

Corona – Panik und kein Ende. Ein politischer Blick auf die aktuelle Krisensituation

Soziale und gesellschaftliche Fragen und Auswirkungen

Es ist gespenstisch: Eine Gesellschaft, in der weiterhin geschuftet werden soll, aber jeder soziale Kontakt verboten ist ... Wie soll sich Kollegialität herstellen, wenn die Menschen voneinander Angst haben oder der Polizist zwischen uns tritt? Wie soll Widerstand entwickelt werden, wenn die einen freigestellt sind, andere „Home Office“ und wieder andere sich krank melden? Wenn man im besten Fall auf die kleine betriebliche Abteilung festgenagelt ist? Verantwortungsgefühl für Mitmenschen ist richtig und wichtig, falsch dagegen war die vorschnelle Vorwegnahme des staatlich verordneten Ausnahmezustandes. Wir sind davon überrascht worden, dass die eigentlich schon lange erwartete Krise nun in Gestalt eines Virus ausgebrochen ist. Wir haben unterschätzt, in welcher Geschwindigkeit Grundstrukturen zusammenbrechen können. Wer sich vorstellen können, dass eine allgemeine Versorgung nicht nur mit Klopapier, sondern auch mit Lebensmitteln unterbrochen werden kann. Wir haben versäumt, rechtzeitig die Zeit zu nutzen.

Nun ist das Kind für den Moment in den Brunnen gefallen und in einem Klima der Angst und Verunsicherung wird es schwer sein, gute Ideen zu sammeln, von der Umsetzung ganz zu schweigen..

Weil wir aber nicht erwarten, dass der Ausnahmezustand eine Ausnahmezeit sein wird und danach wieder der vorherige Zustand einkehrt, sollten wir uns jetzt vorbereiten. Denn im Laufe der Zeit wird sich zeigen, dass wir weniger eine medizinische, denn eine soziale Krise erleben! Die Epidemie und die Reaktionen darauf lassen in vielen Ländern, z.B. Italien und Spanien, das gezielt und geplant ausgeblutete System der Krankenversorgung zusammenbrechen: Die vielen Menschen sterben an einem Virus, der für die Jungen, gut Ernährten und körperlich Fitten in der Regel eine heftige Erkältung bedeutet.

Das immer irrsinnigere globale Wirtschaftssystem ist eh schon am Wanken; mit der Corona-Krise drohen nun auch hier in Deutschland verheerende Folgen. Die Gesellschaft polarisiert sich immer mehr zwischen den Gewinnern einer virtuellen Bubble- Wirtschaft und den Verlierern, deren Armut real ist. Allein das Land Hamburg hat ohne Wimperzucken Milliarden an Euros für Banken, Reeder, Spekulanten ausgeschüttet, während parallel die öffentliche Infrastruktur runtergefahren wurde. Überall nehmen Statistiker einen theoretischen Normalzustand zur Grundlage, egal, ob es um Regen, Hochwasser, Trockenheit, Wind, Chemieunfällen usw. usf. geht – und eben auch die von Krankheiten. Vorsorge sei Geldverschwendung. „Risikomanagement“ heißt das. So taumeln wir seit einigen Jahren von einer „Katastrophe“ in die nächste. Katastrophen, die eigentlich keine wären, wenn man nur ein wenig in die ansonsten so viel gepriesene Prävention investieren würde. Katastrophen, bei denen dann nur noch die Bundeswehr helfen kann, weil die zivile Infrastruktur in die Dütten gefahren wurde. Das ist eine autoritäre Katastrophengesellschaft.

Wie diskutieren wir Krankheit?

Jede Krankheit trifft vorrangig Menschen, die zuhause und auf der Arbeit unter schlechten Bedingungen leben und schlechteren Zugang zu etwa Krankenversorgung haben. Insofern lässt sich die Diskussion um das Umgehen mit einem akuten Notfall nicht von der um den Zustand der Gesellschaft trennen.

In der Öffentlichkeit stehen sich gerade zwei Positionen entgegen. Ideologisch stehen sich hier, wie man früher sagte, der angelsächsische und der rheinische Kapitalismus gegenüber:

Die eine setzt auf die sich in der Bevölkerung natürlich entwickelnde Immunität bei gleichzeitiger Isolation der am meisten Gefährdeten, der sog. „Herdenimmunität“. Die britische Regierung etwa hat ihre Politik mit dieser These begründet, verbunden mit einer satten Prise Sozialdarwinismus. Jeder sei seines Glückes Schmied und wer es nicht schafft, sei potenziell selber schuld. Staatliche Hilfen für Menschen mit wenig Geld oder bspw. Angestellte im Gesundheitssektor waren nicht vorgesehen.

Probleme der Massenquarantäne - I Gewaltanwendung wird zum Normalfall

1987 vertrat ein gewissen Horst Seehofer als CSU- Bundestagsabgeordneter die Position, an AIDS Erkrankte in spezielle Heime und Lager zu stecken. Diese Idee hat damals für einen Empörungsaufschrei in der ganzen Republik gesorgt – zu Recht. Fachleute waren sich auch damals schon einig, dass auf diese Weise kein langfristiger und wirkungsvoller Umgang mit der Erkrankung möglich ist. Die Idee ist heute wieder salonfähig, auch wenn es bislang meist um Massenquarantäne „gefährdeter Gruppen“ geht. Weder packen infizierte Menschen freudig und aus freien Stücken ihr Köfferchen treten fröhlich pfeifend den Gang ins nächstgelegene Heim an, noch lassen sich Menschen freiwillig in Massenunterkünften festhalten.

Nein. Menschen werden sich dem – zu Recht – entziehen wollen. Wie soll dem begegnet werden? Mit Überfallkommandos im Morgengrauen, die die Tür eintreten und Menschen gewaltsam aus der Wohnung zerrren? Das beginnt, Realität zu werden. In Thüringen haben hunderte (!) bewaffnete Polizisten 17 (!) junge Flüchtlinge, die sich den Quarantänevorschriften ihrer Unterkunft zu entziehen suchten, verhaftet und inhaftiert. In Spanien und England machen Polizisten Jagd auf Kranke, die den mörderischen Bedingungen in den Krankenhäusern zu entkommen suchen!

Menschenwürde, Privatsphäre, Schutz vor Übergriffen - adé

Wie soll das Leben der Menschen in diesen Einrichtungen menschenwürdig organisiert werden? Wie soll man sich vorstellen, zwei oder drei oder gar vier Wochen mit hunderten von Fremden in einer solchen Situation zuzubringen? Ohne Privatsphäre? Ohne Kontakt zu Freunden und Bekannten? Wie sollen die Leute sich den ganzen Tag beschäftigen? Wer schreit bei Gewalthandlungen, Übergriffen (auch des Wachpersonals!), Diebstählen, Streitigkeiten ein? Wer putzt die Klos?

Bemerkbarmachung bei Abriegelung

Was passiert mit denjenigen, die eine weitere Erkrankung erleiden, z.B. Herzinfarkt, Schlaganfall? Wie ist die medizinische Versorgung in diesem Fall möglich, wie können diese Menschen sich überhaupt bemerkbar machen? Wenn denn eine Verlegung ins Krankenhaus notwendig ist: Welche Sanitäter sollen sich denn in ein Lager mit lauter Infizierten hineinwagen?

Die andere Position setzt auf maximale Isolation aller Menschen voneinander.

Allerdings vorrangig im privaten Bereich, denn Arbeit sei wichtiger denn je, da zumindest weiterhin Lebensmittel u.a. produziert werden müssen. Das gesellschaftliche Leben und damit die Ausbreitung der Infektion kann also nicht vollständig unterbunden werden. Das Ziel der aktuellen Isolation und der sozialen Distanzierung / social distancing ist somit nicht, die Verbreitung völlig zu stoppen, sondern zu verlangsamen. Je langsamer, desto eher kann das Gesundheitswesen eine Notversorgung aufrecht erhalten und es wird Zeit gewonnen, einen Impfstoff oder eine Behandlung zu entwickeln.

Linke und Gewerkschafter haben diese Argumentation aufgenommen, versuchen sie gegen die Unternehmer weiterzutreiben und fordern die sofortige Einstellung aller „nicht unmittelbar notwendigen“ Arbeiten, um die Arbeiter und Arbeiterinnen zu schützen.

Was denken wir dazu, wie können wir uns positionieren?

Die erste Position, die allein auf die Herdenimmunität setzt, hat insofern recht, als dass Corona nicht Ebola, also keine für sich genommen extrem gefährliche Infektion, ist. Aber es ist schon eine schwere Form der Grippe, die für viele Menschen, die keinen guten Gesundheitszustand und die Vorerkrankungen haben, tödlich sein kann. Diesen Kreis einfach seinem Schicksal zu überlassen, ist neoliberaler Zynismus.

Die zweite Position scheint auf den ersten Blick unter den gegebenen Umständen besser zu sein. Zeit würde gewonnen werden, der Staat wird aufgefordert, auch bei Unternehmen durchzugreifen und die Versorgung der Schwachen sicherzustellen.

Wenn Linke sich dieser Position angeschlossen haben, verkennen sie allerdings den gesellschaftlichen Charakter der Krankheit und den Charakter dieser (Klassen-) Gesellschaft und ihres Staates. Und sie ignorieren das Paradoxe an dieser Forderung: Das nämlich einerseits im Kontext manueller Arbeit das Einhalten von Sicherheitsabständen usw. vielfach gar nicht umsetzbar ist und darüber hinaus, dass es einen erklecklichen Anteil an hier Arbeitenden gibt, die nicht nur während der Arbeit, sondern auch danach immer in großen

Gruppen zusammen sind, wie z.B. die Erntehelfer aus Osteuropa oder auch die ArbeiterInnen in der Fleischindustrie. Die migrantischen Arbeiterinnen, die hier in Deutschland arbeiten, aber – meist – in Osteuropa leben, führen hier ein Leben unbemerkt und isoliert von der

Bevölkerung. Untergebracht in vormals leerstehenden alten Häusern auf dem Land, in notdürftig hergerichteten Zimmern, mit Gemeinschaftsbädern und -toiletten. Wie soll unter solchen Umständen social distancing umgesetzt werden? Diese Beispiele verdeutlichen, dass die Forderung nach **freiwilliger** „Sozialer Distanzierung“ sich an eine Mittelschicht richtet, die ihr Gehalt weiter bekommt, wenn sie Home Office macht, die die Krisenzeit in einer großen Wohnung mit Garten und gefüllten Vorratskeller überbrücken kann. Die Mehrheit derjenigen, deren „Systemrelevanz“ auf einmal erkannt wird, haben diese Privilegien nicht. Wenn die sich nicht distanzieren können und manchmal auch nicht wollen, wird erst ein moralischer Vorwurf erhoben („Corona-Parties“), dann werden sie stigmatisiert und schließlich Gewalt angewendet.

Wir erleben das gerade etwa bei der Diskussion um die Landwirtschaft und die Lebensmittelindustrie. Niedriglohnbranchen, in denen überproportional viele Migranten und Migrantinnen arbeiten. Der Bauernverband gibt offen zu, dass die Löhne für Saisonarbeit nur von Menschen akzeptiert werden können, die mit den Preisunterschieden zu ihren Heimatländern rechnen. Arbeitsmigration ist also für „unsere“ Ernährung unabdingbar, Corona hin, Grenzschießungen her. Wie soll das dann aussehen, wie soll verhindert werden, dass diese Migranten „uns“ anstecken, wenn dort Infektionen auftauchen? Abgelegene Massenunterkünfte, polizeilich bewacht und nach getaner Arbeit zurück in die Heimat, wie sollte das sonst funktionieren?

Die **Strategie, gefährdete Gruppen oder bereits infizierte unter Quarantäne zu stellen**, hat noch nie – auch nicht bei den Pestepidemien des Mittelalters – *deren* bestmögliche Versorgung beabsichtigt. Es ging und geht immer um den Schutz der Gesunden, nicht umgekehrt.

Es gibt in dieser Gesellschaft eine Menge von Massen- und auch Zwangsunterkünften: Knäste, Psychiatrien, Jugend-, Alten-, Pflege- und Flüchtlingsheime, Obdachlosenunterkünfte u.v.m. Wenn viele Linke die Unterbringung von Obdachlosen, Kranken, Flüchtlingen, Wanderarbeitern u.a. in zentralen Unterkünften fordern, ist es vielleicht gut gemeint, verkehrt sich aber ins Gegenteil. Nicht umsonst sind Pflegeheime und derartige Einrichtungen in Italien, Spanien und den USA zu Brutstätten von Krankheiten und Todesfällen für die Bewohner und Bewohnerinnen geworden.

Ein paar Argumente gegen die Naivität der Forderung nach Quarantäne die Kästen „Probleme der Massenquarantäne“.

Probleme der Massenquarantäne - II Schutz vor weiteren Infektionen und Chance auf milde Verläufe sinken drastisch für die Zwangskasernierten

Die hygienischen Bedingungen in solchen Anlagen / Gebäuden sind nicht auf die dauerhafte Nutzung (24h/7d) durch eine große Anzahl von Menschen ausgerichtet. Das bedeutet, dass zur vorhandenen Infektion sich weitere hinzugesellen werden. Dies schwächt die Widerstandsfähigkeit der Menschen, die ihre Kräfte doch eigentlich für die Auseinandersetzung mit dem Coronavirus benötigen würden – und damit steigt die Gefahr schwerer Verläufe.

Selbst wenn die Sanitäreinrichtungen aufgerüstet würden: Durch die Zusammenballung vieler Erkrankter sinkt die Wahrscheinlichkeit für jeden Einzelnen, die Krankheit aus eigener Kraft bewältigen zu können. Hat man in der häuslichen Umgebung mit den eigenen Keimen und bestenfalls mit denen der Familienangehörigen / Mitbewohner, also in der Regel ein, zwei oder drei weiteren Menschen zu tun, ist man bei einer Massenunterbringung 24 Stunden einer Keimwolke ausgesetzt. Es gibt kein eigenes Zimmer, in das man gehen und das Fenster öffnen könnte. Man liegt gedrängt auf Matratzen in schlecht belüfteten Turnhallen und atmet ständig neue Keime ein – hat also sehr bald ein Vielfaches an Keimen im Hals-Rachen-Bereich, als man hätte, wenn es nur die „eigens produzierten“ wären.

Krankheitsverläufe und Therapieerfolge hängen in großem Maße mit der vorhandenen Versorgungsqualität zusammen. Es ist wissenschaftlich belegt, dass die Todesrate in Krankenhäusern steigt, wenn die Anzahl der Pflegekräfte unzureichend ist:

Auch wenn es zu Hause „nur“ die Pflege durch Angehörige oder Freunde ist: Sie wird sich dennoch positiv auf den Krankheitsverlauf auswirken und auch eine Verschlechterung früher feststellbar machen.

Sinkende Testbereitschaft

Wie wird sich die oben geschilderte Verfahrensweise auf die Testbereitschaft der Bevölkerung auswirken? Freiwillig wird sich dann niemand mehr testen lassen. Also auch hier: Zwangsvorführung, Gewaltanwendung? Wie weit wollen wir dabei gehen? Bis zum Kiefer brechen, wenn jemand den Mund nicht freiwillig aufmachen will?

Welche Arbeit wollen wir tun?

Auch wenn wir selber nicht in Massenunterkünften leben, sondern in Mietwohnungen, arbeiten wir jedoch und erleben den Widerspruch zwischen der Distanzierungshysterie und dem Zwang, arbeiten zu müssen, aus einem weiteren Blickwinkel: Jetzt in Krisenzeiten und und des (nicht so genannt werden dürfenden) Ausnahmezustandes ist die Arbeit auch ein sozialer Ort. Wenn wir den aufgeben, wie wollen wir dann Widerstand gegen die schon laufenden oder kommenden Kürzungen organisieren? Alleine, zuhause wird man ohnmächtig und wahnsinnig, wenn man den ganzen Tag mit Horrormeldungen zugeschüttet wird.

Wenn die jetzige Phase etwas Gutes mit sich bringen sollte, dann vielleicht, dass sich viele Menschen momentan fragen, welche Arbeit in unserer Gesellschaft *wirklich* notwendig ist und was im Interesse der Arbeitenden sofort einzustellen wäre. Eine solche Diskussion ist wichtig, weil sie, wenn ernstgenommen, voraussetzt, dass wir selber darüber bestimmen können, was wir wie unter welchen Bedingungen gemeinsam herstellen und was nicht. Da ginge es z.B. um die Produktion bestimmter Güter und um bestimmte Tätigkeiten, deren Charakter einfach nur destruktiv ist, wie etwa die Rüstungsindustrie und die staatlichen und privaten sog. Sicherheitsdienste. Oder um komplett schwachsinnige Produkte und Dienstleistungen oder solche, die eh nur einen kleinen Luxusmarkt bedienen.

Momentan hat jeder die Krankenversorgung als unverzichtbar im Auge. Medizinerinnen, Pfleger, Reiniger, Bettenschieber, Laborantinnen u.a.m. Aber für den Betrieb braucht es auch eine Infrastruktur, die aufrechterhalten werden muss. Oder: Wir wollen alle essen – Lebensmittel müssen produziert, verarbeitet, transportiert, gekühlt und verteilt werden.

Arzneimittel müssen ebenso produziert, verarbeitet, transportiert und verteilt werden. Wenn man es sich überlegt, gibt es kaum eine Branche, die nicht *auch* gesellschaftlich wichtig ist. Jenseits einer Branchenzuordnung fällt auf, dass jetzt auf einmal wieder die existenzielle Bedeutung der manuellen Arbeit deutlich wird, nachdem sie jahrelang entweder für nicht mehr existent oder zur Tätigkeit von Loosern erklärt worden ist.

Hip war alles, bei dem ich mir die Hände nicht schmutzig machen muss. Der us-amerikanische Ethnologe Philosoph David Graeber hat vor etwa zehn Jahren den Begriff der „Bullshit Jobs“ geprägt – für Arbeiten die gesellschaftlich völlig sinnlos sind.: Denn wer braucht Werbetexter, BWLer, Juristen, Steuerberater, Fondsmanager, Schönheitschirurgen, und den unendlichen Tross der Menschen, die für sie arbeiten müssen usw. usf.(es geht um die Berufe, nicht um die Menschen!)??

So gesehen, verkennen die, die die Forderung nach sofortiger Einstellung aller „nicht notwendigen Arbeiten“ vertreten, die Realität: Die Leute, deren Tätigkeit in jeder denkbaren außer der jetzigen Gesellschaft verzichtbar ist, brauchen nicht geschützt werden, die sitzen die Krise bequem vom Home Office heraus aus. Es kommt darauf an, dass wir die wirklich notwendige Arbeit gemeinsam definieren und uns Gedanken darüber machen, wie diese auf gerechte Art und Weise organisiert und verteilt werden kann.

Keine Forderungen, aber Fragen...

Wie gesagt, im Katastrophenfall werden getroffene Entscheidungen immer als alternativlos dargestellt und sind es vielleicht auch, wenn der „Normalzustand“ wieder hergestellt werden soll. Einige Gedanken könnten aber trotzdem sein:

Wie können vorhandene Ressourcen an Wohn- und Büroräumen gleichmäßig verteilt werden?

Wie kann eine gerechte Verteilung der gesellschaftlich notwendigen Arbeiten erreicht werden?

Kann die Krankenversorgung nicht durch dezentrale, wohnortnahe ambulante Einrichtungen menschwürdiger und effektvoller sein, als in zentralisierten Großkrankenhäusern?.

Wie könnten wir die Arbeitskraft von Militär, Polizei und Fondsmanagern gesellschaftlich sinnvoll einsetzen?