong 2020a.

²⁶ RSIS 2009, 23.

²⁷ Cook 2020.

²⁸ Wen 2015, 115f.

²⁹ Yang 2020.

³⁰ Siehe bspw. ebd.

³¹ Romaniuk/Burgers 2020.

³² Gong 2020b.

ökonomischen Unterschieden.³³ Die Gesundheitsausgaben betragen 5 % des Bruttoinlandsproduktes (BIP).³⁴ 95 % der Bevölkerung haben zumindest eine Basisversicherung. Pro 100.000 Einwohner sind 181 Ärzte, davon vier Allgemeinmediziner³⁵, weiters 234 Krankenschwestern³⁶ und 420 Spitalsbetten verfügbar.³⁷ Die Schwächen im öffentlichen Gesundheitssystem werden mit 53 % angegeben, es mangelt an Fachpersonal und Fachausbildung.³⁸ China verfügt über 3,6 Intensivbetten pro 100.000 Einwohner. Der asiatische Durchschnitt bewegt sich zwischen 2,3 Intensivbetten in Indien bis 7,3 in Japan oder 10,6 in Südkorea.³⁹



Praxis für traditionelle chinesische Medizin

Chronologie des Corona-Ausbruchs

Die extrem rasche Verbreitung⁴⁰ erfolgte innerhalb einer Woche landesweit und innerhalb eines Monats weltweit.⁴¹ Das Ausmaß wurde auf der Basis von internationalen Reisenden geschätzt, vor allem über das überaus effektive Seuchenkontrollsystem in Singapur.⁴² Die Position von Wuhan als fortdauerndes Pandemiezentrum resultiert aus seiner zentralen Lage, seiner Funktion als Wirtschafts- und Verkehrsknotenpunkt sowie seiner Größe mit 9 Mio.

Einwohnern plus 5 Mio. Wanderarbeitern.⁴³ Zum Zeitpunkt des Lockdowns hatten 5 Mio. Wanderarbeiter Wuhan wegen des Frühlingsfestes oder aus Bedenken wegen des Virus bereits verlassen. In Folge erkrankten zuerst eher jüngere Männer, in erster Linie Wanderarbeiter, in der zweiten Phase alle Bevölkerungsgruppen während der Familientreffen beim Frühlingsfest. Dies belegen Detailstudien, beispielsweise von Gansu⁴⁴ oder Shenzhen⁴⁵. China publizierte einen offiziellen Zeitablauf.⁴⁶

März 2019 Warnung vor neuem Sars-ähnlichen Virus durch das Institut für Virologie in Wuhan und Chinas Akademie für Sozialwissenschaften

- 17.11.2019 Vermuteter erster Corona-Infektionsfall⁴⁷
- 01.12. Erster Infektionsfall in Wuhan
- 31.12. Erste Regierungsinformation über das neuartige Virus⁴⁸
- 01.01. Temporäre Schließung und Desinfektion des Marktes in Wuhan⁴⁹
- Anf. Jän. China meldet Corona an die südostasiatische Regionalorganisation ASEAN⁵⁰
- 05.01.2020 China erstellt eine komplette genetische Virussequenz⁵¹
- 07.01. Politbüro diskutiert die Corona-Prävention und Kontrollmaßnahmen
- 11.01. Bekanntgabe der genetischen Sequenz
- Mitte Jän. Einladung ausländischer Wissenschaftler nach Wuhan zum Informationsaustausch⁵²
- 13.01. Erster Corona-Fall im Ausland (Thailand)
- 14.01. Beginn der Körpertemperaturkontrollen in den Verkehrsknoten in Wuhan⁵³
- 16.01. Erster Corona-Fall in Japan⁵⁴
- 20.01. Chinesischer Lungenexperte bestätigt Mensch-zu-Mensch-Übertragungsmöglichkeit⁵⁵; Anordnung von Eindämmungsmaßnahmen durch Xi Jinping⁵⁶

³³ Yu/Zhang 2020.

³⁴ PopulationPyramid.net 2020a.

³⁵ Balding 2020.

³⁶ Yu/Zhang 2020.

³⁷ PopulationPyramid.net 2020a.

³⁸ Balding 2020.

³⁹ McCarthy 2020.

⁴⁰ Julienne 2020.

⁴¹ Chong 2020; China CDC Weekly 2020; Fan u.a. 2020.

⁴² Niehus u.a. 2020.

⁴³ Fan u.a. 2020.

⁴⁴ Ebd.

⁴⁵ Bi u.a. 2020.

⁴⁶ China Daily 2020.

⁴⁷ Duchâtel/Godement/Zhu 2020.

⁴⁸ Ebd.; Yang 2020; Fan u.a. 2020.

⁴⁹ Yang 2020; Duchâtel/Godement/Zhu 2020.

⁵⁰ Caballero-Anthony 2020.

⁵¹ Yang 2020; Duchâtel/Godement/Zhu 2020.

⁵² Yang 2020; Julienne 2020.

⁵³ Duchâtel/Godement/Zhu 2020.

⁵⁴ Ritchie u.a. 2020.

⁵⁵ Yang 2020; Montesclaros 2020; Duchâtel/Godement/Zhu 2020.

⁵⁶ Julienne 2020.

- 21.01. Etablierung eines behördenübergreifenden Präventions- und Kontrollmechanismus⁵⁷
- 22.01. Singapur isoliert alle Reisenden aus China mit Lungenkrankheit⁵⁸
- 23.01. - 08.04. Abriegelung von Wuhan⁵⁹
- 24.01. Quarantäne in 15 Städten in Hubei (betrifft 60 Mio. Menschen⁶⁰);
Verbot von privatem Autoverkehr in Wuhan;
Baubeginn für 14 temporäre Krankenhäuser
- 25.01. Aussetzung aller Überlandbusverbindungen;
Ausweitung der internationalen Reiseeinschränkungen⁶¹
- 26.01. Etablierung einer Leitungsgruppe zur Pandemiekontrolle;
Verpflichtung zu einer spezifischen Gesundheitserklärung für alle Ein- und Ausreisenden
- 27.01. Verlängerung des Frühlingsferiurlaubs und Aufschub des Schulbeginns von 30.01. bis 02.02.2020
- 30.01. WHO erklärt Corona zum Gesundheitsnotfall
- Anf. Feb. Parallel erneuter Ausbruch der Vogelgrippe H5N1⁶²
- 01.02. Schaffung eines vorteilhaften Rechtsrahmens zur Pandemiekontrolle
- 03.02. China bittet das Ausland um Masken und Schutzanzüge: 50 Länder reagieren sofort, darunter Japan und Singapur⁶³
- 06.02. Protest in den sozialen Medien wegen des Todes des zensurierten Arztes Li Wenliang
- 08.02. Wiederaufnahme der Produktion in China⁶⁴
- 11.02. Xi Jinping positioniert Vertraute in politischen Schlüsselpositionen
- 13.02. Tagesspitzenwert von 15.141 Neuinfektionen
- 16.02. – 24.02. Entsendung internationaler WHO-Seuchenexperten, darunter zwei aus den USA, in das Institut für Virologie in Wuhan⁶⁵
- Ende Feb. Verbot des illegalen Handels und Konsums von Wildtieren als Nahrungsmittel⁶⁶
- Anf. März Stabilisierung der Pandemie⁶⁷
- 12.03. Deklaration als Pandemie durch die WHO
- 25.03. Zwangsquarantäne in speziellen Einrichtungen und Tests für alle Einreisenden⁶⁸
- 28.03. Temporäre Grenzschießung bzw. Einreisesperre für Ausländer
- 29.03. Chinesische Fluglinien dürfen je eine Route pro Land bedienen, die ausländischen Fluglinien je eine Route nach China;
Erlaubnis für jeweils einen Flug pro Woche pro Route⁶⁹
- 31.03. Rechtlicher Rahmen für medizinische Exporte⁷⁰
- Mitte Apr. Infektionsimport: die Mehrzahl neuer Krankheitsfälle stammt aus dem Ausland (Russland)
- 17.04. Spitzenwert von 1.290 Todesfällen;
Anpassungen der Statistiken (um 50 % erhöhte Mortalität in Wuhan)
- 10.06. Neuinfektionen in Peking;
regionale Mobilitätseinschränkungen

Krisenmanagement - Maßnahmen der Regierung

Die **strategische Entscheidung** und das Krisenmanagement liegen bei der Zentralregierung. Eingebunden sind die Nachbarschaftskomitees der Kommunistischen Partei zur gesundheitlichen (bisher politischen) Kontrolle, die Polizei, die Streitkräfte, die Lokalregierungen, die (Gesundheits-) Behörden, Wissenschaftler, Medizinalpersonal und Großunternehmen wie etwa Alibaba. Die institutionelle Verantwortung wird wahrgenommen. Das politische System erleichtert die effektive Implementierung von Maßnahmen und die industrielle Mobilisierung.⁷¹ Da jedoch Zeit und Information bei der Pandemiebekämpfung entscheidend sind, wiegt die politische Logik mehr als die Regierungsmethode an sich.⁷²

Die **Bevölkerung** hegt große Erwartungen an das staatliche Krisenmanagement und ist ihrerseits bereit, große persönliche Opfer zu bringen, teils durchaus auch mit Widerspruch. Ihr Durchhaltevermögen bestärken Chinesen etwa mit Sprüchen wie: „Mit Quarantäne gibt es keine Menschenrechte, ohne Quarantäne keine Menschen mehr.“ In der chinesischen Tradition gelten Naturkatastrophen und Seuchen als Anzeichen für den Verlust des Mandats des Himmels eines Herrschers. Eine Herrschaft ist nur

⁵⁷ Duchâtel/Godement/Zhu 2020.

⁵⁸ Yang 2020.

⁵⁹ Ritchie u.a. 2020; Julienne 2020.

⁶⁰ Caballero-Anthony 2020.

⁶¹ Ebd.

⁶² Montesclaros 2020.

⁶³ Gong 2020b.

⁶⁴ Duchâtel/Godement/Zhu 2020.

⁶⁵ Taylor 2020.

⁶⁶ Irmer 2020.

⁶⁷ Julienne 2020.

⁶⁸ Duchâtel/Godement/Zhu 2020.

⁶⁹ Ebd.

⁷⁰ Ebd.

⁷¹ Ebd.; Shi/Wu 2020.

⁷² Pu 2020.

dann legitim, wenn sie imstande ist, die Folgen einer Katastrophe für die Bevölkerung zu mildern.⁷³

Die **drei Phasen** des chinesischen Corona-Krisenmanagements unterteilen sich in den anfänglichen Zeitverlust, in rigorose Maßnahmen ab 20.01.2020 und in die Bewertung ab 19.03.2020.⁷⁴ Die grundsätzlichen Phasen des chinesischen Krisenmanagements umfassen erstens das analytische Problemstudium, zweitens die Konzeptualisierung einer Strategie, drittens die Schuldzuweisung an andere, viertens das Beibehalten der eigenen Initiative und fünftens die Bildung einer vorteilhaften Umgebung.⁷⁵

Die **verzögerte Reaktion** auf den Pandemieausbruch legte die strukturellen Mängel der Administration offen, speziell den ineffektiven Informationsfluss zwischen den Lokalregierungen und der Zentralregierung.⁷⁶ Dieser konzentriert sich auf die Überbringung positiver Nachrichten nach Peking, basierend auf den strikten Ziel- und Disziplinvorgaben.⁷⁷ Die Intransparenz betrifft beispielsweise die politischen Entscheidungen und die Unzuverlässigkeit der Statistiken, speziell die Untererfassung der Corona-Fälle⁷⁸ oder die spätere Änderung der Berechnungsgrundlage.⁷⁹ Werden Fehlentwicklungen öffentlich, erfolgen konkrete Schuldzuweisungen an nachgeordnete Parteimitglieder bzw. im Falle der Corona-Pandemie die Andeutung, dass der Seuchenursprung außerhalb Chinas liegt.⁸⁰

Frühwarnsysteme sind jedoch komplex. Sie versagen möglicherweise beim Entdecken einer Gefahr oder bei der Reaktion darauf. Die Reaktionszeit hängt von der Gefahrenwahrnehmung und damit auch von der Handhabung vorheriger Krisenwarnungen ab. Im Falle Chinas lag das Problem offensichtlich darin, dass das Vertrauen auf bereits diagnostizierten Infektionsfällen beruhte und nicht auf der Risikofaktorenanalyse vor einer Diagnose. Bereits im März 2019 hatten das Institut für Virologie in Wuhan und die Chinesische Akademie für Sozialwissenschaften vor einem neuen Sars-ähnlichen Virus gewarnt.⁸¹ Das jeweilige (Un-) Wissen der Regierungen ist wegen des globalen Pandemieausmaßes politisch sensibel. Frühwarnsysteme werden künftig stärker in die Smart City Konzepte integriert werden, wie etwa in China und Südkorea.

Die **politischen Maßnahmen** umfassen die rigorose technische und personelle Überwachung der Bevölkerung.⁸² Dazu werden die Daten von Handys (Telefonnummer, Name und Adresse sowie Bewegungskontrolle) mit der elektronischen Gesichtserkennung und der Temperaturmessung an öffentlichen Orten verknüpft. Über das erwünschte Verhalten ist die Bevölkerung informiert.⁸³ Zu den lokalen und nationalen Mobilitätseinschränkungen zählen der Lockdown von Städten, Schulschließungen oder das öffentliche Versammlungsverbot.⁸⁴ Der Lockdown dient grundsätzlich als Zeitfenster für gezielte Maßnahmen. Dazu zählt die landesweite Koordinierung aller Akteure sowie die Etablierung eines standardisierten Systems zur Ausforschung von Verdachtsfällen, für die Quarantäne und die Kontaktverfolgung. Hinzu kommt die Erhöhung der Testkapazität, die Schulung des Gesundheitspersonals sowie die Einrichtung von (intensiv-) medizinischen Stationen. Die Zensur wandte sich gegen Kritik, speziell gegen den Protest in den sozialen Medien nach dem Tod des Arztes Li Wenliang am 06.02.2020. Dr. Li erkannte Corona als erster, erhielt jedoch eine polizeiliche Verwarnung wegen der öffentlichen Verbreitung von Falschmeldungen.⁸⁵

In die Schaffung eines vorteilhaften Rechtsrahmens zur Pandemiekontrolle band China die Staatsanwaltschaften ab 01.02.2020 ein, implementierte ab 26.01.2020 einen beschleunigten Zulassungsprozess für Medizinprodukte und reformierte im März die Exportgenehmigungsverfahren wegen mangelnder Zuverlässigkeit der Virustests. Mit Hilfe seiner präzise koordinierten und abgestimmten öffentlichen Diplomatie stellte China, methodisch unterschiedlich und teils zurückhaltend, teils offensiver, seinen eigenen Erfolg bei der Pandemiebekämpfung und die internationale Solidarität in den Vordergrund. Die zunehmende Propaganda führte allerdings zu Missstimmungen.⁸⁶ Zur künftigen Eindämmung von Zoonosen verbot China Ende Februar 2020 nach Überarbeitung dreier Gesetze den illegalen Handel und Konsum von Wildtieren als Nahrungsmittel erneut.⁸⁷ An der wirksamen Umsetzung bestehen Zweifel. Die traditionelle Medizin bleibt jedoch eine starke Triebfeder des Wildtierhandels, hier wird die Ausweitung des Erreger-Screenings angestrebt. 14 entsprechende Labore sind in China vorhanden. In einigen Provinzen bestehen inzwischen restriktivere Vorschriften als auf der zentralen Ebene.

⁷³ DW 2020e.

⁷⁴ Duchâtel/Godement/Zhu 2020.

⁷⁵ Miller/Scobell 2005.

⁷⁶ Duchâtel/Godement/Zhu 2020; Trien/Huy 2020.

⁷⁷ Julienne 2020.

⁷⁸ Yang 2020; Rettner 2020.

⁷⁹ Trien/Huy 2020; Fan u.a. 2020.

⁸⁰ Romaniuk/Burgers 2020; Hjelmgaard 2020.

⁸¹ Montesclaros 2020.

⁸² Siehe bspw. Hjelmgaard 2020; ORF 2020a.

⁸³ Yang 2020; ORF 2020a.

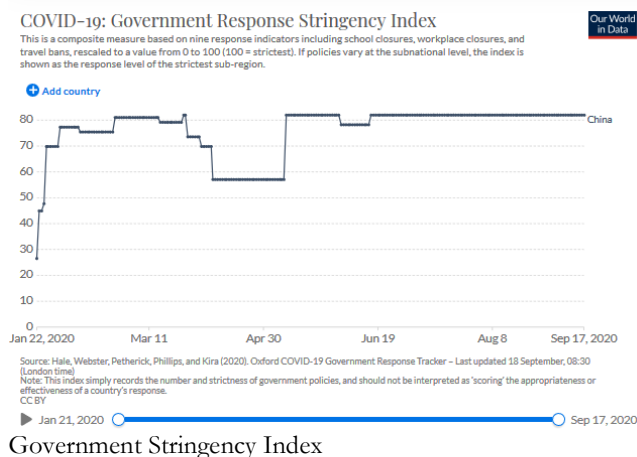
⁸⁴ Hjelmgaard 2020; Berger/Kang/Rhee 2020.

⁸⁵ Julienne 2020.

⁸⁶ Siehe bspw. Shi/Wu 2020; EEAS 2020.

⁸⁷ Irmer 2020.

Ab Mitte Jänner ergriff China rasch und konsequent Maßnahmen. Die **Stringenz** des Krisenmanagements blieb bis Ende August dauerhaft auf einem hohen Niveau von rund 80 %. Nur von 08.04. bis 09.05.2020 sank der Wert auf 60 %. Die Höchstwerte liegen beispielsweise in Indien bei 100 %, Vietnam bei 96 %, Südkorea bei 82 %, Thailand bei 77 %, Japan bei 47 % und Taiwan bei 31 %. Als Kriterien gelten beispielsweise die Informations- und Virustestpolitik, Schul- und Arbeitsplatzschließungen, die Einschränkung des öffentlichen Lebens oder finanzielle Unterstützungen.



Government Stringency Index

China fürchtet langfristige wirtschaftliche und geopolitische Auswirkungen und stellt sich als erfolgreichen, solidarischen Krisenmanager dar. Speziell aus den USA überwiegen hingegen **Schuldzuweisungen und Misstrauen**.⁸⁸ Die schwerwiegendsten Vorwürfe gelten der Geheimhaltung über die Virusentstehung, das Pandemieausmaß, die Infektionsrate und die Virusart sowie den Laborsicherheitsstandards. Australien forderte als erstes eine Untersuchung des Pandemieausbruchs, gefolgt u.a. von den USA und der EU.⁸⁹ Generell nahmen die Konflikte im globalen Machtgefüge seit längerem zu, die Glaubwürdigkeit Chinas und der USA sinken.⁹⁰

Es bestehen Vermutungen, dass der **Ursprung des Coronavirus** in einem Forschungsunfall zu finden ist, in riskanten Experimenten oder in einer künstlichen Erschaffung⁹¹, möglicherweise sogar im Hinblick auf eine Nutzung als Biowaffe.⁹² Namhafte internationale

Wissenschaftler widerlegten diese Vorwürfe.⁹³ In den Mittelpunkt der geopolitischen Macht- und Wirtschaftsinteressen rückte das Institut für Virologie in Wuhan. Seine wissenschaftliche Kooperation mit den USA begann 2001 und konzentrierte sich zunehmend auf die Erforschung von Sars-, Mers- und Coronaviren.⁹⁴ Mit mehr als 1.500 Erregerstämmen verfügt das Wuhan Institut über die größte Virusbank Asiens.⁹⁵ Die Forschung im eigenen Land an (auch künstlichen) Coronaviren setzten die USA nach Laborunfällen im Juli 2014 aus.⁹⁶ Frankreich lieferte 2017 für ein neues, 40 Mio. US-Dollar teures Labor die weltweit kaum verfügbare Technologie der höchsten Sicherheitsstufe P4 als Teil seiner kommerziellen Clusterstrategie in Wuhan. Doch die erhoffte wissenschaftliche Kooperation blieb für Frankreich unzufriedenstellend. Seit der Laborbetriebsaufnahme kritisierten die USA angebliche Sicherheitsmängel. Die einzige eingebettete US-amerikanische Expertin für Seuchenkontrolle, Dr. Linda Quick, wurde im Juli 2019 ohne Nachbesetzung in die USA zurückbeordert. Als Grund gilt die unerfüllte Forderung der USA nach einer Kostenübernahme durch China.⁹⁷

Die **strategischen Ziele** Chinas in der Pandemiebekämpfung sind nach innen und außen gerichtet. National und international will die Regierung Leadership zeigen und sich als glaubwürdige, verantwortungsvolle Großmacht präsentieren.⁹⁸ Die geopolitischen Konsequenzen von Corona zeigen sich beispielsweise in der Stärkung der Beziehung Indiens zu den USA sowie Chinas in die Länder des Nahen Ostens und Nordafrikas. Chinas konkrete strategischen Ziele in der Pandemiebekämpfung richten sich auf den umfassenden Schutz der Bevölkerung. Dazu zählen die Eindämmung der Virusverbreitung, auch zur Vermeidung einer Überlastung des Gesundheitssystems, die Senkung der Erkrankungsrate und Mortalität sowie die Minimierung der sozio-ökonomischen Störungen.⁹⁹ Soziale Unruhen müssen verhindert werden, beispielsweise durch die Sicherstellung der Lebensmittelversorgung. Die stets übergeordneten strategischen Ziele sind die politische Stabilität¹⁰⁰, und zwar durch den Schutz der Kommunistischen Partei und ihrer Einheit.¹⁰¹ Das fortgesetzte Wachstum von Wirtschaft und Wohlstand ist die Basis für die politische

⁸⁸ Siehe bspw. Shi/Wu 2020; Zheng 2020.

⁸⁹ Amaro 2020; Zheng 2020.

⁹⁰ Siehe bspw. Shi/Wu 2020.

⁹¹ Die künstliche Erschaffung bezweifelt bspw. Andersen 2020.

⁹² Siehe bspw. Readfearn 2020.

⁹³ Vgl. Brumfiel/Kwong 2020; Barclay 2020; Cohen 2020; Andersen 2020.

⁹⁴ Taylor 2020.

⁹⁵ Ebd.

⁹⁶ Lin Christina 2020.

⁹⁷ Taylor 2020.

⁹⁸ Miller/Scobell 2005; Romaniuk/Burgers 2020.

⁹⁹ Romaniuk/Burgers 2020.

¹⁰⁰ Trien/Huy 2020.

¹⁰¹ Rozman 2010, 31; Miller/Scobell 2005.

und militärische Stärke Chinas und damit für die geopolitischen Interessen.¹⁰²

Die Gesundheitskrise entwickelte sich rasch in eine wirtschaftliche sowie kurzzeitig in eine politische und soziale Krise.¹⁰³ Zur Erhöhung der Resilienz ist langfristig mit der Verbesserung des Gesundheitssystems zu rechnen. Im Rahmen einer „Katastrophendiplomatie“ führte die Pandemie zu einer Intensivierung der regionalen und internationalen Zusammenarbeit.¹⁰⁴ Die doppelte Herausforderung für Xi Jinping ist die Infragestellung seiner Autorität sowohl in der Partei als auch in der Bevölkerung.¹⁰⁵ Daher verfolgte er eine Abschottungsstrategie und platzierte ab 11.02.2020 Vertraute in politischen Schlüsselpositionen. Für die Zentralregierung können zwei widersprüchliche Lehren aus der Pandemiebekämpfung gezogen werden. Für die Führungsmängel und Fehler liegt die Ursache entweder im autoritären System selbst, oder aber paradoxerweise in der Schwäche des autoritären Systems. China wählt von diesen zwei gegensätzlichen Schlussfolgerungen offensichtlich die zweite.¹⁰⁶ Diese befürwortet die weitere Machtzentralisierung und die Vertiefung der politischen Kontrolle über den Staatsapparat und die Zivilgesellschaft zur Effizienzsteigerung.

Speziell im Südchinesischen Meer nutzt China die Corona-Situation für die Ausweitung seiner **Machtprojektion**.¹⁰⁷ Generell verstärkt Corona die bestehenden geopolitischen Tendenzen. Eine grundsätzliche Änderung der globalen Ordnung wird es nicht geben.¹⁰⁸ Manche Analysten sehen hingegen in Corona einen Katalysator der unvermeidlichen geopolitischen Veränderungen.¹⁰⁹ Die USA konzentrieren sich zunehmend auf einen Großmachtkonflikt mit China, das seinerseits die Anerkennung als Weltmacht sucht. Indirekt profitiert China von der (Nicht-) Reaktion anderer, wie etwa von mangelndem Leadership, ineffektivem Corona-Krisenmanagement oder der Einstellung der Finanzierung der Weltgesundheitsorganisation durch die USA.¹¹⁰ Gleichzeitig ist der Zusammenhalt der chinesischen Elite in einer Krise stets instabil, denn

auch als autoritärer Staat ist Chinas Struktur keineswegs monolithisch.¹¹¹

Offensichtlich wurde die Abhängigkeit von den chinesischen **Produktions- und Lieferketten**. Wesentliche Bedenken ruft die mögliche Übernahme einheimischer Unternehmen durch China hervor, die ersten gesetzlichen Gegenmaßnahmen ergriffen Australien und Indien.¹¹² Die Länder im indopazifischen Raum, dem Fokus geopolitischer Interessen, suchen eine tragfähige Beziehung zu China und stärken andererseits ihren eigenen Einfluss. China gilt weiterhin als wirtschaftliche und politisch-strategische dominante Macht sowie gleichzeitig als ökonomische Chance, mit teils unterschiedlichen Werten. Als Singapur am 01.02.2020 als erstes Land Südostasiens seine Grenzen für Einreisende aus China schloss, unterstrich es die gesundheitspolitische Notwendigkeit zur Eindämmung der Virusverbreitung, um nicht die Gunst Chinas zu verlieren.¹¹³ Die Abschottung wegen Corona hatte in ganz Asien enorme wirtschaftliche Auswirkungen durch die Einschränkungen für den Waren- und Arbeitsmigrationsfluss, den Tourismus oder den privaten Bildungssektor.

Medizinische Auswirkungen

Im Gesundheitssektor setzte China gemäß seinen Strategiekonzepten rasch auf die Prävention, die Virussequenzierung, die Diagnose und die Quarantäne.¹¹⁴ Dies umfasst die lückenlose (teils händische) Kontaktrückverfolgung, die gezielte Isolierung von Infektionsherden, die laufende Desinfektion und Temperaturmessungen an öffentlichen Orten. Die Strategie der Herstellung einer Herdenimmunität durch eine Durchinfizierung der Gesellschaft stellte weder in China noch in einem anderen asiatischen Land eine Option dar. Das Gesundheitsministerium überwacht die Entwicklung¹¹⁵, der Forschungssektor ist eng eingebunden.¹¹⁶ Der Mangel an wichtigen medizinischen Bedarfartikeln zu Beginn des Corona-Ausbruchs stellte ein großes Problem dar. Er erschwerte die Seucheneindämmung, erhöhte das Risiko für das medizinische Personal und unterbrach die einheimische Herstellung von Medizinprodukten. Er hätte auch das öffentliche Vertrauen in die Regierung untergraben können.¹¹⁷

¹⁰² Romaniuk/Burgers 2020.

¹⁰³ Julienne 2020.

¹⁰⁴ Gong 2020a.

¹⁰⁵ Julienne 2020.

¹⁰⁶ Ebd.; Shi/Wu 2020.

¹⁰⁷ Siehe bspw. Hamzah 2020.

¹⁰⁸ Siehe bspw. Nabbs-Keller 2020.

¹⁰⁹ Siehe bspw. Ian Bremmer, Präsident der Risikoberatung Eurasia Group, in: Goldberg 2020.

¹¹⁰ Arte 2020.

¹¹¹ ORF 2020b.

¹¹² Madan 2020.

¹¹³ Ho 2020.

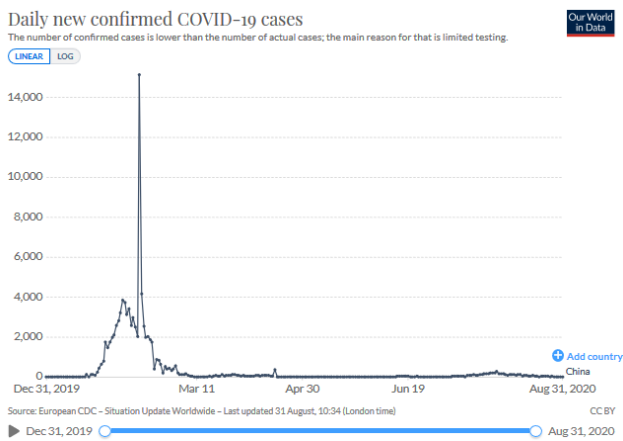
¹¹⁴ Bi u.a. 2020; Chong 2020; Romaniuk/Burgers 2020.

¹¹⁵ Chong 2020.

¹¹⁶ Fan u.a. 2020.

¹¹⁷ Gong 2020b.

Die lokale Herstellung von Gesichtsmasken ist in Ostasien eine Schlüsselkomponente des Corona-Krisenmanagements. Chinas tägliche Produktion verfünffachete sich bis April auf 200 Mio. Stück.¹¹⁸ Das entspricht dem Hongkonger Monatsbedarf. Zur Produktionsförderung von Masken, Schutzanzügen, Thermometern und dergleichen restrukturierte China Produktionsketten um und sicherte staatliche Garantien oder Steuererleichterungen zu. 25.000 medizinische Fachkräfte, darunter Militärärzte, wurden nach Hubei entsendet.¹¹⁹ Spektakulär war die Errichtung der zwei ersten von insgesamt 14 temporären Krankenhäusern in Containerbauweise ab 24.01.2020. Innerhalb von zehn Tagen erhielt Wuhan eine zusätzliche Kapazität von 2.600 Betten.¹²⁰ Smartphone-Apps ermöglichen in China wie auch in Singapur, Südkorea und Taiwan die regelmäßige Meldung von Temperatur und Gesundheitszustand, in Singapur und Südkorea auch zum Triangulieren der räumlichen Nähe mit potentiell Infizierten.¹²¹ Die seit Sars 2002 weiterentwickelten Konzepte zur Seuchenprävention setzen erfolgreich auf die soziale Distanz im Alltag. Darunter fällt das Tragen von Gesichtsmasken, speziell im dicht besiedelten Hongkong üblich, und bei Corona auch von Handschuhen. Dazu kommt die Reduzierung der sozialen Kontakte, das Abstandhalten, das Versammlungsverbot und streng überwachte Ausgangssperren.



Bestätigte Neuinfektionen

Bis Ende August gab es 89.895 Infektionen mit 4.722 Todesfällen. Das entspricht pro einer Million Einwohner 65 Krankheits- bzw. 3 Todesfällen. Von Mitte Jänner bis Mitte Februar stiegen die Corona-Fälle rasant an und erreichten am 13.02.2020 einen

¹¹⁸ Duchâtel/Godement/Zhu 2020.

¹¹⁹ Hjelmggaard 2020; Romaniuk/Burgers 2020.

¹²⁰ Phua 2020b; Julienne 2020.

¹²¹ Chong 2020.

Tagesspitzenwert von 15.141 Neuinfektionen.¹²² Die Todesfälle zeigten am 17.04.2020 einen absoluten Höchstwert von 1.290 Toten.

China testete nur die schwersten Krankheitsfälle, daher ist die Sterberate mit 5,3 % der bestätigten Fälle vergleichsweise hoch. Probleme resultierten anfänglich aus dem Mangel an verfügbaren Tests und deren Zuverlässigkeit von nur 30 % bis 50 %.¹²³ Lungenscans betrachtet China als zuverlässigere Diagnosemethode als Virus- oder serologische Tests. Die Testresultate benötigten drei Tage (in Südkorea 24 Stunden), nur in Peking und in sieben weiteren Spitälern waren anfangs Testgeräte vorhanden.¹²⁴ Südkorea hingegen testete flächendeckend und ausschließlich außerhalb der Krankenhäuser, Japan extrem wenig, jedoch präziser.¹²⁵

Die Testanzahl gibt China nicht bekannt, eine Graphik zur Testrate ist daher nicht verfügbar. Die Tests bis Mitte Februar 2020 ergaben 61,8 % bestätigte Infektionen, 22,4 % verdächtige Fälle, 14,6 % klinisch diagnostizierte Infektionen und 1,2 % asymptomatische Fälle. 80,6 % der Infizierten waren zwischen 30 und 79 Jahre alt.¹²⁶ Der Vergleich zwischen dem Pandemiezentrum Wuhan und der späteren Verbreitung in der Provinz Gansu zeigt, dass in Gansu der Arztbesuch innerhalb von zwei Tagen doppelt so häufig und die Spitalseinweisung sieben Mal so häufig erfolgte und sich die Anzahl der Intensivpatienten halbierte. Dies ist auf die unterschiedlichen medizinischen Kapazitäten, die Patientenanzahl und die Sensibilisierung durch Wuhan zurückzuführen.¹²⁷

Vergleich zwischen Wuhan und Gansu¹²⁸

	Wuhan	Gansu
Arztbesuch innerhalb von 2 Tagen	27 %	61 %
Spitalseinweisung innerhalb von 5 Tagen	11 %	68 %
Intensivpatienten	30 %	13 %
Todesfälle	4 %	0 %
Inkubationszeit	3 – 6 Tage	länger

¹²² Ritchie u.a. 2020.

¹²³ White 2020.

¹²⁴ Montesclaros 2020; Xie 2020.

¹²⁵ White 2020.

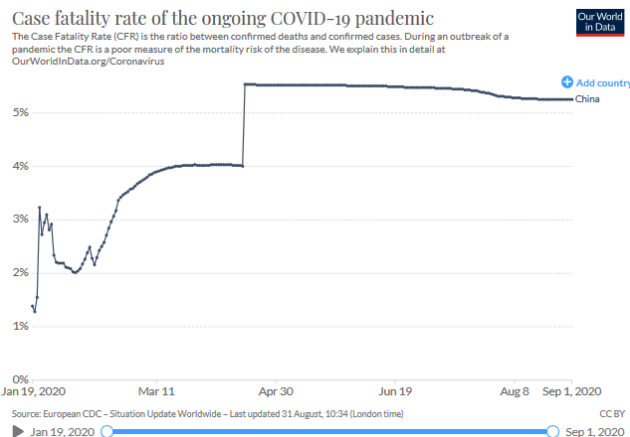
¹²⁶ China CDC Weekly 2020.

¹²⁷ Fan u.a. 2020.

¹²⁸ Ebd.

Die Durchschnittswerte der zweiten Infektionswelle in Gansu zeigen einen rascheren Arztbesuch und eine spätere Spitalsweisung.¹²⁹

		1. Welle 23.01. - 28.01.2020	2. Welle 29.01. - 03.02.2020
Alter		jünger (Arbeiter)	älter
Fristen	Erkrankung - Arzt	2,8 Tage	2,3 Tage
	Arzt - Spital	1,9 Tage	3,3 Tage
	Infektion - Symptome		12,5 Tage (6,7 in Groß- familien)

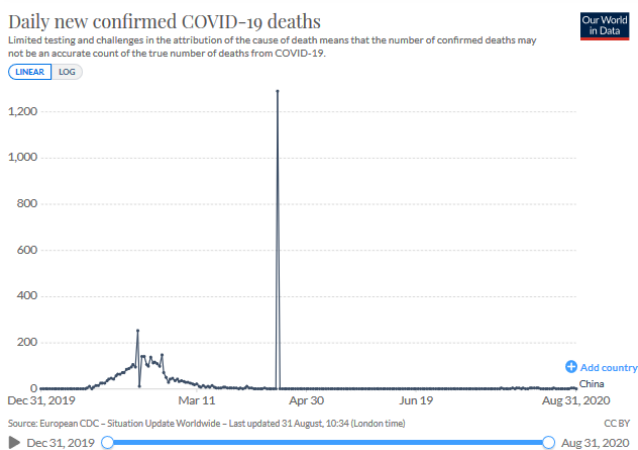


Todesfallrate

Wahrscheinlichkeit, mit einer Corona-Infektion in China zu sterben¹³²

Die **Corona-Mortalität** betrug Mitte Februar 2020 landesweit 3,8 %, in Wuhan 5,8 % und im restlichen China 0,7 %.¹³⁰ 94 % der Fälle zeigten bisher einen milden Verlauf. Zum Vergleich: die Mortalität bei Sars lag bei 9,6 % und bei Mers bei 34 %. In der Anfangsphase im Jänner 2020 lagen zwischen den ersten Symptomen und dem Tod durchschnittlich 14 Tage (zwischen 6 und 41 Tage). Die Mittelwerte betragen bisher fünf Tage von den ersten Symptomen bis zum Krankheitsausbruch, sieben Tage bis zur Spitalsaufnahme und acht Tage bis zum Lungenversagen.¹³¹

Alter	Bestätigte Todesfälle	Alle Todesfälle
Über 80 Jahre	21,9 %	14,8 %
70 – 79 Jahre		8,0 %
60 – 69 Jahre		3,6 %
50 – 59 Jahre		1,3 %
40 – 49 Jahre		0,4 %
30 – 39 Jahre		0,2 %
20 – 29 Jahre		0,2 %
10 – 19 Jahre		0,2 %
0 - 9 Jahre		0 %



Bestätigte Todesfälle mit COVID-19

Die **medizinische Forschung** setzt auf neue Impfstoffe, neue Medikamente und die Umnutzung von bisher für andere Zwecke verwendete Medikamente. Die Herstellung eines Impfstoffes gegen Infektionskrankheiten kann von der Erforschung bis zur Lizenzierung einige Milliarden US-Dollar kosten, über zehn Jahre dauern und hat ein 94 %-Risiko zu scheitern.¹³³ Die langjährige Suche nach einem Impfstoff gegen Sars und Mers trug zum Wissen um die Struktur und Funktion der Coronaviren bei und beschleunigte die Impfstoffforschung gegen Covid-19 zu Jahresanfang 2020.

Um die **Impfstoffe** drohen weltweite Verteilungswettkämpfe¹³⁴, wie es sie etwa während der (harmloseren) Schweinegrippe 2009 gab. Besonders die südostasiatischen Länder befürchten ein Nachsehen.¹³⁵

¹²⁹ Ebd.

¹³⁰ Ritchie u.a. 2020; Worldometer 2020a; Johns Hopkins University 2020a; WHO 2020a.

¹³¹ Worldometer 2020a.

¹³² Daten: Ebd.

¹³³ Gouglas u.a. 2020.

¹³⁴ Hosp 2020; Lee/Zheng/Zhou 2020; Kevany u.a. 2020, 3.

¹³⁵ Ng 2020.

Es existiert kein formales System zur globalen Impfstoffzuteilung. Die Grundstoffe und Produktionsmengen sind limitiert, die Produktionskosten enorm. Mit direkten Abnahmeverträgen sorgen Staaten für einen finanziellen Ansporn. Um die zentrale Impfstoffvergabe gemäß der Bevölkerungsanzahl sowie um ein Forschungsbudget von 2 Mrd. US-Dollar bemüht sich eine Plattform von 75 Ländern und internationalen Organisationen. Dieser gehören etwa die Weltgesundheitsorganisation oder die Koalition für Innovationen bei der epidemischen Prävention (CEPI) an, ebenso wie China, nicht jedoch die USA oder Russland. Indien ist hingegen eines der zwölf CEPI-Gründungsmitglieder. China unterstützt die WHO-Programme gegen Corona sowie die wirtschaftliche und soziale Entwicklung in betroffenen Ländern mit 2 Mrd. US-Dollar.¹³⁶

China ist ein global bedeutender Impfstoffproduzent. Es stellte bis Ende August 2020 sechs der weltweit insgesamt elf Corona-Impfstoffkandidaten, die bereits an Menschen getestet werden.¹³⁷ Die Impfstofftests finden etwa in Argentinien, Bahrain, Brasilien, Indonesien, Marokko, Peru, Saudi-Arabien, der Türkei und den Vereinigten Arabischen Emiraten statt. Im Gegenzug verspricht China einen bevorzugten Zugang zum Vakzin. Chinas Ziel ist die Entwicklung eines Impfstoffes bis Jahresende 2020, wobei der Wirksamkeit gegenüber der Sicherheit Vorrang eingeräumt wird.¹³⁸ Günstige Kredite über die Zentralbank, beispielsweise 8,4 Mio. US-Dollar für Sinovac¹³⁹, und die Zurverfügungstellung von Produktionsflächen unterstützen drei der chinesischen Forschungs- und Produktionsunternehmen.¹⁴⁰ CanSino Biologics führte weltweit als erstes die zweite klinische Testphase durch.¹⁴¹ Bei der Herstellung arbeitet CanSino Bio des Pekinger Biotechnologieinstituts der Akademie für militärische medizinische Wissenschaften mit der staatlichen Forschungsgemeinschaft Kanadas und dem Kanadischen Zentrum für Impfstoffentwicklung zusammen. Die zweite klinische Testphase soll bis Dezember 2020 abgeschlossen werden, ebenso wie jene von Sinovac. Sinovac soll bis zu 100 Mio. Impfstoffdosen jährlich herstellen. Die unterschiedlichen Impfstoffe des Peking Union Medical College, von Sinopharm, des Shenzhen Genoimmune Medical Institute, der PLA Akademie für Militärwissenschaften und des Anhui Zhifei Longcom Biopharmaceutical Co. werden bis Ende 2021 getestet.

Die **Medikamentenforschung** setzt auf neue sowie auf vorhandene Medikamente, die gegenwärtig gegen andere Virusinfektionen oder für andere Behandlungszwecke eingesetzt werden. Dazu zählen das Ebola-Mittel Remdesivir, das Antimalariamittel Chloroquin, das Grippemittel Favipiravir oder das Antiparasitikum Nitazoxanid.¹⁴² China führte bisher über 30 Medikamententests durch. Es fokussiert auf die Umnutzung antiviraler Medikamente für die Therapie nach einer Corona-Infektion, etwa von Remdesivir, Favipiravir, Chloroquin, Riponavir oder Lopinavir.¹⁴³ Zu Remdesivir forscht auch Japan. Chloroquin und Hydroxychloroquin verwendeten einige Länder wie China, Südkorea oder Indien anfänglich für die Behandlung von Corona-Infizierten, jedoch ohne formelle Zulassung durch klinische Tests und letztlich mit geringem Erfolg bzw. starken Nebenwirkungen bei Diabetes oder Herzkrankheiten.¹⁴⁴ Favipiravir erzielte bei klinischen Tests in Wuhan und Shenzhen eine schnellere Genesung. Indien ließ im Juni 2020 das Generikum FabiFlu zu. Die chinesischen Tests mit Remdesivir zeigten keine Wirksamkeit gegen Corona, jedoch gefährliche Nebenwirkungen wie etwa Atemstillstand.¹⁴⁵ Ebenso konnte kein positiver Effekt von Lopinavir und Riponavir festgestellt werden.¹⁴⁶

Die **geopolitischen Auswirkungen** des globalen Wettbewerbs um einen Corona-Impfstoff zeigen sich einerseits in einer immateriellen Dimension sowie andererseits in einer geographischen Dimension, insbesondere im MENA-Raum (Nahost und Nordafrika) und in Lateinamerika. Auf den MENA-Raum und die Levante konzentriert sich China seit längerem, vor allem als Drehscheibe für die Seidenstraße und nun im Rahmen der Gesundheitsseidenstraße. Das chinesische Pharmaunternehmen Sinopharm führt in Ägypten, Bahrain, Jordanien, Marokko, Pakistan, den Vereinigten Arabischen Emiraten und ebenso in Argentinien, Peru und Usbekistan klinische Impfstofftests durch. Sinovac engagiert sich in Bangladesch, Brasilien, Chile, Indonesien, der Türkei und den Philippinen. CanSino ist in Chile, Mexiko, Pakistan, Russland, Saudi-Arabien aktiv. Die immaterielle Dimension betrifft die Zusage Chinas, seine Vakzine als globales öffentliches Gut auch ärmeren Ländern zur Verfügung zu stellen. Dies soll über einen fairen Preis oder Kredite erfolgen. Lateinamerika beispielsweise profitiert von einem Darlehen in der Höhe von 1 Mrd. US-Dollar für Impfstoffe. Indonesien erhält von Sinovac 50 Mio.

¹³⁶ Mo 2020.

¹³⁷ Lee/Zheng/Zhou 2020.

¹³⁸ Takada/Satake 2020.

¹³⁹ Steenhuisen u.a. 2020.

¹⁴⁰ Takada/Satake 2020.

¹⁴¹ Ebd.

¹⁴² Stahlmann/Lode 2020.

¹⁴³ LSHTM 2020, Milken 2020, WHO 2020c.

¹⁴⁴ Ebd.

¹⁴⁵ Bin u.a. 2020.

¹⁴⁶ Wang u.a. 2020.

Dosen eines Konzentrats zur lokalen Herstellung von Vakzinen. Auch wenn westliche Pharmafirmen den wirtschaftlichen und mit symbolischem Gewicht verbundenen Wettbewerb um die Marktzulassung gewinnen, wird die Verfügbarkeit und Erschwinglichkeit der chinesischen Impfstoffe die Beziehung zwischen China und den Entwicklungsländern langfristig zu Gunsten Chinas prägen.

Wirtschaftliche Effekte

Die **wirtschaftlichen Auswirkungen** sind enorm. Im ersten Quartal 2020 sank Chinas Bruttoinlandsprodukt (BIP) um 6,8 %. Das erste Quartal 2019 wuchs hingegen um 6,4 %.¹⁴⁷ Das Wirtschaftswachstum lag im Gesamtjahr 2019 bei 6,1%, ebenso wie die ursprüngliche Vorausschau für die Jahre 2020 und 2021. Das Wirtschaftswachstum für 2020 wird bei kontinuierlich sinkenden Prognosen in einer breiten Spanne von 1,2 %¹⁴⁸ bis 5,6 %¹⁴⁹ vorhergesagt. Für 2021 scheint derzeit ein Wachstum von 9,2 % möglich.¹⁵⁰ Die Verluste, vor allem bei den Konsumausgaben, im Tourismus und in der Autoindustrie, betragen für Jänner und Februar 2020 geschätzte 196 Mrd. US-Dollar.¹⁵¹ Die Verbraucherausgaben trugen 60 % zum vorjährigen Wirtschaftswachstum bei. Heuer wird ihr Rückgang die Wirtschaftsentwicklung um mindestens vier Prozentpunkte reduzieren.¹⁵² Chinas Exportabhängigkeit trat ebenso zu Tage wie die globale Lieferkettenabhängigkeit, besonders bei den medizinischen Produkten.¹⁵³ Den größten finanziellen Druck spüren die Unternehmen mit 63 % durch Löhne und Sozialversicherungsabgaben, mit jeweils 14 % durch die Mietgebühren und Kreditraten und mit 7 % durch andere Verbindlichkeiten. Zu je 22 % suchten die Firmen Abhilfe bei Entlassungen und Gehaltsreduktionen bzw. bei Kreditaufnahmen, zu 16 % von Betriebsunterbrechungen, gefolgt von Darlehen von Seiten der Firmenteilhaber oder privater Geldgeber.¹⁵⁴

Die wesentlichen **Kernerfahrungen** von Unternehmen im chinesischen Markt sind lehrreich.¹⁵⁵ Auf der Führungsebene übernahm ein rasch gebildeter Krisenstab die Risikoeinschätzung, die Szenarienplanung und die Strategieentwicklung. Die flexiblen Arbeitsmodelle wurden fortlaufend verbessert.

Zur Geschäftskontinuität und zur Wiederherstellung der finanziellen Tragfähigkeit wurden die wirtschaftlichen Auswirkungen auf die gesamte Wertkette bewertet, weiters die Vertragspflichten, der Liquiditätsbedarf, Umschuldungspläne und die Bestandsoptimierung. Für die Szenarienplanung der Lieferketten stellte sich die operative Flexibilität und die Datenqualität als wesentlich heraus. Aufgrund der Beeinträchtigung der Lieferketten, der Logistik und der Arbeit beschleunigten die Firmen ihre Investitionen in digitale Handelslösungen. Für den elektronischen Handel wurden kurz-, mittel- und langfristige Pläne erarbeitet. Der aktive Kundendialog stärkte das Vertrauen, indem er die wirtschaftlichen Konsequenzen und die getroffenen Gegenmaßnahmen kommunizierte.

Als **Wirtschaftsfördermaßnahmen** lockert China die Geldmarktpolitik und stabilisiert den Finanzmarkt, beispielsweise mittels Absicherung des Interbankenmarktes oder Richtlinien für bestehende Kredite.¹⁵⁶ Hauptsächlich setzt China auf steuerliche und sektorspezifische Anreize. Erwartet wird ein intensiver Wettbewerb zwischen Sektoren und Unternehmen um die limitierten Ressourcen.¹⁵⁷ Die extremen Wirtschaftsfolgen besonders in Hubei¹⁵⁸ mindert China mit der Unterstützung an Haushalte sowie kleinere oder strategisch wichtige Unternehmen, etwa mit Krediten und dem Erlassen von Sozialversicherungsabgaben oder Energiekosten.¹⁵⁹ Am 15.02.2020 stellte China einen Kreditrahmen von 71 Mrd. US-Dollar zur Verfügung. Es folgte ein Sonderbudget von 50 Mrd. US-Dollar für Klein- und Mittelbetriebe sowie Exportförderungen in der Höhe von 17 Mrd. US-Dollar.

Die **Seidenstraße** wird die Hauptsäule der chinesischen Investitionspolitik im Ausland bleiben.¹⁶⁰ Mittelfristige Projektverzögerungen beruhen auf der Priorität für das Corona-Krisenmanagement sowie auf Einschränkungen der Arbeitsmigration, der Materialproduktion und Logistik.¹⁶¹ China konzentriert sich auf die immateriellen und weniger kostspieligen Komponenten, das sind die digitale und die Gesundheitsseidenstraße. Letztere besteht in ersten Ansätzen seit 2015 und stützt sich auf ein 2017 mit der Weltgesundheitsorganisation unterzeichnetes Memorandum. Zu den strategischen Zielen der Gesundheitsseidenstraße zählen die Stärkung der Position Chinas in der globalen Gesundheitspolitik¹⁶², die Förderung der chinesischen

¹⁴⁷ Leng 2020; Die Presse 2020.

¹⁴⁸ IWF 2020b; CSIS 2020.

¹⁴⁹ Zhou 2020.

¹⁵⁰ IWF 2020b; CSIS 2020.

¹⁵¹ Leng 2020; Pitakdumrongkit 2020.

¹⁵² Leng 2020.

¹⁵³ Siehe bspw. Shi/Wu 2020.

¹⁵⁴ Thomala 2020.

¹⁵⁵ Deloitte 2020, 33.

¹⁵⁶ Berger/Kang/Rhee 2020.

¹⁵⁷ Pitakdumrongkit 2020.

¹⁵⁸ Berger/Kang/Rhee 2020.

¹⁵⁹ Ebd.; ADB 2020a, 194 Box 3.11.1.

¹⁶⁰ Shepard 2020.

¹⁶¹ Rana/Ji 2020.

¹⁶² Tang u.a. 2017.

Wirtschaft sowie die Verbesserung des internationalen Images im In- und Ausland. Dazu werden die unterschiedlichen Seidenstraßensektoren zunehmend miteinander verflochten, etwa beim digitalen Gesundheitssystem oder bei der Gesundheitsinfrastruktur. Die von China auf der (über-) regionalen Ebene erfolgreich installierten Mechanismen werden nun mit großer Entschlossenheit auf die globale Ebene übertragen.¹⁶³

Bewertung

In China ist die politische und kulturelle Bereitschaft für eine vorausschauende **Pandemieprävention** vorhanden. Mit seiner jahrelangen vielfältigen Seuchenerfahrung seit Sars 2002 implementierte China institutionelle Anpassungen und zahlreiche Konzepte. Die vorhandenen strukturellen Mängel der Administration führten jedoch zur weltweit heftig kritisierten verspäteten Erstreaktion durch die Nichtbeachtung der ersten Warnungen und zu Intransparenz. Die bei Sars noch bestehenden Differenzen zwischen unterschiedlichen Behörden zeigten sich bei Corona nicht mehr. Die Früherkennung scheiterte in China offensichtlich wegen des Vertrauens auf bereits diagnostizierte Infektionsfälle, die Risikofaktorenanalyse vor der Diagnose war unzureichend. Dieser Fehler ist wegen des globalen Pandemieausmaßes politisch sensibel. China wird seine Frühwarnsysteme verfeinern und noch stärker in die Smart City Konzepte integrieren (wie beispielsweise auch Südkorea). Die selbstverständliche soziale Nähe ist für die Pandemieprävention ebenso nachteilig wie die teils niedrigen Hygiene- und Wohnstandards.

Die **strategischen Ziele** des Krisenmanagements richten sich nach innen und nach außen. China will Leadership zeigen und Kritik entgegenwirken. Die Gesundheit der Bevölkerung hat seit dem Paradigmenwechsel während der Sars-Epidemie Priorität. Die grundlegenden sozialen und psychologischen Muster der chinesischen Kultur streben nach Stabilität. Dies inkludiert die Bevölkerung, ihre hohe Erwartungshaltung an die Regierung, ihre eigene Bereitschaft zum Mitwirken und die Akzeptanz der Maßnahmen. Corona hätte auch das öffentliche Vertrauen in die Regierung untergraben können. Die Regierung stärkt ihre Position durch eine weitere Machtzentralisierung und die Ausweitung der politischen Kontrolle. Im Ausland intensiviert China seine Machtprojektion. Die Sorge vor einer weiteren Einflusszunahme Chinas steigt, beispielsweise durch den Ausverkauf von wirtschaftlich geschwächten Firmen an

China. Die globale Abhängigkeit von den chinesischen Produktionsketten zeigte Corona deutlich auf. Für China wiederum ist sein fortgesetztes Wirtschaftswachstum die Basis für seine politische und militärische Stärke und damit für seine geopolitischen Interessen.

Die chinesischen **Corona-Maßnahmen** werden im Allgemeinen als richtig eingestuft.¹⁶⁴ Nach dem anfänglichen Zeitverlust bei der Früherkennung setzte China angesichts der raschen Virusverbreitung konsequent rigorose Schritte zur Viruseindämmung, zur Schaffung der dafür optimalen Rahmenbedingungen und zur Verminderung der sozio-ökonomischen Unterbrechungen. Das Monitoring erfolgte unter Einbezug modernster Überwachungstechnologie. Das politische System erleichterte die zentrale Entscheidungsfindung und die Maßnahmenumsetzung, beispielsweise den strikten Lockdown im Pandemieherd Wuhan. Diesen nutzte China zielgerichtet zur weiteren Pandemieeindämmung, etwa zur Errichtung temporärer Krankenhäuser oder zur Entsendung von Militärärzten. Die Strategie der Herstellung einer Herdenimmunität durch eine Durchinfizierung der Gesellschaft stellte weder in China noch in einem anderen asiatischen Land eine Option dar. China mobilisierte die bestehende Infrastruktur, wie etwa die Forschung oder Logistik, und reorganisierte Produktionsketten, beispielsweise für die Herstellung von Gesichtsmasken. Zu Pandemiebeginn mangelte es etwa an Virustests und deren Zuverlässigkeit. Der Forschungssektor sucht nach geeigneten Medikamenten und testet bereits einige Impfstoffe klinisch und in internationalem Rahmen. Die Förderprogramme für die Wirtschaft betragen bisher 140 Mrd. US-Dollar, geplante Infrastrukturprojekte werden vorgezogen. Die Seidenstraße wird die Hauptsäule der chinesischen Investitionspolitik im Ausland bleiben, vorerst mit dem Fokus auf die immateriellen und weniger kostspieligen Komponenten.

¹⁶³ Chen u.a. 2019; Pal/Bhatia/Singh 2020; Lancaster/Rubin/Rapp-Hooper 2020.

¹⁶⁴ Siehe bspw. Berger/Kang/Rhee 2020; Fan u.a. 2020; Romaniuk/Burgers 2020.

Gesundheitsseidenstraße

Bei der nachhaltigen **Formung der künftigen Weltgesundheitsordnung** spielt China mit seinen wachsenden professionellen und organisatorischen Kapazitäten eine wesentliche Rolle.¹⁶⁶ Die Global Health Governance dient dem weltweiten Schutz der Gesundheit durch kollektives Handeln unter der Nutzung von gemeinsamen Mechanismen. Eine Schlüsselfunktion spielen die Normung, Finanzierung und Leitung.¹⁶⁷ Die Infrastrukturentwicklung ist eine Schlüsselkomponente für die Gesundheitssicherheit und Seuchenvorsorge. Es besteht eine direkte Korrelation zwischen der Verfügbarkeit einer leistungsfähigen und resilienten Infrastruktur, etwa Transport, Trinkwasser, Strom oder Telekommunikation, und der Kapazität der öffentlichen Gesundheit. Dies unterstrich eine detaillierte Studie der Asiatischen Infrastrukturinvestmentbank im März 2020.¹⁶⁸

China [is] shaping a unique global engagement impacting powerfully on the contours of global health. (Tang Kun 2017)

Die Gesundheitsseidenstraße stellt seit 2017 einen **strategischen Kernbereich** der neuen Seidenstraße dar.¹⁶⁹ Die tatsächliche Implementierung wurde durch die veränderten Bedingungen während der globalen Corona-Pandemie 2020 beschleunigt¹⁷⁰, gestärkt¹⁷¹ und im Westen häufig erstmals wahrgenommen. Manche Analysten sehen in ihr eine Alternative zur Weltgesundheitsorganisation¹⁷² und ein Instrument der Soft Power.¹⁷³ Die Gesundheitsseidenstraße hilft China bei der Aufrechterhaltung der Relevanz der Seidenstraße, speziell während der Corona-Krise.¹⁷⁴ Sie nutzt die gleichen Wirtschaftskorridore, Häfen und Logistikkreisläufe sowie Zugänge zu neuen Regionen und Ländern, etwa die Bahnverbindungen zwischen China und Europa.¹⁷⁵ Die Gesundheitsseidenstraße dient sowohl den Bedürfnissen der Entwicklungsländer als auch jenen Chinas.¹⁷⁶ Als sektorische Erweiterung der Seidenstraße bedient sie komplementäre Interessen.¹⁷⁷ Der bisher mangelnde Entwicklungsfortschritt als eigenständiges Konzept beruht auf den konkurrierenden Prioritäten der Gesundheits- und der Seidenstraße.¹⁷⁸ Vorrang hat die Wirtschaftsentwicklung im Rahmen der Seidenstraße mittels Infrastruktur und Investitionen in strategische Güter, Bodenschätze und ausländische Technologie. Untergeordnet, jedoch eng mit der Seidenstraße verknüpft, war bislang die regionale Gesundheitskooperation.¹⁷⁹ Dies belegen die offiziellen Dokumente und chinesischen Studien. Nun soll die Zusammenarbeit im Gesundheitssektor auf die globale Ebene ausgeweitet werden.

¹⁶⁶ Wang u.a. 2019; Tang u.a. 2017; NHC 2015.

¹⁶⁷ Tang u.a. 2017.

¹⁶⁸ AIIB 2020.

¹⁶⁹ Chen u.a. 2019; Wang u.a. 2019.

¹⁷⁰ Rana/Ji 2020.

¹⁷¹ Lancaster/Rubin/Rapp-Hooper 2020; Wang u.a. 2019.

¹⁷² Siehe bspw. Allen-Ebrahimian 2020.

¹⁷³ Siehe bspw. Siddiqui 2020; Beg 2020.

¹⁷⁴ Pal/Bhatia/Singh 2020; Ngeow 2020; Lancaster/Rubin/Rapp-Hooper 2020.

¹⁷⁵ Chen u.a. 2019; Rana/Ji 2020; Lancaster/Rubin/Rapp-Hooper 2020.

¹⁷⁶ Wang u.a. 2019.

¹⁷⁷ Tang u.a. 2017; Xu 2020.

¹⁷⁸ Ngeow 2020; Beg 2020.

¹⁷⁹ Xu 2020.

Eine genaue **Definition** existiert für die Gesundheitsseidenstraße ebenso wenig wie für die Seidenstraße.¹⁸⁰ Auch in die Gesundheitsseidenstraße wurden einige bereits zuvor bestehende Projekte im Nachhinein aufgenommen. Sie fördert die gegenseitige medizinische Unterstützung sowie die Gesundheitsentwicklung und -sicherheit.¹⁸¹ Ein Konzept zur Förderung der Seidenstraße mittels Kooperationen im Gesundheitssektor¹⁸² formulierte die chinesische Gesundheits- und Familienplanungskommission erstmals für die Jahre 2015 bis 2017.¹⁸³ Ihre erste öffentliche Erwähnung fand die Gesundheitsstraße in einer Rede Xi Jinpings 2016 in Usbekistan.¹⁸⁴ Im Jänner 2017 unterzeichnete China mit der Weltgesundheitsorganisation ein Memorandum.¹⁸⁵ Im August 2017 organisierte China eine hochrangige Konferenz in Peking mit Teilnehmern aus 30 Ländern und diversen Organisationen, darunter die internationale Impfallianz Gavi und das Gemeinsame Programm der Vereinten Nationen für HIV/AIDS (UNAIDS).¹⁸⁶ Im April 2018 etablierte China eine neue Agentur für die internationale Entwicklungszusammenarbeit. Ähnlich wie etwa jene in den USA oder Großbritannien verantwortet sie die Koordination und Verwaltung der Finanzierung und Implementierung von Hilfsprojekten im Ausland. Die Agentur untersteht dem Staatsrat, das Wirtschaftsministerium konzipierte federführend auch die Gesundheitsprojekte. Die Rolle des Gesundheitsministeriums war bisher im Rahmen der Projektumsetzung eher technischer Natur, erfuhr jedoch durch die Ernennung eines stellvertretenden Gesundheitsministers mit dem Zuständigkeitsbereich der globalen Gesundheit eine Aufwertung. Das chinesische Seuchenkontrollzentrum richtete überdies ein neues Zentrum für die globale Gesundheit ein. Starke Kooperationen bestehen etwa mit Behörden und Universitäten in Großbritannien, den USA und Russland.¹⁸⁷

Gesundheitspolitische Ziele

Die allgemeine Gesundheitsversorgung soll verbessert werden, unter anderem durch Forschungskooperationen und die Zusammenarbeit bei den Gesundheitssystemen im Rahmen der Weltgesundheitsordnung, vor allem in den Seidenstraßenländern. Das betrifft die Formulierung von Richtlinien für die Gesundheitsförderung, die Forschung und die medizinischen Unternehmen. Hinzu kommt die Förderung der Fachausbildung, Investitionen und Finanzierungsmöglichkeiten sowie die Stärkung der weltweiten Unterstützung. Die Gesundheitsinfrastruktur wird ausgebaut. Der Austausch von medizinischen Waren und Dienstleistungen sowie von medizinischen Konzepten und Praktiken soll zwischen den Ländern gestärkt werden. Im Rahmen der nachhaltigen Entwicklungsziele 2030 der Vereinten Nationen etablierte China die vier Netzwerke öffentliche Gesundheit, Politikforschung, Krankenhausbündnis und Gesundheitsindustrie, um kontinuierlich nach Kooperationsmöglichkeiten zu suchen.¹⁸⁸

Die Befürchtungen gelten der Ausweitung der Überwachungsinfrastruktur und des Drucks durch China¹⁸⁹ sowie der Verbreitung von Falschinformationen.¹⁹⁰ Die größte Herausforderung liegt für China in der Qualitätsverbesserung seines globalen Gesundheitsengagements, denn es mangelt China an entsprechenden Experten mit praktischer Erfahrung in Entwicklungsländern.¹⁹¹ Hinzu kommen kulturelle und Kommunikationshindernisse.¹⁹²

¹⁸⁰ He 2020; Ngeow 2020.

¹⁸¹ He 2020; Chen u.a. 2019; Lancaster/Rubin/Rapp-Hooper 2020.

¹⁸² NHC 2015.

¹⁸³ Tang u.a. 2017; Wang u.a. 2019.

¹⁸⁴ Xinhuanet 2016.

¹⁸⁵ An 2017.

¹⁸⁶ NHC 2017.

¹⁸⁷ Chen/Yang 2018; NHC 2015; Tang u.a. 2017; Lancaster/Rubin/Rapp-Hooper 2020.

¹⁸⁸ Seibt 2020; Wang u.a. 2019; Beg 2020; Tang u.a. 2017.

¹⁸⁹ Lee/Rasser 2020; Gupta/Singh 2020; Xu 2020.

¹⁹⁰ EUvsDiSiNFO 2020; Beg 2020.

¹⁹¹ Tang u.a. 2017; Chen/Yang 2018.

¹⁹² Wang u.a. 2019.

Die **Motive** veränderten sich.¹⁹³ Galt etwa die Entsendung von medizinischen Teams nach Afrika oder Asien in den 1960er Jahren noch der geopolitischen Solidarität, so dient sie heute der Sicherstellung von Handelsprofiten. Hinzu kommt Chinas eigene Erfahrung, etwa mit den katastrophalen gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen von Sars 2003. Aus diesem Grund reagierte China beim Ausbruch von Ebola 2014 rasch. Während der Ebola-Epidemie organisierte China unter Einbindung von 23 Ministerien, Behörden und erstmals der Streitkräfte die bisher größte medizinische Unterstützungsaktion im Ausland. Es entsandte 1.200 Militärärzte sowie Gesundheits- und Seuchenexperten zur kostenfreien Behandlung nach Westafrika. Es installierte eine Behandlungseinheit mit 100 Betten sowie drei Demonstrationsstandorte in Sierra Leone. Im März 2015 etablierte China innerhalb von drei Monaten ein Labor der Sicherheitsstufe 3.

China gewann durch den Einsatz im Ausland **praktische Erfahrung** bei der interministeriellen Zusammenarbeit, vor allem zwischen dem Außen-, Wirtschafts- und Gesundheitsministerium sowie dem Militär, bei der Kommunikation und bei der Kooperation zwischen den Zentralen und den Teams vor Ort. Die Vorgangsweise entsprach der bisherigen chinesischen Praxis, die sich auch später bei der Corona-Pandemie zeigte. Sie basiert auf der akribischen und aktiven Nachverfolgung der einzelnen Infektionsfälle, der gesellschaftlichen Mobilisierung und der Gesundheitserziehung. Die wichtigste Lehre war der Bedarf an internationaler Zusammenarbeit für ein effektives Vorgehen. China kooperierte in 13 Ländern Westafrikas mit den Lokalregierungen, bilateralen Geldgebern, den Vereinen Nationen, multilateralen Gruppen und Nichtregierungsorganisationen. In weiterer Folge unterzeichnete China ein Memorandum mit den USA zur gemeinsamen Gründung eines Seuchenkontrollzentrums in Afrika.¹⁹⁴

Einen Schwerpunkt stellen die **Infektionskrankheiten** dar.¹⁹⁵ Die Konnektivität beschleunigt den Personen- und Warenverkehr und dadurch auch die Ausbreitung von Infektionskrankheiten. Die Gesundheitsseidenstraße fungiert als multilateraler, multisektorieller und interinstitutioneller Mechanismus für Notfälle des regionalen öffentlichen Gesundheitswesens. Sie ist in ein effektives Netzwerk eingebunden, etwa in diverse Gesundheitsforen, in die Kooperationszentren der Weltgesundheitsorganisation und in bestehende Süd-Süd-Kooperationen. Dieser Mechanismus stützt sich auf den Informationsaustausch zur Ausrottung von Seuchen, zur Kontrolle sowie zur präventiven und interventionellen Bekämpfung von Seuchenausbrüchen. Zahlreiche Kooperationen startete China in den letzten Jahren beispielsweise mit Laos, Myanmar oder Vietnam, unter anderem gegen Malaria, Tuberkulose, die Pest und das Denguefieber. In Westasien soll die Kinderlähmung ausgerottet werden.¹⁹⁶

Die chinesischen Großunternehmen und Start-ups streben nach der Internationalisierung ihrer Gesundheitsexpertise und nach der innovativen Zusammenarbeit mit ausländischen Firmen. So kooperiert beispielsweise die chinesische Onlineplattform Jianke seit 2018 in den Bereichen Apothekenhandel, Krankenhaus und Online-Gesundheitsdienstleistungen mit dem internationalen Pharmaunternehmen Pfizer.¹⁹⁷

¹⁹³ Chen/Yang 2018.

¹⁹⁴ Tang u.a. 2017.

¹⁹⁵ Wang u.a. 2019; Chen u.a. 2019.

¹⁹⁶ NHC 2015; Wang u.a. 2019.

¹⁹⁷ Koh 2018.

Perspektive der Seidenstraßenländer

Aus der Sicht der Seidenstraßenländer gelten die Entwicklung der Gesundheitsindustrie, die Seuchenprävention und -kontrolle sowie die medizinische Versorgung als die vorrangigen, regional jedoch unterschiedlich gewichteten Bedürfnisse.¹⁹⁸ Diese Prioritäten entsprechen dem chinesischen Konzept „Gesundes China 2030“¹⁹⁹ sowie dem Implementierungsplan der Gesundheitsseidenstraße.²⁰⁰ In Asien steht die medizinische Versorgung im Mittelpunkt, in Afrika und im Westen die Gesundheitsindustrie. Diese umfasst die Herstellung von Arzneimitteln, Medizinprodukten und Biolebensmitteln, weiters den Medizintourismus und Gesundheitsinformationen. Als Vorteile der Gesundheitsseidenstraße betrachten die Seidenstraßenländer die langfristige Partnerschaft, Qualitätsinvestment und -finanzierung sowie die Zweckmäßigkeit der Kooperation. Beispielhaft ist Sri Lanka. Dessen Gesundheitssektor unterstützt China seit langem mit rund 20 Mio. US-Dollar jährlich sowie mit der Errichtung von zwei Krankenhäusern in den Jahren 2000 und 2015.²⁰¹ Zu den inzwischen etablierten Regionalforen zählen etwa das China-ASEAN Health Cooperation Forum, das China-Central and Eastern European Countries Health Ministers Forum und das China–Arab Health Cooperation Forum. Projekte starteten in Zentralasien und der Greater Mekong Subregion. Netzwerke wie etwa der Verband der Chinesisch-Russischen Medizinuniversitäten oder das China-ASEAN Kooperationsforum für Krankenhausmanagement wurden gegründet. Bis 2022 sollen für Südostasien 1.000 medizinische Fachkräfte ausgebildet werden.²⁰²

Strategische Ziele

Zu den strategischen Zielen zählen die Stärkung der Position Chinas in der multilateralen Gesundheitspolitik²⁰³, die Förderung der chinesischen Wirtschaft sowie die Verbesserung des internationalen Images im In- und Ausland. Dazu werden die unterschiedlichen Seidenstraßensektoren zunehmend miteinander verflochten, etwa beim digitalen Gesundheitssystem. Die von China auf der regionalen und überregionalen Ebene erfolgreich installierten Mechanismen werden nun mit großer Entschlossenheit²⁰⁴ auf die globale Ebene übertragen.²⁰⁵ China erzielte in den vergangenen Jahrzehnten bedeutende Verbesserungen in seiner öffentlichen Gesundheit. Von dieser Erfahrung sollen auch andere Länder profitieren.²⁰⁶

Vorgangsweise

China nutzt die **Gelegenheiten**, die sich ihm bieten. Nachdem die USA die Finanzierung der Weltgesundheitsorganisation im April 2020 ausgesetzt hatten, erhöhte China seinen Beitrag und spendete 20 Mio. US-Dollar für die Corona-Seuchenbekämpfung und den Ausbau des öffentlichen Gesundheitssystems in Entwicklungsländern. Weitere 2 Mrd. US-Dollar unterstützen in den nächsten zwei Jahren in Kooperation mit der Weltgesundheitsorganisation und der Afrikanischen Union die Bekämpfung der Gesundheitskrise in 82 Entwicklungsländern.²⁰⁷

U.S. disengagement from international institutions opened the door for China to extend its influence and advance its narrative of China's global leadership. (Xu Yixiang 2020)

¹⁹⁸ Wang u.a. 2019.

¹⁹⁹ The State Council 2016.

²⁰⁰ NHC 2015.

²⁰¹ Ranaraja/Majueran 2020.

²⁰² Ngeow 2020.

²⁰³ Tang u.a. 2017.

²⁰⁴ Lancaster/Rubin/Rapp-Hooper 2020.

²⁰⁵ Chen u.a. 2019; Pal/Bhatia/Singh 2020.

²⁰⁶ The Lancet 2017.

²⁰⁷ He 2020.

China positioniert sich als zuverlässiger, proaktiver und resilienter geopolitischer Akteur in der globalen Gesundheitsgovernance neu.²⁰⁸ Dies ermöglicht China die **Umgestaltung der gesundheitspolitischen Mechanismen** entsprechend seiner eigenen Weltsicht und zu seinen Vorteilen.²⁰⁹ Diesbezügliche Erfolge bereiten den Weg für eine Zunahme des chinesischen Einflusses in globalen Plattformen, die zusätzlich durch die globalen Machtverschiebungen begünstigt werden könnte.²¹⁰ Förderlich ist die Verbesserung des internationalen Images im In- und Ausland.²¹¹ Partnerländer werden unterstützt²¹², das Narrativ geformt.²¹³ Letzteres ist nicht nur ein außenpolitischer, sondern auch ein wesentlicher innenpolitischer Faktor zur Legitimierung der politischen Führung.²¹⁴

Chinas internationale **medizinische Hilfsprogramme** erfolgen zumeist bilateral, was vor allem in Europa kritisiert wird. Sie zielen auf wirtschaftliche und strategische Vorteile für China ab, nicht zuletzt vor dem Hintergrund der geoökonomischen und geopolitischen Veränderungen. Am stärksten engagierte sich China bisher in Afrika, etwa bei der Finanzierung und Errichtung von Krankenhäusern, zumeist durch chinesische Baufirmen. Die Arzneimittelspenden und die Entsendung von Fachpersonal erleichtern den chinesischen Pharmaunternehmen und Ausrüstungsherstellern den lokalen Marktzugang. Hinzu kommt die Digitalisierung des Gesundheitswesens, vor allem durch das chinesische Telekomunternehmen ZTE, das 2017 einen diesbezüglichen Vertrag mit der Afrikanischen Union abschloss.²¹⁵

Die **digitale Seidenstraße** gewinnt an Bedeutung. Sie wird, nicht zuletzt als Konsequenz der Corona-Pandemie, zunehmend mit der Gesundheitsseidenstraße und E-Health verknüpft.²¹⁶ Dies resultiert aus den von China inspirierten Praktiken im Rahmen der Corona-Bekämpfung. Diese setzen verstärkt auf digitale Lösungen, beispielsweise eine App mit Farbcode für den Gesundheitszustand, die Kontakte oder Bewegungen von Einzelpersonen. Außerdem veränderte Corona durch die Verlagerung vom Einzelhandel auf den Onlinehandel die Wirtschaftsstruktur. Speziell die Digitalisierung und die neuen Technologien bieten der chinesischen Wirtschaft zahlreiche neue Geschäftsmöglichkeiten, indem Gesundheitseinrichtungen mit Spitzentechnologie vernetzt werden.²¹⁷ Dies betrifft beispielsweise die Diagnostik, die digitale Gesundheitsüberwachung z.B. zur Quarantänekontrolle, die Telemedizin oder die künstliche Intelligenz.

Corona-Pandemie als Wirkfaktor

Im Mittelpunkt der Gesundheitsseidenstraße stand zu Beginn die Bereitstellung von medizinischem Wissen und weniger von medizinischer Ausrüstung²¹⁸, wie sie während der Corona-Pandemie 2020 evident wurde. Trotz der globalen Corona-Krise wird die Seidenstraße die Hauptsäule der chinesischen Investitionspolitik im Ausland bleiben. Mittelfristige Projektverzögerungen beruhen auf der Priorität für das Corona-Krisenmanagement sowie auf Einschränkungen der Arbeitsmigration, der Materialproduktion und Logistik.

²⁰⁸ Ngeow 2020; Siddiqui 2020; Beg 2020.

²⁰⁹ Pal/Bhatia/Singh 2020; Lancaster/Rubin/Rapp-Hooper 2020.

²¹⁰ Siddiqui 2020.

²¹¹ Beg 2020; Ngeow 2020.

²¹² Seibt 2020.

²¹³ Pal/Bhatia/Singh 2020; Beg 2020; Lancaster/Rubin/Rapp-Hooper 2020; Ngeow 2020.

²¹⁴ Lancaster/Rubin/Rapp-Hooper 2020; Beg 2020.

²¹⁵ Xu 2020; Lancaster/Rubin/Rapp-Hooper 2020.

²¹⁶ The Lancet 2017; Rana/Ji 2020; Lancaster/Rubin/Rapp-Hooper 2020.

²¹⁷ Seibt 2020; Siddiqui 2020; Beg 2020; Pal/Bhatia/Singh 2020.

²¹⁸ Beg 2020.

Die Verlangsamung des Wirtschaftswachstums resultiert im Aufschub von Infrastrukturprojekten und von Schuldentrückzahlungen in einer Zeitphase, in der China selbst Finanzbedarf aufweist.²¹⁹ Aufgeschoben wurden etwa die Sonderwirtschaftszonen in Pakistan und Kambodscha, zu Verzögerungen kommt es auch in Indonesien, Myanmar und Malaysia.²²⁰ Daher konzentriert sich China auf die immateriellen und weniger kostspieligen Komponenten, die zugleich die **Relevanz der Seidenstraße erhöhen**, das sind die digitale und die Gesundheitsseidenstraße. Das Konzept der Gesundheitsseidenstraße erwähnte Xi Jinping gegenüber dem italienischen Premierminister Giuseppe Conte anlässlich der chinesischen Maskenlieferung am 16.3.2020. Einige Tage später stellte China die Gesundheitsseidenstraße als Beitrag zur globalen Gesundheitsgovernance dar.²²¹ Am 24.4.2020 organisierte das Bündnis der Seidenstraßen-Think Tanks das erste Online-Forum zur Gesundheitsseidenstraße.²²²

Die **Corona-Gesichtsmaskendiplomatie** diene der langfristigen Wiederankurbelung der chinesischen Produktion und dem Zugang zu neuen Märkten.²²³ Sie wurde im Westen skeptisch und mit Kritik an der teilweise minderwertigen Qualität der rasch produzierten Masken und Schutzanzüge aufgenommen²²⁴, in Teilen Europas und in Asien hingegen zumeist dankbar.²²⁵ In der „Gesichtsmaskendiplomatie“ engagierten sich alle Regionalmächte des indopazifischen Raumes gemäß der individuellen Lage wechselseitig auf bilateraler Basis.²²⁶

China implementierte ein einzigartiges System, in dem eine chinesische Provinz jeweils für die materielle und personelle medizinische Unterstützung an ein Empfängerland verantwortlich ist. In multilateralen Foren übernahm China die Koordinierungsfunktion.²²⁷ Auch die international tätigen chinesischen Unternehmen wie etwa Huawei, Alibaba, ZTE, Tencent, Lenovo oder die China Communications Construction Group engagierten sich bei Hilfslieferungen. Chinesische Unternehmer beteiligten sich persönlich an den Bemühungen. So stellte der Gründer von Alibaba, Jack Ma, 14 Mio. US-Dollar für die internationale Corona-Impfstoffforschung zur Verfügung.²²⁸ Die chinesischen Botschaften waren eingebunden. Chinesische Ärzte, Wissenschaftler und Immunologen teilten ihre Erfahrung. Zunehmend setzt China im Gegenzug politische und wirtschaftliche Bedingungen durch.²²⁹ In Afrika beispielsweise bestand es auf einen bevorzugten Marktzugang und eine pro-China Position in der Taiwan-Frage.

Chinas Corona-Unterstützung erreichte bisher insgesamt 89 Länder.²³⁰ Sie erstreckt sich auf ganz Asien, in Afrika vor allem auf Kenia, Namibia und Südafrika, in Lateinamerika hauptsächlich auf Argentinien, Brasilien, Peru und Venezuela und in Europa auf Belgien, Frankreich, Italien, die Niederlande, Serbien, Spanien und Polen.

²¹⁹ Seibt 2020.

²²⁰ Rana/Ji 2020.

²²¹ People's Daily 2020.

²²² Chinanews 2020.

²²³ Ngeow 2020; Beg 2020; Lancaster/Rubin/Rapp-Hooper 2020.

²²⁴ Gupta/Singh 2020; Ngeow 2020.

²²⁵ Beg 2020.

²²⁶ Rana /Ji 2020.

²²⁷ Lancaster/Rubin/Rapp-Hooper 2020.

²²⁸ Rana/Ji 2020.

²²⁹ Pal/Bhatia/Singh 2020.

²³⁰ Escobar 2020; Lancaster/Rubin/Rapp-Hooper 2020.

Mit dem **Iran** stärkte China seine strategische Partnerschaft, vor allem durch die medizinische Unterstützung und Chinas Eintreten gegen die US-Sanktionen speziell während der Corona-Krise.²³¹ China entsandte fünf Ärzte. Es spendete Medizinbedarf wie etwa Gesichtsmasken, Diagnosesets, Beatmungsgeräte, Medikamente, Thermometer und Desinfektionsmittel, weiters eine Entsorgungsanlage im Wert von einer Mio. Euro sowie 500 vorgefertigte Räume mit Betten, Tischen und Sesseln. Der Transport erfolgte mit 21 Flugtransporten. Die Bedeutung Chinas als iranischer Wirtschaftspartner wächst weiterhin. Mit Saudi-Arabien schloss China einen Vertrag im Wert von 265 Mio. US-Dollar für das Management und die Organisation der Pandemiebekämpfung.²³² Darin enthalten sind beispielsweise 9 Mio. Testsets, die Entsendung von 500 technischen Experten und sechs Testlabore.

Chinas **strategische Konkurrenten** engagierten sich ebenfalls. Allerdings wollen weder die südostasiatischen, noch andere Länder zur Wahl zwischen den einzelnen Initiativen gezwungen werden.²³³ Indien, ein bedeutender Generika-Produzent, stellte im Rahmen einer „eigenen Gesundheitsstraße“ seinen Nachbarländern Afghanistan, Bhutan, Bangladesch, Myanmar und Nepal Medizinbedarf zur Verfügung, ebenso wie den Seychellen, Mauritius und einigen weiteren afrikanischen Ländern.²³⁴ Spenden und Warenlieferungen erreichten Serbien, den Iran, die Philippinen, Südkorea, Japan und den Irak. Es plante weiters die Lieferung von Anti-Corona-Medikamenten an die USA, Großbritannien, Brasilien, Spanien, Deutschland, Italien und Sri Lanka. Indiens Kapazitäten sind jedoch unzureichend, daher bleibt die chinesische Hilfe in Südasien bedeutend.²³⁵ Das US-Außenministerium lancierte am 22.04.2020 die US-ASEAN Health Futures Initiative.²³⁶

²³¹ Gupta/Singh 2020.

²³² Siddiqui 2020.

²³³ Ngeow 2020.

²³⁴ AsiaNews 2020.

²³⁵ Pal/Bhatia/Singh 2020.

²³⁶ US Department of State 2020.

Literaturverzeichnis

- ADB** (Asiatische Entwicklungsbank) (2020a); Asian Development Outlook - What drives Innovation in Asia? Special Topic: The Impact of the Coronavirus Outbreak - An Update, Mandaluyong City (Philippinen) April 2020. Auch online verfügbar unter: <https://www.adb.org/sites/default/files/publication/575626/ado2020.pdf> (zuletzt eingesehen am: 04.05.2020).
- AIIB** (Asian Infrastructure Investment Bank) (2020); Impact of the Coronavirus (COVID-19) and Its Implications for Infrastructure Priorities, Background Document, Peking 25.03.2020. Auch online verfügbar unter: https://www.aiib.org/en/news-events/news/2020/_download/Background-Impact-of-Covid-19-and-Implications-on-Infrastructure-Priorities.pdf (zuletzt eingesehen am: 06.09.2020).
- Allen-Ebrahimian**, Bethany (2020); China already has a WHO alternative. In: Website von Axios, Arlington County 15.04.2020: <https://www.axios.com/china-world-health-organization-health-silk-road-95e68fe5-1e12-40f7-9644-c39128e28415.html> (zuletzt eingesehen am: 06.05.2020).
- Amaro**, Silvia (2020); EU chief backs investigation into coronavirus origin and says China should be involved. In: CNBC, London 01.05.2020. Auch online verfügbar unter: <https://www.cnbc.com/2020/05/01/coronavirus-eu-chief-backs-investigation-with-china-into-origin.html> (zuletzt eingesehen am: 08.05.2020).
- An**, Baijie (2017); WHO, China sign pact establishing 'health Silk Road'. In: China Daily, Peking 19.01.2017. Auch online verfügbar unter: https://www.chinadaily.com.cn/business/2017wef/2017-01/19/content_27993857.htm (zuletzt eingesehen am: 03.09.2020).
- Andersen**, Kristian G. u.a. (2020); The proximal origin of SARS-CoV-2. In: Nature Medicine 3/2020, 26. Jg., 450-452. Auch online verfügbar unter: <https://www.nature.com/articles/s41591-020-0820-9> (zuletzt eingesehen am: 04.05.2020).
- Arte** (2020); The Geopolitics of COVID-19: China and Taiwan. In: Insights 16.04.2020. Auch online verfügbar unter: <https://www.arte.tv/en/videos/096952-003-A/the-geopolitics-of-covid-19-china-and-taiwan/> (zuletzt eingesehen am: 12.05.2020).
- AsiaNews** (2020); New Delhi's own 'health' Silk Road, Singapur 09.04.2020. Auch online verfügbar unter: <http://www.asianews.it/news-en/New-Delhi%E2%80%99s-own-'health'-Silk-Road-49792.html> (zuletzt eingesehen am: 07.09.2020).
- Balding**, Christopher (2020); China's poor public health care has hindered coronavirus fight. In: Website der Nikkei Asian Review, Tokio, Osaka 12.02.2020: <https://asia.nikkei.com/Opinion/China-s-poor-public-health-care-has-hindered-coronavirus-fight> (zuletzt eingesehen am: 14.04.2020).
- Barclay**, Eliza (2020); Why these scientists still doubt the coronavirus leaked from a Chinese lab. In: Vox Media, Washington DC 29.04.2020. Auch online verfügbar unter: <https://www.vox.com/2020/4/23/21226484/wuhan-lab-coronavirus-china> (zuletzt eingesehen am: 04.05.2020).
- Beg**, Zahrah (2020); "The Health Silk Road": Implications for the EU under Covid-19, EIAS (European Institute for Asian Studies), Brüssel 29.04.2020. Auch online verfügbar unter: <https://www.eias.org/news/the-health-silk-road-implications-for-the-eu-under-covid-19/> (zuletzt eingesehen am: 04.09.2020).
- Berger**, Helge/**Kang**, Kenneth/**Rhee**, Changyong (2020); Blunting the Impact and Hard Choices: Early Lessons from China. In: Website des IMF Blog, Washington DC 20.03.2020: <https://blogs.imf.org/2020/03/20/blunting-the-impact-and-hard-choices-early-lessons-from-china/> (zuletzt eingesehen am: 14.08.2020).
- Bi**, Qifang u.a. (2020); Epidemiology and Transmission of COVID-19 in Shenzhen China: Analysis of 391 cases and 1,286 of their close contacts, Preprint. In: Website von medRxiv, o.O. 27.03.2020: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.03.20028423v3.full.pdf> (zuletzt eingesehen am: 10.04.2020).

- Bin, Cao u.a. (2020)**; A Trial of Lopinavir–Ritonavir in Adults Hospitalized with Severe Covid-19. In: *New England Journal of Medicine (NEJM)* 19/2020, 209. Jg., Massachusetts 07.05.2020. Auch online verfügbar unter: <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa2001282?articleTools=true>: 10.08.2020).
- Brumfiel, Geoff/Kwong, Emily (2020)**; Virus Researchers Cast Doubt On Theory Of Coronavirus Lab Accident. In: NPR (National Public Radio), Washington DC 23.04.2020. Auch online verfügbar unter: <https://www.npr.org/sections/goatsandsoda/2020/04/23/841729646/virus-researchers-cast-doubt-on-theory-of-coronavirus-lab-accident?t=1588326809898> (zuletzt eingesehen am: 04.07.2020).
- Bu, Liping/Fee, Elizabeth (2008)**; Food Hygiene and Global Health. In: *American Journal of Public Health* 4/2008, 98. Jg., 634–635. Auch online verfügbar unter: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2376988/> (zuletzt eingesehen am: 14.04.2020).
- Caballero-Anthony, Mely (2020)**; The Wuhan Virus Pandemic: What Next? In: *RSIS Commentary* 019/2020, 14. Jg., NTU Universität, Singapur 31.01.2020. Auch online verfügbar unter: <https://www.rsis.edu.sg/wp-content/uploads/2020/01/CO20019.pdf> (zuletzt eingesehen am: 14.04.2020).
- Chen, Jin u.a. (2019)**; Combating infectious disease epidemics through China’s Belt and Road Initiative. In: *National Center for Biotechnology Information (NCBI)* 4/2019, 13. Jg. Auch online verfügbar unter: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6472722/#pntd.0007107.ref001> (zuletzt eingesehen am: 05.09.2020).
- Chen, Lincoln/Yang, Minhui (2018)**; New opportunities for China in global health. In: *The Lancet Global Health* 7/2018, 6. Jg. Auch online verfügbar unter: [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/langlo/PIIS2214-109X\(18\)30263-8.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/langlo/PIIS2214-109X(18)30263-8.pdf) (zuletzt eingesehen am: 05.09.2020).
- China CDC Weekly (2020)**; Vital Surveillances: The Epidemiological Characteristics of an Outbreak of 2019 Novel Coronavirus Diseases (COVID-19) – China. In: *China CDC Weekly* 8/2020, 2. Jg., 113-122. Auch online verfügbar unter: <http://weekly.chinacdc.cn/en/article/id/e53946e2-c6c4-41e9-9a9b-fea8db1a8f51> (zuletzt eingesehen am: 11.08.2020).
- China Daily (2020)**; Timeline of China releasing information on COVID-19 and advancing international cooperation, Peking 06.04.2020. Auch online verfügbar unter: <https://www.chinadaily.com.cn/a/202004/06/WS5e8b2f5aa31012821728496b.html> (zuletzt eingesehen am: 30.07.2020).
- Chinanews (2020)**; 打造健康丝绸之路正当其时 (Der angemessene Zeitpunkt zur Errichtung der Gesundheitsseidenstraße), Dubai 27.04.2020: <https://m.chinanews.com/wap/detail/zw/cj/2020/04-27/9168900.shtml> (zuletzt eingesehen am: 10.09.2020).
- Chong, Alan (2020)**; Governance for global pandemics. In: Website des East Asia Forum, o.O. 26.03.2020: <https://www.eastasiaforum.org/2020/03/26/governance-for-global-pandemics/> (zuletzt eingesehen am: 11.04.2020).
- Cohen, Jon (2020)**; Scientists ‘strongly condemn’ rumors and conspiracy theories about origin of coronavirus outbreak. In: Website des Science Magazine, o.O. 19.02.2020: <https://www.sciencemag.org/news/2020/02/scientists-strongly-condemn-rumors-and-conspiracy-theories-about-origin-coronavirus> (zuletzt eingesehen am: 04.05.2020).
- Cook, Alistair D. B. (2020)**; COVID-19 & Humanitarian Response: Leave No-One Behind. In: *RSIS Commentary* 044/2020, 14. Jg., NTU Universität, Singapur 20.03.2020. Auch online verfügbar unter: https://www.preventionweb.net/files/71086_co200442.pdf (zuletzt eingesehen am: 11.08.2020).
- Deloitte (2020)**; Respond, Recover, Thrive. The impact of COVID-19 on the economy. A view from Thailand. In: Website von Deloitte, o.O. März 2020: <https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/th/Documents/about-deloitte/th-about-economic-outlook-2020-covid-19-impact.pdf> (zuletzt eingesehen am: 06.07.2020).

- Deutsche Welle (2020e)**; Wemheuer: "Eurozentrische Arroganz gegenüber China". In: Website der DW, Bonn 30.04.2020: <https://www.dw.com/de/wemheuer-eurozentrische-arroganz-gegen%C3%BCber-china/a-53290408> (zuletzt eingesehen am: 08.08.2020).
- Die Presse (2020)**; Chinas Wirtschaft brach im ersten Quartal um 6,8 Prozent ein, 17.04.2020. Auch online verfügbar unter: <https://www.diepresse.com/5801356/chinas-wirtschaft-brach-im-ersten-quartal-um-68-prozent-ein> (zuletzt eingesehen am: 17.04.2020).
- Duchâtel, Mathieu/Godement, François/Zhu, Viviana (2020)**; Fighting COVID-19: East Asian Responses to the Pandemic, Policy Paper April 2020. In: Website des Institut Montaigne, Paris 2020: <https://www.institutmontaigne.org/ressources/pdfs/publications/fighting-covid-19-east-asian-responses.pdf> (zuletzt eingesehen am: 30.08.2020).
- EEAS (European External Action Service) (2020)**; Covid-19 Disinformation, EEAS Special Report 2-22 April 2020. In: Website von EUvsDiSiNFO, Brüssel 24.04.2020: <https://euvsdisinfo.eu/eeas-special-report-update-2-22-april/> (zuletzt eingesehen am: 04.05.2020).
- Escobar, Pepe (2020)**; China rolls out the Health Silk Road. In: Asia Times, Hongkong 02.04.2020. Auch online verfügbar unter: <https://asiatimes.com/2020/04/china-rolls-out-the-health-silk-road/> (zuletzt eingesehen am: 31.08.2020).
- EUvsDiSiNFO (2020)**; Disinformation on the coronavirus – short assessment of the information environment, EEAS Special Report, Brüssel 19.03.2020. Auch online verfügbar unter: <https://euvsdisinfo.eu/eeas-special-report-disinformation-on-the-coronavirus-short-assessment-of-the-information-environment/> (zuletzt eingesehen am: 31.08.2020).
- Fan, Jingchun u.a. (2020)**; Epidemiology of 2019 Novel Coronavirus Disease-19 in Gansu Province, China, 2020, Early Release Research Paper (13.03.2020). In: EID Journal (Emerging Infectious Diseases) 6/2020, 26. Jg., US-Department of Health and Human Services, Washington DC Juni 2020. Auch online verfügbar unter: https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/6/20-0251_article (zuletzt eingesehen am: 10.08.2020).
- Feng, Huiyun (2007)**; Chinese Strategic Culture and Foreign Policy Decisionmaking: Confucianism, Leadership and War, Routledge, London und New 2007.
- GHS Index (2020)**; Global Health Security Index. In: Website von GHS Index, Washington DC, Baltimore, London 2020: <https://www.ghsindex.org/> (zuletzt eingesehen am: 14.08.2020).
- Goldberg, Mark Leon (2020)**; How COVID-19 is Accelerating Geopolitical Shifts. In: Website von UN Dispatch, New York City 23.04.2020: <https://www.undispatch.com/the-geopolitics-of-covid-19/> (zuletzt eingesehen am: 12.05.2020).
- Gong, Lina (2020a)**; China's Emerging Disaster Diplomacy: What It Means for Southeast Asia. In: RSIS Commentary 023/2020, 14. Jg., NTU Universität, Singapur 06.02.2020. Auch online verfügbar unter: <https://www.rsis.edu.sg/wp-content/uploads/2020/02/CO20023a.pdf> (zuletzt eingesehen am: 14.04.2020).
- Gong, Lina (2020b)**; COVID-19: Is the Humanitarian Sector Prepared? In: RSIS Commentary 036/2020, 14. Jg., NTU Universität, Singapur 11.03.2020. Auch online verfügbar unter: <https://www.rsis.edu.sg/wp-content/uploads/2020/03/CO20036.pdf> (zuletzt eingesehen am: 14.04.2020).
- Gouglas, Dimitrios u.a. (2020)**; Estimating the cost of vaccine development against epidemic infectious diseases: a cost minimisation study. In: The Lancet Global Health 12/2018, 6. Jg., 1386-1396. Auch online verfügbar unter: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2214-109X%2818%2930346-2> (zuletzt eingesehen am: 14.08.2020).
- Granet, Marcel (1985)**; Das chinesische Denken. Inhalt, Form, Charakter, Suhrkamp, Berlin 1985.

- Gupta, Megha/Singh, Mansheetal (2020)**; COVID-19: China's 'Health Silk Road' diplomacy in Iran and Turkey. In: Website der Observer Research Foundation (ORF), Young Voices, Neu Delhi 13.04.2020: <https://www.orfonline.org/expert-speak/covid-19-chinas-health-silk-road-diplomacy-in-iran-and-turkey-64533/> (zuletzt eingesehen am: 31.08.2020).
- Hamzah, B. A. (2020)**; Tensions Rising, Again: South China Sea Disputes 2.0? In: RSIS Commentary 082/2020, 14. Jg., NTU Universität, Singapur 04.05.2020. Auch online verfügbar unter: <https://www.rsis.edu.sg/wp-content/uploads/2020/05/CO20082.pdf> (zuletzt eingesehen am: 12.05.2020).
- He, Yin (2020)**; Health Silk Road protect lives of all mankind. In: People's Daily, Peking 25.03.2020. Auch online verfügbar unter: <http://en.people.cn/n3/2020/0325/c90000-9672120.html> (zuletzt eingesehen am: 03.09.2020).
- Hernandez, Javier (2020)**; After New Coronavirus Outbreaks, China Imposes Wuhan-Style Lockdown. In: The New York Times, 21.05.2020. Auch online verfügbar unter: <https://www.nytimes.com/2020/05/21/world/asia/coronavirus-china-lockdown.html> (zuletzt eingesehen am: 14.09.2020).
- Hjelmgaard, Kim (2020)**; These countries are doing the best and worst jobs fighting coronavirus. In: USA Today, McLean 30.03.2020. Auch online verfügbar unter: <https://eu.usatoday.com/story/news/world/2020/03/17/coronavirus-how-countries-across-globe-responding-covid-19/5065867002/> (zuletzt eingesehen am: 14.04.2020).
- Ho, Selina (2020)**; How Is the Coronavirus Outbreak Affecting China's Relations with Its Asian Neighbors? In: Website von ChinaFile, Center on U.S.-China Relations, New York City 26.04.2020: <https://www.chinafile.com/conversation/how-coronavirus-outbreak-affecting-chinas-relations-its-asian-neighbors> (zuletzt eingesehen am: 12.08.2020).
- Hosp, Gerald (2020)**; Verteilungskämpfe wegen des Coronavirus: Wie der Impfnationalismus verhindert werden soll. In: Neue Zürcher Zeitung 03.08.2020. Auch online verfügbar unter: <https://www.nzz.ch/wirtschaft/corona-krise-mit-einem-handelsabkommen-gegen-impfnationalismus-ld.1569047> (zuletzt eingesehen am: 03.08.2020).
- Hu, Angang/Mao, Jie (2013)**; Seeking Truth from Facts: The Secret to the Success of China's Policy-Making. In: Qiushi Journal 1/2013, 5. Jg., Peking 01.01.2013. Auch online verfügbar unter: http://english.qstheory.cn/selections/201302/t20130227_213716.htm (zuletzt eingesehen am: 29.08.2020).
- Index Mundi (2020a)**; China. In: Website von Index Mundi, o.O. 22.07.2020: <https://www.indexmundi.com/china/> (zuletzt eingesehen am: 22.07.2020).
- Irmer, Juliette (2020)**; Vom künftigen Umgang mit Wildtiermärkten. In: Der Standard, Forschung Spezial 12.08.2020.
- IWF (Internationaler Währungsfonds) (2020b)**; World Economic Outlook Update, Juni 2020. In: Website des IWF, Washington DC Juni 2020: <https://www.imf.org/en/Publications/WEO/Issues/2020/06/24/WEOUpdateJune2020> (zuletzt eingesehen am: 30.08.2020).
- Jayakumar, Shashi/Kuah, Adrian W. J. (2020)**; Limits to Strategic Foresight: Try Wisdom of the Crowds. In: RSIS Commentary 098/2020, 14. Jg., NTU Universität, Singapur 19.05.2020. Auch online verfügbar unter: <https://www.rsis.edu.sg/wp-content/uploads/2020/05/CO20098.pdf> (zuletzt eingesehen am: 19.05.2020).
- Johns Hopkins University (JHU) (2020a)**; Cases and mortality by country. In: Website der JHU, Coronavirus Research Center: <https://coronavirus.jhu.edu/data/mortality> (zuletzt eingesehen am: 02.09.2020).
- Johns Hopkins University (JHU) (2020b)**; Cumulative Cases. In: Website der JHU, Coronavirus Research Center: <https://coronavirus.jhu.edu/data/cumulative-cases> (zuletzt eingesehen am: 02.09.2020).

- Julienne, Marc (2020)**; Covid-19: un premier bilan politique en Chine. Comment la Chine gère les conséquences politiques du coronavirus? In: Website des Institut français des relations internationales (IFRI), Lettre du Centre Asie 79/2020, Paris 10.03.2020: https://www.ifri.org/sites/default/files/atoms/files/julienne_covid-19_bilan_politique_2020.pdf (zuletzt eingesehen am: 09.08.2020).
- Kevery, Sebastian u.a. (2020)**; Planning for Military Involvement in an Indo-Pacific Pandemic Vaccination Program. In: Website von Security Nexus Perspectives, Honolulu 31.07.2020: <https://apcss.org/wp-content/uploads/2020/11/N2543-Canyon-Military-Involvement-in-South-Pacific-Vaccinations.pdf> (zuletzt eingesehen am 23.11.2020).
- Koh, Dean (2020)**; China's online healthcare platform jianke.com enters into strategic collaboration with Pfizer. In: Website von MobiHealthNews, HIMSS Media, Portland u.a. 29.11.2018: <https://www.mobihealthnews.com/content/chinas-online-healthcare-platform-jiankecom-enters-strategic-collaboration-pfizer> (zuletzt eingesehen am 09.09.2020).
- Lancaster, Kirk/Rubin, Michael/Rapp-Hooper, Mira (2020)**; Mapping China's Health Silk Road. In: Website des Council on Foreign Relations (CFR), New York City 10.04.2020: <https://www.cfr.org/blog/mapping-chinas-health-silk-road> (zuletzt eingesehen am 02.09.2020).
- Lee, Danny (2020)**; Coronavirus: Hong Kong's screening system for airport arrivals holds lessons for travel industry in post-pandemic world. In: Website der South China Morning Post (SCMP), Hongkong 15.04.2020: <https://www.scmp.com/news/hong-kong/transport/article/3080088/coronavirus-hong-kongs-screening-regime-airport-arrivals> (zuletzt eingesehen am: 15.07.2020).
- Lee, Jeong-ho/Zheng, William/Zhou, Laura (2020)**; Chinese scientists race to develop vaccine as coronavirus death toll jumps. In: Website der South China Morning Post (SCMP), Hongkong 26.01.2020: <https://www.scmp.com/news/china/society/article/3047676/number-coronavirus-cases-china-doubles-spread-rate-accelerates> (zuletzt eingesehen am: 04.08.2020).
- Lee, Kristine/Rasser, Martijn (2020)**; China's Health Silk Road Is a Dead-End Street. The pandemic has given China a chance to assert global leadership. In: Foreign Policy, Washington DC 16.06.2020. Auch online verfügbar unter: <https://foreignpolicy.com/2020/06/16/china-health-propaganda-covid/> (zuletzt eingesehen am: 25.11.2020).
- Lee, Yok-shiu F. (1988)**; The Urban Housing Problem in China. In: The China Quarterly 115/1988, 29. Jg., London September 1988, 387-407.
- Leng, Sidney (2020)**; Coronavirus: China's economy lost US\$196 billion in January, February, says ex-IMF official. In: Website der South China Morning Post (SCMP), Hongkong 22.02.2020: <https://www.scmp.com/economy/china-economy/article/3051909/covid-19-likely-slash-us185-billion-chinas-economy-january> (zuletzt eingesehen am: 14.08.2020).
- Li, Jijun (1998)**; Notes on Military Theory and Military Strategy. In: Pillsbury, Michael (Hrsg.); Chinese Views of Future Warfare, Revised Edition, National Defense University Press, Washington DC 1998. Auch online verfügbar unter: <https://fas.org/nuke/guide/china/doctrine/chinview/chinacont.html> (zuletzt eingesehen am: 23.07.2020).
- Liang, Zai/Zhang, Toni (2004)**; Emigration, Housing Conditions, and Social Stratification in China. In: The International Migration Review 2/2004, 38. Jg., New York City, 686-708.
- Lin, Christina (2020)**; Why US outsourced bat virus research to Wuhan. In: Website der Asia Times, Hongkong 22.04.2020: <https://asiatimes.com/2020/04/why-us-outsourced-bat-virus-research-to-wuhan/> (zuletzt eingesehen am: 06.08.2020).
- LSHTM (London School of Hygiene and Tropical Medicine) (2020)**; COVID-19 vaccine development pipeline. In: Website der LSHTM, London 28.07.2020: https://vac-lshtm.shinyapps.io/ncov_vaccine_landscape/ (zuletzt eingesehen am: 20.08.2020).

- Macrotrends (2020a)**; China Death Rate 1950-2020. In: Website von Macrotrends, o.O. 01.09.2020: <https://www.macrotrends.net/countries/CHN/china/death-rate> (zuletzt eingesehen am: 01.09.2020).
- Madan, Tanvi (2020)**; How Is the Coronavirus Outbreak Affecting China's Relations with Its Asian Neighbors? In: Website von ChinaFile, Center on U.S.-China Relations, New York City 26.04.2020: <https://www.chinafile.com/conversation/how-coronavirus-outbreak-affecting-chinas-relations-its-asian-neighbors> (zuletzt eingesehen am: 12.08.2020).
- McCarthy, Niall (2020)**; The Countries With The Most Critical Care Beds Per Capita. In: Forbes, New York City 12.03.2020. Auch online verfügbar unter: <https://www.forbes.com/sites/niallmccarthy/2020/03/12/the-countries-with-the-most-critical-care-beds-per-capita-infographic/#1b1ad52e7f86> (zuletzt eingesehen am: 14.08.2020).
- Meng, Xin/Luo, Chuliang (2008)**; What Determines Living Arrangements of the Elderly in Urban China? In: Gustafsson, Björn A./Shi, Li/Sicular, Terry (Hrsg.); Inequality and Public Policy in China, Cambridge University Press, Cambridge u.a. 2008, 267-286.
- Milken Institute (2020)**; COVID-19 tracker. In: Website des Milken Institute, Santa Monica 02.08.2020: <https://airtable.com/shrSAi6t5WFwqo3GM/tblEzPQS5fnc0FHfYR/viwDBH7b6FjmIBX5x?blocks=hide> (zuletzt eingesehen am: 18.08.2020).
- Miller, Frank/Scobell, Andrew (2005)**; Decisionmaking under Stress or Crisis Management? In Lieu of a Conclusion. In: Scobell, Andrew/Wortzel, Larry M. (Hrsg.); Chinese National Security Decisionmaking under Stress, U.S. Army War College, Carlisle 2005, 229-247. Auch online verfügbar unter: <https://www.hsdl.org/?view&did=457211> (zuletzt eingesehen am: 31.07.2020).
- Mo, Jingxi (2020)**; Xi: China to share vaccine with world. Beijing pledges US\$2b to pandemic response, economic and social development in affected countries. In: China Daily, Peking 25.05.2020. Auch online verfügbar unter: <http://www.chinadailyasia.com/article/131589> (zuletzt eingesehen am: 02.08.2020).
- Montesclaros, Jose (2020)**; Beyond COVID-19: Global Priorities Against Future Contagion. In: RSIS Commentary 030/2020, 14. Jg., NTU Universität, Singapur 20.02.2020. Auch online verfügbar unter: <https://www.rsis.edu.sg/wp-content/uploads/2020/02/CO20030.pdf> (zuletzt eingesehen am: 14.07.2020).
- Moody, Peter R. Jr. (1994)**; Trends in the Study of Chinese Political Culture. In: The China Quarterly 139/1994, 35. Jg., London Sept. 1994, 731-740.
- Nabbs-Keller, Greta (2020)**; How Is the Coronavirus Outbreak Affecting China's Relations with Its Asian Neighbors? In: Website von ChinaFile, Center on U.S.-China Relations, New York City 26.04.2020: <https://www.chinafile.com/conversation/how-coronavirus-outbreak-affecting-chinas-relations-its-asian-neighbors> (zuletzt eingesehen am: 14.08.2020).
- Ng, Joel (2020)**; Race for the Vaccine: Will ASEAN Be Left Behind? In: RSIS Commentary 150/2020, 14. Jg., NTU Universität, Singapur 23.07.2020. Auch online verfügbar unter: <https://www.rsis.edu.sg/wp-content/uploads/2020/07/CO20150.pdf> (zuletzt eingesehen am: 02.08.2020).
- Ngeow, Chow Bing (2020)**; COVID-19 speeds up China's 'Health Silk Road'. In: East Asia Forum, 26.05.2020. Auch online verfügbar unter: <https://www.eastasiaforum.org/2020/05/26/covid-19-speeds-up-chinas-health-silk-road/> (zuletzt eingesehen am: 05.09.2020).
- NHC (National Health and Family Planning Commission of the PRC) (2015)**; Major health exchange and cooperation on the Belt and Road Initiative, 18.12.2015. Auch online verfügbar unter: https://www.chinadaily.com.cn/m/chinahealth/2015-12/18/content_22774412.htm (englisch), <http://www.cnsn.gov.cn/sfzggw/shsy/201511/7ec69573530b481f8cd9ebb27c595a78.shtml> (chinesisch) (zuletzt eingesehen am: 06.09.2020).

- NHC** (National Health and Family Planning Commission of the PRC) (2017); The Belt and Road High-Level Meeting for Health Cooperation: Towards a Health Silk Road, 18. - 20.8.2017. Auch online verfügbar unter: <http://en.nhc.gov.cn/Beltandroadforumforhealthcooperation.html> (zuletzt eingesehen am: 03.09.2020).
- Niehus, Rene u.a.** (2020); Using observational data to quantify bias of traveller-derived COVID-19 prevalence estimates in Wuhan, China. In: *The Lancet* 4/2020, 20. Jg., 408-409. Auch online verfügbar unter: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S1473-3099%2820%2930229-2> (zuletzt eingesehen am: 10.08.2020).
- Niquet, Valérie** (2008); Culture stratégique et politique de défense en Chine, Réseau Asie - IIIe Congrès 26-27-28 septembre 2007, Centre Asie Ifri, Paris 2008. Auch online verfügbar unter: https://www.ifri.org/sites/default/files/atoms/files/SEM_niquet.pdf (zuletzt eingesehen am: 11.08.2020).
- ORF** (2020a); Asien - Der andere Umgang mit Corona, Weltjournal vom 08.04.2020.
- ORF** (2020b); Corona und die Geopolitik: Wird China zur Supermacht Nummer 1? Ö1 Journal Panorama vom 13.05.2020.
- Pal, Deep/Bhatia, Rahul/Singh, Suchet Vir** (2020); Health Silk Road - How China plans to make BRI essential in Covid-hit South Asia. In: Website von The Print, Neu Delhi 11.06.2020: <https://theprint.in/opinion/health-silk-road-how-china-plans-to-make-bri-essential-in-covid-hit-south-asia/439603/> (zuletzt eingesehen am: 03.09.2020).
- People's Daily Online** (2020); "健康丝绸之路" 为生命护航 - 抗击疫情离不开命运共同体意识 (Die Gesundheitsseidenstraße zum Schutz des Lebens – Die Pandemiebekämpfung ist untrennbar mit dem Bewusstsein der Schicksalsgemeinschaft verbunden), Peking 24.03.2020: <http://theory.people.com.cn/n1/2020/0324/c40531-31645276.html> (zuletzt eingesehen am: 11.09.2020).
- Phua, Jason u.a.** (2020b); Intensive care management of coronavirus disease 2019 (COVID-19): challenges and recommendations. In: *The Lancet* 8/2020, 20. Jg., 506-517. Auch online verfügbar unter: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2213-2600%2820%2930161-2> (zuletzt eingesehen am: 14.07.2020).
- Pitakdumrongkit, Kaewkamol Karen** (2020); COVID-19's Economic Fallout: The Logic of Pump Priming. In: RSIS Commentary 034/2020, 14. Jg., NTU Universität, Singapur 03.03.2020. Auch online verfügbar unter: <https://www.rsis.edu.sg/wp-content/uploads/2020/03/CO20034.pdf> (zuletzt eingesehen am: 14.04.2020).
- PopulationPyramid.net** (2020a); China. In: Website von Population Pyramid: <https://www.populationpyramid.net/china/2019/> (zuletzt eingesehen am: 22.07.2020).
- Pye, Lucian W.** (1985); Asian Power and Politics. The Cultural Dimensions of Authority, Harvard University Press, Cambridge und London 1985.
- Rana, Pradumna B./Ji, Xianbai** (2020); Reviving Stalled BRI: China's Two-Stage Approach. In: RSIS Commentary 084/2020, 14. Jg., NTU Universität, Singapur 05.05.2020. Auch online verfügbar unter: <https://www.rsis.edu.sg/wp-content/uploads/2020/05/CO20084.pdf> (zuletzt eingesehen am: 05.05.2020).
- Ranaraja, Yasiru/Majueran, Maya** (2020); Is the 'Health Silk Road' a 'debt-trap' of China's BRI for Sri Lanka? In: CGTN, Peking 25.04.2020. Auch online verfügbar unter: <https://news.cgtn.com/news/2020-04-25/Is-the-Health-Silk-Road-a-debt-trap-of-China-s-BRI-for-Sri-Lanka--PXqPCPd7Ta/index.html> (zuletzt eingesehen am 06.09.2020).
- Readfearn, Graham** (2020); How did coronavirus start and where did it come from? Was it really Wuhan's animal market? In: *The Guardian*, London 28.04.2020. Auch online verfügbar unter: <https://www.theguardian.com/world/2020/apr/28/how-did-the-coronavirus-start-where-did-it-come-from-how-did-it-spread-humans-was-it-really-bats-pangolins-wuhan-animal-market> (zuletzt eingesehen am: 04.08.2020).

- Rettnner, Rachael (2020)**; China increases Wuhan's COVID-19 death toll by 50%. In: Website von Live Science, o.O. 17.04.2020: <https://www.livescience.com/wuhan-coronavirus-death-toll-revised.html> (zuletzt eingesehen am: 04.08.2020).
- Ritchie, Hannah u.a. (2020)**; Coronavirus Disease (COVID-19) - Statistics and Research. In: Website von Our World in Data: <https://ourworldindata.org/coronavirus#testing-for-covid-19> (zuletzt eingesehen am: 01.09.2020).
- Romaniuk, Scott N./Burgers, Tobias (2020)**; Can China's COVID-19 Statistics Be Trusted? In: Website des The Diplomat, Washington DC 26.03.2020: <https://thediplomat.com/2020/03/can-chinas-covid-19-statistics-be-trusted/> (zuletzt eingesehen am: 10.04.2020).
- Rozman, Gilbert (2010)**; Chinese Strategic Thought toward Asia, Palgrave Macmillan, New York 2010.
- RSIS (S. Rajaratnam School of International Studies) (2009)**; Pandemic Preparedness in Asia, Conference Report of 12.-13.01.2009, NTU Universität, Singapur 25.05.2009. Auch online verfügbar unter: https://www.rsis.edu.sg/wp-content/uploads/2014/07/ER090113_Pandemic_Preparedness_Asia.pdf (zuletzt eingesehen am: 29.07.2020).
- Seibt, Sébastien (2020)**; Covid-19 creates bumps in China's 'New Silk Road'. In: France24, 20.05.2020. Auch online verfügbar unter: <https://www.france24.com/en/20200520-covid-19-creates-bumps-in-china-s-new-silk-road> (zuletzt eingesehen am: 06.09.2020).
- Shepard, Wade (2020)**; The Future of China's Belt And Road After The Coronavirus Pandemic. In: Website von New Silk Road, o.O. 28.04.2020: <https://newsilkroad.substack.com/p/the-future-of-chinas-belt-and-road> (zuletzt eingesehen am: 01.08.2020).
- Shi, Jiangtao/Wu, Wendy (2020)**; Coronavirus infects China-US relations as blame game over pandemic intensifies. In: Website der South China Morning Post (SCMP), Hongkong 27.04.2020: <https://www.scmp.com/news/china/diplomacy/article/3081601/coronavirus-infects-china-us-relations-blame-game-over> (zuletzt eingesehen am: 04.08.2020).
- Siddiqui, Sabena (2020)**; Mapping China's Health Silk Road in the Middle East. In: Website von Belt and Road News 21.05.2020: <https://www.beltandroad.news/2020/05/20/covid-19-diplomacy-mapping-chinas-health-silk-road-in-the-middle-east/> (zuletzt eingesehen am: 05.09.2020).
- Stahlmann, Ralf/Lode, Hartmut (2020)**; Medication for COVID-19 - an Overview of Approaches Currently Under Study. In: Website des Deutsches Ärzteblatt International 117/2020, 13. Jg., 213-219: <https://www.aerzteblatt.de/pdf.asp?id=213208> (zuletzt eingesehen am: 12.08.2020).
- Statista (2020)**; Population in China - Statistics & Facts. In: Website von Statista, Hamburg 30.04.2020: <https://www.statista.com/topics/1276/population-in-china/> (zuletzt eingesehen am: 10.08.2020).
- Steenhuysen, Julie u.a. (2020)**; SPECIAL REPORT - Countries, companies risk billions in race for coronavirus vaccine. In: Website von Reuters, London 27.04.2020: <https://www.reuters.com/article/health-coronavirus-vaccine-idUSL2N2CF0JG> (zuletzt eingesehen am: 05.08.2020).
- Takada, Noriyuki/Satake, Minoru (2020)**; US and China unleash wallets in race for coronavirus vaccine. In: Website der Nikkei Asian Review, Tokio, Osaka 02.05.2020: <https://asia.nikkei.com/Spotlight/Coronavirus/US-and-China-unleash-wallets-in-race-for-coronavirus-vaccine> (zuletzt eingesehen am: 14.08.2020).
- Tang, Kun u.a. (2017)**; China's Silk Road and global health. In: The Lancet 10.112/2017, 390. Jg. Auch online verfügbar unter: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2817%2932898-2> (zuletzt eingesehen am: 04.09.2020).

- Taylor, Marisa (2020)**; Exclusive: U.S. axed CDC expert job in China months before virus outbreak. In: Website von Reuters, London 22.03.2020: <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-china-cdc-exclusiv/exclusive-u-s-axed-cdc-expert-job-in-china-months-before-virus-outbreak-idUSKBN21910S> (zuletzt eingesehen am: 05.07.2020).
- The Lancet (2017)**; Facing forwards along the Health Silk Road, 10/2017, 5. Jg. Auch online verfügbar unter: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7128673/> (zuletzt eingesehen am: 06.09.2020).
- The State Council Information Office of the People's Republic of China (2016)**; 中共中央国务院印发《“健康中国2030”规划纲要》(Rahmenplan für Gesundes China 2030), Peking 25.10.2016. Auch online verfügbar unter: http://www.gov.cn/zhengce/2016-10/25/content_5124174.htm (zuletzt eingesehen am: 06.09.2020).
- Thomala, Lai Lin (2020)**; Company measures against cash shortfalls during coronavirus outbreak in China 2020. In: Website von Statista, Hamburg 30.04.2020: <https://www.statista.com/statistics/1095645/china-major-measures-among-enterprises-to-deal-with-cash-shortfalls-in-epidemic-time/> (zuletzt eingesehen am: 04.05.2020).
- U.S. Department of State (2020)**; U.S.-ASEAN Health Futures, Washington DC 22.04.2020. Auch online verfügbar unter: <https://www.state.gov/u-s-asean-health-futures/> (zuletzt eingesehen am: 10.09.2020).
- Wang, Yao u.a. (2019)**; The intentions, needs, advantages and barriers: a survey of twenty-nine countries participating in the “Belt and Road Initiative” health cooperation. In: Global Health Research and Policy 28.06.2019. Auch online verfügbar unter: <https://ghrp.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s41256-019-0109-z> (zuletzt eingesehen am: 04.09.2020).
- Wang, Yeming u.a. (2020)**; Remdesivir in adults with severe COVID-19: a randomised, double-blind, placebo-controlled, multicentre trial. In: The Lancet 395/2020, 20. Jg., 1569–1578. Auch online verfügbar unter: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2931022-9> (zuletzt eingesehen am: 10.08.2020).
- Wen, Zhuoyi (2015)**; Towards Solidarity and Recognition? Changing Social Citizenship in China after a Decade of Social Policy Development. In: Asian Journal of Social Science 1-2/2015, 43. Jg., 103-124.
- White, Edward u.a. (2020)**; Coronavirus testing: how are the hardest-hit countries responding? In: Financial Times, London 11.03.2020. Auch online verfügbar unter: <https://www.ft.com/content/dd416102-5d20-11ea-b0ab-339c2307bcd4> (zuletzt eingesehen am: 31.07.2020).
- WHO (Weltgesundheitsorganisation) (2005)**; Asia Pacific strategy for emerging diseases and public health emergencies (APSED III). Advancing implementation of the International Health Regulations (2005). In: Website der WHO: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259094/9789290618171-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (zuletzt eingesehen am: 11.08.2020).
- WHO (Weltgesundheitsorganisation) (2020a)**; Allocution liminaire du Directeur général de l’OMS lors du point presse sur la COVID-19 du 24 février 2020. In: Website der WHO: <https://www.who.int/fr/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---24-february-2020> (zuletzt eingesehen am: 09.08.2020).
- WHO (Weltgesundheitsorganisation) (2020c)**; Draft landscape of COVID-19 candidate vaccines. In: Website der WHO 31.07.2020: <https://www.who.int/publications/m/item/draft-landscape-of-covid-19-candidate-vaccines> (zuletzt eingesehen am: 04.08.2020).
- Worldometer (2020a)**; China Coronavirus Cases. In: Website von Worldometer: <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/china/> (zuletzt eingesehen am: 01.09.2020).

- Xie, Echo (2020)**; Coronavirus: Chinese test kits approved for use across Europe, United States. In: Website der South China Morning Post (SCMP), Hongkong 23.03.2020: <https://www.scmp.com/news/china/diplomacy/article/3076347/coronavirus-chinese-test-kits-approved-use-across-europe> (zuletzt eingesehen am: 14.08.2020).
- Xinhuanet (2016)**, 习近平在乌兹别克斯坦最高会议立法院发表演讲时强调 携手打造绿色、健康、智力、和平的丝绸之路 (Wesentliche Punkte der Rede Xi Jinpings in Usbekistan. Hand in Hand eine grüne, gesunde, smarte und friedliche Seidenstraße errichten), Peking 22.06.2016: http://www.xinhuanet.com/world/2016-06/22/c_1119094645.htm (zuletzt eingesehen am: 07.09.2020).
- Xu, Yixiang (2020)**; Reviving China's Health Silk Road Initiative? Battle of Narratives and Challenges for Transatlantic Leadership. In: Johns Hopkins University, AICGS, 30.03.2020. Auch online verfügbar unter: <https://www.aicgs.org/2020/03/reviving-chinas-health-silk-road-initiative-battle-of-narratives-and-challenges-for-transatlantic-leadership/> (zuletzt eingesehen am: 05.09.2020).
- Yang, Zi (2020)**; China's Response to Coronavirus Outbreak: Implications for ASEAN. In: RSIS Commentary 0143/2020, 14. Jg., NTU Universität, Singapur 22.01.2020. Auch online verfügbar unter: <https://www.rsis.edu.sg/wp-content/uploads/2020/01/CO20014.pdf> (zuletzt eingesehen am: 14.08.2020).
- Yu, Xuexin/Zhang, Wei (2020)**; All-cause mortality rate in China: do residents in economically developed regions have better health? In: International Journal for Equity in Health 12/2020, 19. Jg., BioMed Central (BMC), London 21.01.2020: <https://equityhealthj.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12939-020-1128-6> (zuletzt eingesehen am: 14.08.2020).
- Zheng, Sarah (2020)**; Coronavirus: Australia calls China's envoy over 'disappointing' remarks. In: Website der South China Morning Post (SCMP), Hongkong 28.04.2020: <https://www.scmp.com/news/china/diplomacy/article/3081894/coronavirus-australia-calls-chinas-envoy-over-disappointing> (zuletzt eingesehen am: 08.05.2020).
- Zhou, Cissy (2020)**; Coronavirus: IMF again cuts 2020 China growth forecast as Covid-19 shakes the global economy. In: Website der South China Morning Post (SCMP), Hongkong 05.03.2020, <https://www.scmp.com/news/china/money-wealth/article/3065082/coronavirus-imf-again-cuts-2020-china-growth-forecast-covid> (zuletzt eingesehen am: 14.04.2020).
- Zhu, Jicun u.a. (2019)**; Mortality pattern trends and disparities among Chinese from 2004 to 2016. In: International Journal for Equity in Health 780/2019, 19. Jg., BioMed Central (BMC), London 02.09.2019: <https://bmcpublikehealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-7163-9> (zuletzt eingesehen am: 14.08.2020).

Bildnachweis

S. 4: Foto: Farkas, Barbara; *Markt in Kunming (Yunnan) 2019.*

S. 5: Graphik: PopulationPyramid.net; *Bevölkerungspyramide China 2019.* In: Website von PopulationPyramid.net, o.O. Dezember 2019, licensed under a Creative Commons license CC BY 3.0 IGO: <https://www.populationpyramid.net/china/2019/> (zuletzt eingesehen am: 01.09.2020).

S. 6: Foto: Farkas, Barbara; *Praxis für traditionelle chinesische Medizin, Kunming (Yunnan) 2019.*

S. 9: Graphik: Ritchie, Hannah u.a.; *COVID-19: Government Response Stringency Index.* In: *Our World in Data*; Website der University of Oxford und des Global Change Data Lab, Oxford 03.09.2020, licensed under the Creative Commons BY license: <https://ourworldindata.org/coronavirus/country/china?country=~CHN> (zuletzt eingesehen am: 03.09.2020).

S. 11: Graphik: Ritchie, Hannah u.a.; *Daily new confirmed COVID-19 cases.* In: *Our World in Data*; Website der University of Oxford und des Global Change Data Lab, Oxford 03.09.2020, licensed under the Creative Commons BY license: <https://ourworldindata.org/coronavirus/country/china?country=~CHN> (zuletzt eingesehen am: 03.09.2020).

S. 12: Graphik: Ritchie, Hannah u.a.; *Daily new confirmed COVID-19 deaths.* In: *Our World in Data*; Website der University of Oxford und des Global Change Data Lab, Oxford 03.09.2020, licensed under the Creative Commons BY license: <https://ourworldindata.org/coronavirus/country/china?country=~CHN> (zuletzt eingesehen am: 03.09.2020).

S. 12: Graphik: Ritchie, Hannah u.a.; *Case fatality rate of the ongoing COVID-19 pandemic.* In: *Our World in Data*; Website der University of Oxford und des Global Change Data Lab, Oxford 03.09.2020, licensed under the Creative Commons BY license: <https://ourworldindata.org/coronavirus/country/china?country=~CHN> (zuletzt eingesehen am: 03.09.2020).

Autorin

Mag. Barbara Farkas ist Sinologin und assoziierte, freischaffende Mitarbeiterin am Institut für Strategie und Sicherheitspolitik an der Landesverteidigungsakademie Wien. Sie hat verschiedene Forschungsaufenthalte in Ost- und Südostasien absolviert und zahlreiche fachspezifische Publikationen über den indopazifischen Raum und insbesondere China verfasst. In wenigen Wochen wird ihr neuestes Werk, eine umfassende politisch-strategische Analyse über die Seidenstraße, in der Schriftenreihe der Landesverteidigungsakademie publiziert.

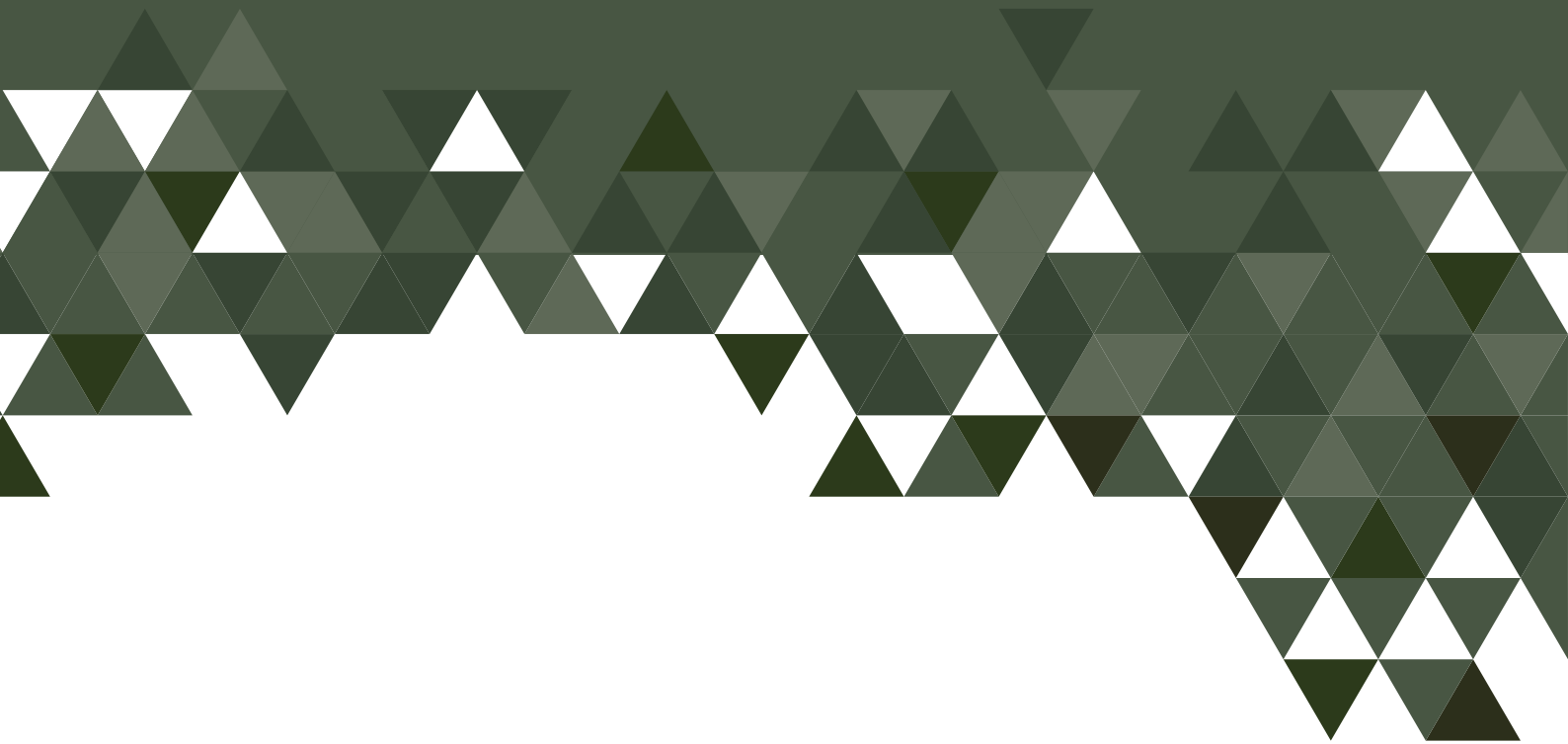
Institut für Strategie & Sicherheitspolitik (ISS)

Das Institut für Strategie und Sicherheitspolitik wurde 1967/68 als Institut für militärische Grundlagenforschung geschaffen und ist damit das älteste Forschungsinstitut der Landesverteidigungsakademie in Wien. Zum ursprünglichen Auftrag, das moderne Kriegsbild und dessen weitere Entwicklung zu erforschen, militärische Strategien zu vergleichen und den Einfluss der modernen Kriegführung auf die österreichische Landesverteidigung zu untersuchen, kamen inzwischen weitere Bereiche. In die Bereiche Strategie, internationale Sicherheit sowie Militär- und Zeitgeschichte gegliedert, widmen sich die Forscher des Instituts in enger Kooperation mit zivilen und militärischen wissenschaftlichen Institutionen im In- und Ausland der Erforschung aktueller strategischer, sicherheitspolitischer und zeithistorischer Fragen. Die Ergebnisse werden in Form von Publikationen sowie in der Lehre im Ressort und darüber hinaus vermittelt.

Erhalten Sie bereits die regelmäßigen Informationen über unsere neuesten Publikationen sowie Einladungen zu unseren Vorträgen und Veranstaltungen? Wenn Sie noch nicht auf unserer Verteilerliste stehen, bitten wir um eine kurze Nachricht an lvak.iss@bmlv.gv.at bzw. um Ihren Anruf unter +43 (0) 50201 10-28301, um Sie in unseren Verteiler aufzunehmen.

ISS: Forschung – Lehre – Meinungsbildung

www.bundesheer.at/iss



**LANDESVERTEIDIGUNGS-AKADEMIE
INSTITUT FÜR STRATEGIE UND SICHERHEITSPOLITIK**

ISBN: 978-3-903121-98-0