

Corona in den USA – der Podcast des Heidelberg Center for American Studies

19. Februar 2021

„Seuchen kennen keine Grenzen – Zur Geschichte von Epidemien im American Empire“

Andrea Wiegeshoff, Universität Marburg

Anja Schüler: Guten Tag und herzlich willkommen zur 38. Folge unseres Podcasts "Corona in den USA", der bald einen neuen Titel erhalten wird. Ab der nächsten Ausgabe werden wir fragen "Quo Vadis USA?", mehr dazu am Ende dieser Folge. Heute werfen wir noch einmal einen historischen Blick auf die Coronakrise. Seit einem guten Jahr beobachten wir, wie Staaten auf der ganzen Welt der Pandemie begegnen. Ein großer Teil der Maßnahmen schränkt Bürgerinnen und Bürger in ihrer Mobilität ein. Angefangen von nächtlichen Ausgangsverboten und Reisebeschränkungen über die häusliche Quarantäne, die Schließung von Grenzen bis zur Abriegelung von Städten oder ganzen Bundesländern. Solche Abschottungsmaßnahmen reichen weit in die Geschichte zurück und sind schon für die europäischen Pestpandemien im 14. Jahrhundert belegt. Über die historische Bekämpfung von Epidemien spreche ich heute mit Andrea Wiegeshoff. Sie ist wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Universität Marburg und forscht dort zum Thema Seuchenbekämpfung aus historischer Perspektive. Herzlich willkommen zum HCA-Podcast.

Andrea Wiegeshoff: Vielen Dank. Ich freue mich dabei zu sein.

Anja Schüler: Frau Wiegeshoff, in ihrem Habilitationsprojekt geht es um den Umgang mit grenzüberschreitenden Epidemien im britischen und amerikanischen Empire, also im Wesentlichen um das 19. Jahrhundert. In dieser Zeit treten Epidemien zunehmend global auf, sie werden also zu Pandemien. Hatte das auch etwas damit zu tun, dass die globale Vernetzung im 19. Jahrhundert stark zunahm?

Andrea Wiegeshoff: Ja, das halte ich für einen ganz, ganz wichtigen Punkt. Klar ist natürlich, dass Epidemien keine Neuerung des 19. Jahrhunderts sind. Sie haben es gesagt, sie haben eine lange Geschichte, die wirklich weit zurückreicht. Aber das 20. Jahrhundert ist sozusagen seuchenhistorisch wirklich eine besondere Epoche, weil Epidemien in dieser Zeit tatsächlich global werden, erstmals also wirklich alle bewohnten Kontinente erfassten. Besonders bekannt ist die Cholera, die seit den 1820ern gleich in mehreren Zügen weltweit Angst und Schrecken verbreitete. Ein anderes Beispiel ist die Pest, die in den 1890er Jahren, von China ausgehend, sich zu einer globalen Pandemie entwickelte, dieser Schrecken des europäischen Mittelalters. Und das hing ganz entscheidend zusammen mit technischen Neuerungen, mit schnelleren Transportmitteln, insbesondere mit Dampfschiffen, die eine geradezu wirklich sprunghaft ansteigende Mobilität ermöglichen, von Menschen wie von

Gütern, die ganz große Migrationsströme möglich machten und einen immer internationaleren Handel. Wichtig ist auch der Imperialismus, also das imperiale Ausgreifen, vor allen Dingen europäischer Mächte, später auch der USA und Japans, auf immer weitere Regionen der Welt, die quasi einbezogen wurden in solch grenzüberschreitende Austauschprozesse. Und diese zunehmende globale Vernetzung, wie sie es genannt haben, die haben die Zeitgenossen auch ganz deutlich so wahrgenommen und recht intensiv erlebt. Umso mehr, als dass auch die Kommunikationsmöglichkeiten zugenommen haben, dass es auch viel einfacher möglich wurde, Informationen aus weit entfernten Weltregionen zu erhalten.

Anja Schüler: Das bedeutet natürlich auch, dass sich Nachrichten über epidemische Krankheitsausbrüche schnell verbreiten konnten.

Andrea Wiegeshoff: Ja, da haben Sie absolut recht. Eine ganz wichtige Rolle dabei spielte nicht zuletzt die Telegrafie. Also nicht gerade eine Echtzeitberichterstattung, wie wir sie heute kennen, aber eine vergleichsweise unglaublich schnelle Möglichkeit der Nachrichtenübertragung und der Berichterstattung. Und man kann wirklich in der Presse nachverfolgen im Verlaufe des 19. Jahrhunderts, wie die Berichterstattung über Ausbrüche von Epidemien und deren Verbreitung, auch geographische Verbreitung, immer intensiver wird, gerade gegen Ende des Jahrhunderts ganz intensiv.

Anja Schüler: Genau, und in dieser Zeit wurde ja dann auch der Begriff der Pandemie geprägt. Gibt es denn noch andere Parallelen zur COVID-19 Pandemie unserer Tage?

Andrea Wiegeshoff: Ja, ich würde in jedem Fall sagen, dass es bestimmte Phänomene oder Problemstellungen, wenn Sie so wollen, gibt, die wir bei historischen Ausbrüchen beobachten können und die sich vergleichend auch in der Gegenwart festmachen lassen. Ein vielleicht ganz offensichtliches, wenn auch nicht überraschendes Beispiel sind unmittelbare Reaktionen auf epidemische Ausbrüche, nämlich Angst und Panik in der Bevölkerung, durchaus auch bei den zuständigen Behörden, und damit ganz eng zusammenhängend das wirklich rasche Einsetzen der Suche nach den Schuldigen. Mein Kollege Malte Thießen hat es mal so genannt, das Seuchen Sündenböcke hervorbringen würden. Und das ist, glaube ich, so eine Dynamik, die wir zu ganz unterschiedlichen Zeiten an ganz unterschiedlichen Orten feststellen können.

Und, um im Beispiel der USA zu bleiben, da interessiere ich mich gerade besonders für die Pest, für die dritte Pestpandemie gegen Ende des Jahrhunderts. Das ist wirklich ein gutes Beispiel für diese Prozesse. Die Pest erreichte tatsächlich auch die USA, hatte dort aber vergleichsweise wenige Opfer. In Indien sind allein 12 Millionen Menschen gestorben, in den USA bei den ersten Ausbrüchen nicht einmal hundert. Nichtsdestotrotz waren amerikanische Behörden damit konfrontiert, und das wirkte auch wirklich wie ein großer Schock, weil hier einfach eine längst überwunden geglaubte Krankheit in die amerikanische Gegenwart noch einmal einbrach. Zunächst gar nicht auf dem Festland, sondern 1899 kam es zu ersten Ausbrüchen auf Hawaii,

also im American Empire, kurz darauf auch auf den Philippinen. Aber relativ rasch, schon 1900, kam die Krankheit dann auf das *main land* und brach in San Francisco aus. Die Reaktionen darauf waren zum Teil panisch, schockiert, eine dramatische Presseberichterstattung und wirklich ein drakonisch extrem hartes Durchgreifen der Behörden, um dieser Krankheit Herr zu werden. Und Stichwort Sündenböcke: Der Fokus dieser Maßnahmen, das kann man gut nachweisen, lag ganz selektiv und ganz gezielt auf chinesischen Einwanderern. Vielleicht nur ganz kurz, um den Hintergrund klarzumachen: Den Erreger der Pest, den kannte man um 1900, das Bakterium war identifiziert worden. Die Übertragungswege waren aber noch nicht bekannt. Das heißt, es war noch nicht wissenschaftlich belegt, dass der Rattenfloh tatsächlich das Reservoir dieses Erregers ist, dass Ratten also ganz wesentlich verantwortlich sind für die Verbreitung der Pest. Und so haben sich medizinische Experten der Zeit nicht nur in den USA, aber auch besonders in den USA, auf Menschen fokussiert, die als Ansteckungsherde galten. Und das waren für die medizinischen Experten in den USA Menschen aus Asien. Die Pest wurde als asiatische, oder, wie man auch sagte, orientalische Krankheit stigmatisiert und Menschen aus der Region dementsprechend zu infektiösen Krankheitsüberträgern stilisiert, vor denen es die USA und wirklich auch explizit weiße Amerikaner zu schützen gelte. Und dementsprechend richteten sich Maßnahmen der Seuchenbekämpfung und der Infektionskontrolle ganz gezielt auf die Gruppe der chinesischen Arbeitsmigranten auf Hawaii und in San Francisco, also auf eine im Grunde ethnisch definierte Gruppe. Konkret waren das dann Maßnahmen in Honolulu, aber auch in San Francisco. Später wurden wirklich Chinatowns einfach abgeriegelt, die Menschen dort also massiv in ihrer Bewegungsfreiheit eingeschränkt. Es wurden auch äußerst drastische Maßnahmen ergriffen. In Honolulu wurden die Häuser infizierter und erkrankter Menschen niedergebrannt, es folgte auch schnell eine Brandkatastrophe, die den ganzen Bezirk Chinatown niederbrannte, und tausende Menschen obdachlos werden ließ. In San Francisco wurde das diskutiert, weil medizinische Experten das für relativ effizient hielten, man entschied sich aber nicht dafür. Aber da wurden etwa Zwangsimpfungen verhängt. Und Sie können sich denken, die weiße Bevölkerung, in der es weniger aber dennoch einige Fälle gab, wurde natürlich komplett anders behandelt. Stadtviertel wurden etwa nicht unter Quarantäne gestellt. Das Eigentum dieser Menschen wurde nicht zerstört. Das ist ein ganz wesentlicher Unterschied.

Andrea Wiegeshoff: Wir haben jetzt von Sündenböcken und Quarantänemaßnahmen in der Pest-Epidemie um 1900 gesprochen. Gibt es vielleicht noch andere Beispiele?

Anja Schüler: Ja, auf jeden Fall. Da könnte man eine lange Liste aufführen. Fürs 19. Jahrhundert ist in jedem Fall die Cholera auch sehr interessant. 1832 erreichte sie die USA zum ersten Mal, in New York. Und dort wurde, wie übrigens auch in Europa, die Krankheit als eine Art Unterschichtenphänomen stilisiert, also eine Krankheit, die verarmte und vor allen Dingen verwahrloste Gruppen betraf und Menschen, die durch Alkoholkonsum und sündige Lebensführung als anfällig gehalten für diese Krankheit, die ja über Wasser übertragen wird, und daher sehr viel mit verarmten und

dementsprechend unhygienischen Lebensverhältnissen zu tun hat. Der Fokus damals richtete sich ganz stark auf die schwarze Bevölkerung in New York und auf ganz frisch angekommene Einwanderer, also auch hier die Stigmatisierung einer bestimmten Gruppe von Migranten. Ein Beispiel aus dem 20. Jahrhundert wäre die HIV-AIDS-Krise der 1980er. Diese Krankheit wurde ganz schnell stilisiert als *gay plague*, also als Krankheit, die Homosexuelle ausschließlich zu betreffen schien, so glaubten medizinische Experten und die Mehrheitsgesellschaft. Und in dem Sinne wurde ja die sexuelle Orientierung als Ursache zunächst einmal stigmatisiert und somit auch als Strafe für eine gesellschaftlich nicht breit akzeptierte Lebensführung begriffen.

Anja Schüler: Da geht es dann also bei dieser Stigmatisierung nicht allein um medizinische Gründe, sondern eben auch um soziale und politische Faktoren. Ich habe eingangs bereits erwähnt, dass die Geschichte von Quarantänemaßnahmen lange zurückreicht, wenigstens bis ins späte Mittelalter. Wie hat man das denn in den USA im 19. Jahrhundert gehandhabt?

Andrea Wiegeschoff: In den USA im 19. Jahrhundert waren Quarantänen auf jeden Fall das Mittel der Wahl im Falle von epidemischen Krisen oder auch als Infektionsschutz. Das zeigt die Pest etwa mit der Abriegelung der Chinatowns, die man für gefährlich hielt. Es zeigt sich aber auch etwa bei Einwanderungskontrollen, wo durch Quarantänen versucht wurde zu verhindern, dass Infektionskrankheiten in die USA kamen. Die Quarantäne ist als Praxis, in ihrem Grundprinzip, wie Sie sagen, seit Jahrhunderten eigentlich unverändert. Es ging und geht immer noch darum, Bewegungsfreiheit einzuschränken und bestimmte Personen oder Personengruppen in Isolation zu halten, um Ansteckung zu verhindern. Das ist relativ spannend und ich glaube, es lohnt sich auch, sich das genauer anzugucken. Ich halte es aber für ziemlich wichtig, sich auch die Unterschiede vor Augen zu führen. Denn wer tatsächlich von wem, warum und zu welchem Anlass in Quarantäne gesteckt wurde, das war hochgradig umstritten und das änderte sich auch. Und die Antwort „es betraf doch wahrscheinlich kranke Menschen“ beantwortet es letztlich nicht. Zum einen liegt das daran, dass unser heutiges modernes Verständnis von Ansteckung, also die Übertragung einer Krankheit durch einen Erreger, der auf welchem Wege auch immer übertragen wird, eine relativ junge wissenschaftliche Erkenntnis ist, die sich erst mit der entstehenden Bakteriologie ab den 1870er, 1880er Jahren durchgesetzt hat. Wenn vorher also, und Sie haben es ja gesagt, seit dem späten Mittelalter Quarantänen verhängt wurden, da ging es um ganz andere Dinge, und ganz andere Vorstellungen standen dahinter, etwa von moralisch verwerflichem Handeln, das ausgesondert werden musste aus einer Gesellschaft. Das wäre das Stichwort „Krankheit als göttliche Strafe“. Aber die Quarantäne verband sich auch immer wieder mit ganz anderen Zwecken, z.B. mit dem Ziel, bestimmte Bevölkerungsgruppen, häufig verarmte Randgruppen zu regulieren, regelrecht festzusetzen durch Quarantänen, also gleichzeitig mit der Krankheit in den Griff zu bekommen. Aber sie war auch ein Mittel, sie ist ja eine relativ drastische Maßnahme, eine sehr sichtbare Maßnahme, um

staatliche Handlungsfähigkeit zu demonstrieren, einfach zu zeigen, dass eine gute Regierung im Angesicht der Krankheitskrise, der Gesundheitskasse, möglich ist. Und wenn wir kurz an die Pest denken, von der ich berichtet habe, da sehen wir ja, dass der Fokus auf die Personengruppe der chinesischen Arbeitsmigranten sich im Grunde konzentriert auf eine Gruppe, die auch in ganz anderen politischen Debatten der Zeit als ein gesellschaftliches Problem markiert wurde, nämlich im Rahmen der sogenannten *Chinese exclusion*, also des Ausschlusses chinesischer Arbeitsmigranten in die USA. Eigentlich eine Gruppe, die als Konkurrenten für Amerikaner um Arbeitsplätze betrachtet wurde und die man deswegen ohnehin schon politisch aus dem Land ausgrenzen wollte und nun auch mit medizinischen Maßnahmen weiter aus der Gesellschaft verdrängt. Man könnte da viele, viele Beispiele gerade für die Stigmatisierung von chinesischen Menschen in den USA finden; mehr will ich gar nicht einzeln aufzählen, aber vielleicht noch darauf hinweisen, dass es eine lange Geschichte ist der Stigmatisierung von chinesischen Einwanderern in den USA und dass in dem Zusammenhang, wenn letztes Jahr der damals noch amtierende Präsident vom *China virus* spricht statt vom Coronavirus, es nicht einfach nur eine Unverschämtheit ist, sondern auf eine sehr, sehr lange Geschichte von Stereotypen und Stigmatisierung setzt.

Anja Schüler: Der Blick in die Geschichte lohnt also. Und in der Geschichte werden Pandemien ja auch datiert. Beispielsweise datiert man die Spanische Grippe auf die Jahre 1918-1920. Das heißt, wir schreiben diesen Pandemien auch ein Ende zu. Wie gehen Pandemien denn zu Ende?

Andrea Wiegshoff: Das ist natürlich eine sehr gute und ziemlich aktuelle Frage, die uns ja alle umtreibt. Ganz grob würde man wohl unterscheiden zwischen einem medizinischen Ende und einem eher gesellschaftlichen oder sozialen Ende. Medizinisch bin ich jetzt wahrlich keine Expertin, keine Medizinerin. Aber Krankheiten können natürlich verschwinden z.B. wenn sich ein Großteil der Bevölkerung schon angesteckt hätte. Oder wenn der Erreger mutiert und damit an Kraft verliert, also gar nicht mehr so dramatisch erscheint. Und soweit ich das mit eben nicht vorhandenen medizinischen Kompetenzen beurteilen kann, war das bei der Spanischen Grippe tatsächlich auch der Fall. Der andere Aspekt ist der gesellschaftliche, also die Feststellung, dass eine Epidemie, Pandemie an gesellschaftlicher Relevanz verlieren kann, dass sie einfach aufhören kann, der Gegenstand politischer Interventionen oder auch gesellschaftlicher Ängste zu sein. Also Menschen fangen an, mit der Krankheit zu leben, sie ein Stück weit zu akzeptieren. Da wäre vielleicht ein Beispiel für bestimmte Regionen HIV-AIDS, eine Krankheit, die sich ja bis heute nicht heilen lässt, aber mittlerweile mit Medikamenten wirklich gut behandelbar ist und insofern die Diagnose auch nicht mehr dieses schreckliche Todesurteil ist wie das noch in den 1980er, 1990er Jahren war. Und damit ist auch die Dramatik schlicht raus aus dieser immer noch anhaltenden Pandemie. Und ich glaube, in dem Zusammenhang ist es auch sehr wichtig, dass wir sehr genau gucken und auch sehr stark differenzieren, was ein Ende von Pandemien

eigentlich genau heißt, für wen sie also wann und wo enden und für wen nicht. Wenn ich sage HIV-AIDS ist heute für uns im globalen Norden, wenn man so will, nicht mehr so dramatisch ist, wie das mal der Fall war, dann wissen wir natürlich, dass in anderen Regionen, in bestimmten Teilen Afrikas, das immer noch ein massives Problem ist, ein ganz schreckliches gesellschaftliches Problem, als Medizinhistorikerin fast noch eindrücklicher finde ich tatsächlich. Aber dann, wenn wir damit überhaupt noch was assoziieren heute, dann ist Cholera der Schrecken des 19. Jahrhunderts und lang vorbei, kein Thema mehr für uns. Tatsächlich aber nach Schätzungen der WHO gibt es nach wie vor Millionen von Cholerainfektionen jedes Jahr und Zehntausende von Toten. Und hier einmal mehr im globalen Süden, besonders betroffen sind bestimmte Regionen in Subsahara-Afrika. Und der Aspekt der regionalen globalen Ungleichheit ist wahnsinnig wichtig aus meiner Sicht und natürlich auch der Aspekt der Ungleichheit in Gesellschaften. Epidemien können jeden treffen, so heißt es immer. De facto treffen sie aber nicht jeden. Wie die zu Recht intensiv geführte Debatte um die Corona-Toten in den USA ja wirklich nachdrücklich zeigt: dass also Armut und soziale Ungleichheit ein Riesenfaktor dafür ist, wer eigentlich an Corona stirbt und auch wer an Corona erkrankt. Das ist auch etwas, was wir auch in der Geschichte mit anderen Epidemien festhalten können, dass Armut ein ganz entscheidender Faktor einfach ist und insofern auch vielleicht innerhalb einer Gesellschaft Pandemien zu sehr unterschiedlichen Zeitpunkten erst ihren Schrecken verlieren.

Anja Schüler: Ja, darüber haben wir im HCA-Podcast oft gesprochen, wie es eben besonders ethnische Minderheiten trifft. Wir sagen ja immer „history teaches nothing“. Aber vielleicht lehrt uns die Geschichte doch etwas. Können wir denn Lehren aus der sogenannten Seuchengeschichte ziehen?

Andrea Wiegeshoff: Das ist natürlich eine gute und wichtige Frage. Und Sie ahnen, als Historikerin bin ich da zurückhaltend bis skeptisch. Aber es ist natürlich absolut verständlich, legitim und ich finde auch wahnsinnig spannend und lohnend, historische Vergleiche zu bemühen und gegenwärtige Ereignisse aus einer historischen Perspektive anzugucken. Ich meine, wir haben gerade ein bisschen darüber gesprochen, so ein historischer Blick kann ja aufmerksam machen für bestimmte Dynamiken, etwa für die Macht von Stereotypen bei Ausbrüchen von Epidemien. Ein historischer Blick kann zeigen, dass bestimmte Entwicklungen, die uns sehr neu vorkommen mögen, vielleicht doch eine sehr lange Vorgeschichte haben und auch in diesem Kontext zu betrachten sind. Und der historische Blick, denke ich, zeigt, dass es ziemlich wichtig war und wahrscheinlich auch ist, für den Umgang mit Pandemien und Epidemien, die orts- und zeitspezifischen Kontexte zu berücksichtigen, und daraus resultiert dann letztlich auch meine Skepsis. Denn allzu einfache Lehren aus der Geschichte zu ziehen, das funktioniert, glaube ich, einfach nicht. Vergleichen ist das eine, Gleichsetzen das andere. Das führt am Ende nicht weit. Man kann nicht einfach von der Vergangenheit auf die Gegenwart schließen. Und wenn wir an den viel bemühten Vergleich zwischen der Spanischen Grippe und

der Coronapandemie denken, der ja total spannend und nachvollziehbar ist, ist es wirklich wichtig, sich vor Augen zu führen, dass 1918 eben nicht 2020 ist und dass die Unterschiede global wie national und lokal massiv sind und dass es eben einen ziemlichen Unterschied macht, ob man es mit einem Weltkrieg zu tun hat als Kontext oder nicht. Ich beobachte manchmal in der Debatte auch ein Phänomen, das vielleicht gar nicht überraschend ist, wenn man sich so ein global historisches Phänomen wie Epidemien anschaut oder Pandemien mit so einer langen Geschichte: dann lassen sich natürlich historische Beispiele für alles Mögliche finden. Und das wird ja auch zum Teil in der Debatte selektiv bemüht für ganz unterschiedliche Forderungen und Gegenforderungen und Argumente und Gegenargumente. Ja, und da wird mir dann manchmal doch ein bißchen unwohl bei diesem etwas freizügigen Gebrauch von historischen Argumenten. Mir wäre im Gegenzug einfach wichtig zu betonen und ich glaube, das macht den Gegenstand auch so spannend, historisch wie gegenwärtig in seiner ganzen Dramatik, dass es im Umgang mit Epidemien in der Vergangenheit, aber auch in der Gegenwart ja immer auch um mehr geht als nur „medizinische Fragen“. Und die sind ja schon kompliziert genug. Es geht immer auch um Fragen von gesellschaftlicher Verfasstheit, von politischen oder sozialen Prioritäten, die man setzen möchte in der Bekämpfung einer Pandemie, um die Diskussion, Auseinandersetzung mit oder vielleicht auch das bewusste Vermeiden einer Diskussion über Schwachstellen, Ungleichheiten, systemische Schwächen, die so eine Gesundheitskrise ja ziemlich schonungslos offenlegen kann. Und ich glaube, dieser breitere Kontext ist einfach sehr entscheidend, um den Umgang mit Epidemien in der Vergangenheit und Gegenwart zu verstehen. Und ich glaube, deswegen kann man nicht einfach bestimmte Aspekte aus dem 19. Jahrhundert nehmen und auf das 21. übertragen, so spannend das ist, beides zu vergleichen.

Anja Schüler: Also der historische Blick kann lohnen, der differenzierte Blick auf so eine Pandemie, der lohnt sich auf jeden Fall. Vielen Dank, Frau Wiegeshoff für diese Überlegungen über die gesellschaftlichen und sozialen Folgen von Pandemien speziell im 19. Jahrhundert. Ich fand, das war ein ganz wunderbarer Schlusspunkt für den Podcast „Corona in den USA“, den das Heidelberg Center for American Studies im April des vergangenen Jahres ins Leben gerufen hat. Seitdem haben hier an dieser Stelle Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler aus den Amerikastudien und andere USA-Expertinnen und Experten die besonderen Auswirkungen der COVID-19 Pandemie jenseits des Atlantik aus der Perspektive ihrer Disziplinen diskutiert. Wir haben aber auch immer wieder andere aktuelle Themen aufgegriffen. Die Pandemie bleibt eine große Herausforderung für die USA und auch ein Thema für unseren Podcast. Aber daneben warten ja zahlreiche andere Herausforderungen auf die amerikanische Gesellschaft, die Politik, Wirtschaft, Kultur und Wissenschaft. Und diese werden wir in Zukunft im HCA-Podcast stärker in den Blick nehmen. Der Erfolg der Roberto Carola Ringvorlesung in diesem Wintersemester hat uns gezeigt, dass es ein großes Interesse an diesen Themen gibt, an Themen jenseits der Coronakrise. Und so wollen wir an den Titel der Ringvorlesung anknüpfen und werden ab der nächsten Folge fragen „Quo Vadis USA?“ Sie können den HCA-

Podcast weiterhin über unsere Website, Spotify und Apple Podcast abrufen, und ich freue mich auf spannende Gespräche mit meinen Gästen in den nächsten Monaten. Den Auftakt macht dann in der nächsten Folge Jeffrey Rathke, der Direktor des American Institute for Contemporary German Studies an der Johns Hopkins University. Mit ihm werde ich über den Neustart der deutsch-amerikanischen Beziehungen sprechen. Mein Name ist Anja Schüler und ich bedanke mich, auch im Namen meines Teams, für ihr Interesse am HCA-Podcast. Bleiben Sie uns treu, und bleiben Sie gesund.