



Bild von Alexandra_Koch auf Pixabay

Vom Elend der Corona-Krise

von Brigitte Pick

Einige Momentaufnahmen:

Am Samstag früh auf dem Markt halten die Menschen in den Schlangen gewissenhaft einen Abstand von zwei Metern ein. Beim Bäcker warten die Menschen sogar vor der Tür im vorgeschriebenen Abstand. Es ist früh und noch nicht viel los. Als ich die Wartende lobte für ihr vorbildliches Verhalten erntete ich böse Blicke. Ich bin über 70, keine Risiko-Gruppe, da keinerlei Vorerkrankung, aber das steht nicht auf der Stirn geschrieben. Solidarität sei das Gebot der Stunde, so die Kanzlerin, aber eigentlich ist der Mitmensch jetzt dein Feind, da potentieller Virusträger. Bleib zu Hause, Alte, liest man in den Gedanken. Neulich hörte ich den Spruch: Was willst du hier, du gehörst auf den Friedhof.

Eine ältere Frau sucht etwas hilflos im Supermarkt nach der Mangelware Toilettenpapier, möchte nur zwei Rollen und fragt nach. Ein jüngerer Mann hat gerade noch eine Großpackung erworben, zeigt auf die und kanzelt die alte Dame ab: Das ist eben die natürliche Auslese. Ein Satz aus jungen Jahren, mit dem man ältere drängelnde Menschen gern mal belegte, stößt mir unangenehm auf: Alter ist schließlich kein Verdienst. Gemeinsinn und Gnadenlosigkeit liegen dicht beieinander.

In den sozialen Medien wird man mit Durchhalteparolen und vermeintlich witzigen Videos zur Krise voll gemüllt. Es erreichen uns Appelle zum gemeinsamen Singen auf den Balkonen: Der Mond ist aufgegangen, schlagen die Kirchen für den 19. März in Berlin vor. Ich höre niemand singen; wer gegen 19 den Balkon betritt, verschwindet verschämt und schnell wieder.

Nun gibt es einen weltweiten Appell, am 21. März auf die Balkone zu treten und für das Krankenhauspersonal und andere Dienstleister, die besonders hart arbeiten müssen zu applaudieren, als Anerkennung. Wäre dem gebeutelten Personal nicht mehr gedient, wenn die umfassende Kommerzialisierung des Krankenhauswesens, bei dem die Fallpauschalen-Orientierung im Zentrum steht, zurück gefahren wird?

„Laut Angaben der Gewerkschaft Verdi fehlen aktuell in Deutschland 162.000 Beschäftigte, um eine zufriedenstellende Versorgung der Patienten zu ermöglichen. 63.000 Fachkräfte müssten zusätzlich im Bereich der stationären Altenpflege eingestellt werden. Und wir reden hier von normalen Zeiten, noch nicht von Zeiten der Epidemie. Die Ausbildungsstandards wurden aufgeweicht. Die Arbeitsintensität des Krankenhauspersonals nahm enorm zu – bei parallelem Abbau der Realeneinkommen. Massenhaft werden Ärztinnen und Ärzte und Krankenhauspersonal aus Drittländern abgeworben und nach Deutschland gebracht. Warum? Weil sie dort nicht gebraucht werden? Nein! Im Gegenteil! Wehe die Corona-Epidemie bricht in massivem Umfang dort – in Griechenland, in Kroatien, in Serbien, in Bosnien-Herzegowina, auf den Philippinen – aus, wo Tausende unserer Ärztinnen, Ärzte und Pflegekräfte.“¹

Die Grafik der Bundesagentur für Arbeit vom Sommer 2019 weist aus, dass fast Dreiviertel der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten im Einzelhandel wie Kassiererinnen im Supermarkt weiblich sind. Im Krankenhaus besteht die Belegschaft zu 76 Prozent aus Frauen, in Kindergärten und Vorschulen sind es 93 Prozent. Die Beschäftigten berichten über zu hohe Arbeitsbelastungen, Überstunden, schlechte Arbeitsbedingungen, Stress und schlechte Bezahlung. In Krisenzeiten halten die Frauen die Gesellschaft am Laufen.

Mich erreichen Warnungen, in Berlin klingeln Kriminelle in Schutzkleidung an den Türen, um Corona Tests durchzuführen. Ob sie das gegen Geld machen oder stehlen wollen, bleibt offen. Verstärkt wird das aus dem Bezirk Neukölln gemeldet, ich bekomme eine Nachricht aus Spandau.

In Berlin wird ein neu eröffneter Laden für Hygieneartikel geschlossen, der Desinfektionsmittel, Mundschutzmasken und Einweghandschuhe überteuert und ohne Genehmigung verkauft. Der Inhaber gibt an, die Waren aus Arztpraxen beschafft zu haben.²

In New York nageln die Besitzer von Cafés Bretter vor ihre Fenster, da sie bald Plünderungen befürchten.

In Brasilien gilt Covid-19 bisher als Krankheit der Reichen, da es mit Brazilianern ins Land kam, die in Italien Urlaub gemacht hatten. So haben nun verschiedene Anwohner-Assoziatio-

1 <https://www.nachdenkseiten.de/?p=59459#more-59459> von Winfried Wolf

2 Fragwürdiges Geschäft mit Corona-Angst von Cay Dobberkeim Tagesspiegel vom 20.3.2020

nen von Rios Favelas beschlossen, keine ausländischen Touristen mehr hereinzulassen. Die Tour de Armut ist ja schon eine Zumutung und so sperren die Armen die Reichen aus.³

Auch in Südafrika machen Kriminelle Geschäfte mit Corona. Sie sammeln Banknoten bei Leuten zu Hause als Corona-verseucht ein, quittieren das Geld und verschwinden. In Nairobi werden falsche Test-Sets verkauft. Im Kongo tobt gleichzeitig eine Masernepidemie.⁴

Die Beschreibung von unterschiedlichen menschlichen Verhalten in Ausnahmesituationen kann man heute noch einmal gerne in Albert Camus Roman „Die Pest“ von 1947 nachlesen.

Die Sprache verrät so viel: Macron begründet die harten Maßnahmen mit den Worten: Wir sind im Krieg. Dem schließt sich der portugiesische Präsident an. Trump sieht die Corona-Katastrophe als Verlängerung des amerikanisch-chinesischen Handelskrieges. „Der Finanzminister (Scholz) wählt ein Bild, um die Dimension des staatlichen Programms deutlich zu machen: „Das ist jetzt die Bazooka, was wir tun. Was wir an Kleinwaffen brauchen, sehen wir später.“⁵ Der verheerende Einsatz der Panzerfaustwaffe im Korea- und Vietnamkrieg müsste Herrn Scholz bekannt sein.

Die Front ist überall. Im Krieg gibt es viele Opfer, und die wird es auch hier geben, nicht nur die krankheitsbedingten, sondern auch die sozialen und ökonomischen. In einem neoliberalen System, in dem „Einzigartigkeit“ als hoher Wert und ein Überbietungswettbewerb gilt, was natürlich auch an materielle Ressourcen gebunden ist, erhalten nun Menschen in Berufen Aufmerksamkeit, über die sonst selten gesprochen wird: Krankenschwestern, Altenpflegerinnen, Verkäuferinnen. Sie arbeiten gewiss nicht nur aus Menschenliebe, sondern weil sie das Geld brauchen. LKW-Fahrer mit Mindestlohn und weniger, oft aus Osteuropa, sorgen für Nachschub, der in Teilen durch Hamster-Käufe knapp wird. Bis zu 80 Kilometer Stau reichte die LKW Kolonne, nah bei Berlin bis an die polnische Grenze, da dort intensiv kontrolliert wurde. Wie an vielen Stellen, wird hier überdeutlich, dass der Warenverkehr auf die Schiene gehört, Lagerhaltung nötig ist, dezentralisiert werden muss, auch für die Umwelt.

Die Bundesregierung will Kleinstunternehmern und Mietern helfen, es soll in der Krise keine Zwangsräumungen geben. Was ist danach? Die aufgelaufene Miete muss zurückgezahlt werden, Kredite ebenso. Die Auflagen für Kredite sind nicht außer Kraft gesetzt, ihr Einsatz muss sich rechnen, sonst kann man wieder die Banken mit Steuergeldern staatlich stützen. Zwei Drittel der Deutschen haben keinerlei Rücklagen und wissen schon jetzt nicht, was am Monatsende übrig bleibt. Das Virus macht uns nicht gleich, im Gegenteil. Es wird noch einmal eine harte Umverteilung von unten nach oben geben.

Der Virus ist der Auslöser, aber der Kapitalismus besonders in seiner neoliberalen Ausprägung ist die ursprüngliche Krankheit.

Ein Blick in die Geschichte ist aufschlussreich. 1957 hatten wir die asiatische Grippe (Schätzung 1-2 Millionen Tote), 1968 die Hongkong Grippe (ca. 1 Million Tote), 2003 das Sars- Vi-

³ Das Virus der Reichen von Philipp Lichterbeck im Tagesspiegel vom 20.3.2020

⁴ Nach Masern jetzt noch Corona von Johannes Dieterich im Tagesspiegel vom 20.3.2020

⁵ <https://www.ruhrnachrichten.de/nachrichten/corona-hilfen-grenzenlose-kredite-das-ist-jetzt-die-bazooka-1503829.html> vom 13.3.2020

rus (774 Tote weltweit) und 2009 das Schweinegrippe Virus (ca. 18500 Tote). Da mehr Menschen mit Vorerkrankungen sterben, ergibt sich bei dem Zahlenwerk immer die Frage, ob sie mit oder an dem Virus gestorben sind. Vielleicht erinnert sich der eine oder andere noch an das Medikament Tamiflu der Firma Roche, das auch in meinem Freundeskries gehortet wurde, um gegen die Schweinegrippe gewappnet zu sein. „Spätestens seit seiner Markteinführung in der EU im Jahr 2002 hat das Grippemittel Oseltamivir, besser bekannt als Tamiflu, eine gigantische Karriere hingelegt. Da die Weltgesundheitsorganisation (WHO) es als Mittel bei einer Grippeepidemie empfiehlt, haben Gesundheitsbehörden auf der ganzen Welt Milliarden Euro ausgegeben, um das Medikament für den Ernstfall einzulagern.“⁶ Die Nachfrage war so groß, dass es zu Medikamentenfälschungen kam. Es stellte sich heraus, dass das Mittel wenig wirksam war und schwere Nebenwirkungen hervorbringen konnte. Welche Rolle spielte die WHO bei diesem zweifelhaften Geschäft?

Ein Referenz Ereignis ist die Spanische Grippe von 1918/19, die mehr Menschenleben kostete als der 1. Weltkrieg, geschätzt zwischen 25 und 50 Millionen Menschen. Aus dem kollektiven Gedächtnis ist das Ereignis verschwunden. Die Gesellschaft war mit den Kriegsfolgen beschäftigt, die Grippe nahm man als naturgegeben hin. Flächendeckende Schulschließungen waren deshalb nicht denkbar, weil sie für viele Kinder die einzige Möglichkeit waren, an Nahrung zu gelangen. In der Schweiz gab es im Gegensatz zu Deutschland einen vergleichsweise radikalen Shutdown, prozentual jedoch genauso viele Krankheits- und Todesfälle, so der Historiker Eckard Michels, allerdings wusste man über das Virus auch nichts.⁷ Das Genom des Virus wurde erst 1996/97 sequenziert und den Influenza A-Viren zugeordnet.⁸

Man nimmt heute an, dass die Grippe von Schweinen oder Geflügel auf den Menschen übersprang, hier einem amerikanischen Rekruten, der es in ein Ausbildungslager der US Armee schleppte und von dort mit Truppentransporten nach Frankreich und schließlich sich im Rest der Welt verbreitete. Auch 1914 war die Welt über internationale Waren- und Migrationsströme extrem globalisiert. Die Epidemie verlief in drei Wellen. Die Menschen starben oft innerhalb von nur drei Tagen. Die Haut der Erkrankten verfärbte sich auf Grund von Sauerstoffmangel dunkel blau, deshalb auch purple death genannt. Die Patienten ersticken. Medikamente gab es keine, Antibiotika waren noch unbekannt, invasive Beatmung ebenso.

Bei der Recherche stoße ich auf einen Bericht zur Risikoanalyse im Bevölkerungsschutz 2012 der Bundesregierung, veröffentlicht in der Drucksache 17/1205, 117. Wahlperiode vom 03. 01. 2013.⁹

Erstaunt nehme ich zur Kenntnis, dass alles, was wir heute erleben, dort aufgeführt steht. Man ist gut vorbereitet. Ich zitiere Auszüge; Einzelheiten lesen Sie bitte selber nach:

„Das Szenario beschreibt ein außergewöhnliches Seuchen-geschehen, das auf der Verbreitung eines neuartigen Erregers basiert. Hierfür wurde der zwar hypothetische, jedoch mit realisti-

⁶ <https://www.welt.de/gesundheit/article13821479/Tamiflu-hat-schwerere-Nebenwirkungen-als-gedacht.html>

⁷ Mutter der modernen Pandemien von Christoph David Piorkowski im Tagesspiegel vom 20.3.2020

⁸ Siehe auch https://de.wikipedia.org/wiki/Spanische_Grippe#Rekonstruktion_und_Analyse_der_RNA-Sequenz_des_Virus

⁹ <https://dipbt.bundestag.de/dip21/btd/17/120/1712051.pdf>

schen Eigenschaften versehene Erreger „Modi-SARS“ zugrunde gelegt. Die Wahl eines SARS-ähnlichen Virus erfolgte u.a. vor dem Hintergrund, dass die natürliche Variante 2003 sehr unterschiedliche Gesundheitssysteme schnell an ihre Grenzen gebracht hat. Die Vergangenheit hat bereits gezeigt, dass Erreger mit neuartigen Eigenschaften, die ein schwerwiegendes Seuchenereignis auslösen, plötzlich auftreten können (z.B. SARS-Coronavirus (CoV), H5N1-Influenzavirus, Chikungunya-Virus, HIV). Unter Verwendung vereinfachter Annahmen wurde für dieses Modi-SARS-Virus der hypothetische Verlauf einer Pandemie in Deutschland modelliert, welcher sowohl bundesrelevant als auch plausibel ist. Das Szenario beschreibt eine von Asien ausgehende, weltweite Verbreitung eines hypothetischen neuen Virus, welches den Namen Modi-SARS-Virus erhält. Mehrere Personen reisen nach Deutschland ein, bevor den Behörden die erste offizielle Warnung durch die WHO zugeht. Darunter sind zwei Infizierte, die durch eine Kombination aus einer großen Anzahl von Kontaktpersonen und hohen Infektiosität stark zur initialen Verbreitung der Infektion in Deutschland beitragen. Obwohl die laut Infektionsschutzgesetz und Pandemieplänen vorgesehenen Maßnahmen durch die Behörden und das Gesundheitssystem schnell und effektiv umgesetzt werden, kann die rasche Verbreitung des Virus aufgrund des kurzen Intervalls zwischen zwei Infektionen nicht effektiv aufgehalten werden. Zum Höhepunkt der ersten Erkrankungswelle nach ca. 300 Tagen sind ca. 6 Millionen Menschen in Deutschland an Modi-SARS erkrankt. Das Gesundheitssystem wird vor immense Herausforderungen gestellt, die nicht bewältigt werden können.“ S.5

„Die zuständigen Behörden, zunächst die Gesundheitsämter und dort vornehmlich die Amtsärzte, haben Maßnahmen zur Verhütung übertragbarer Krankheiten zu ergreifen. Das IfSG erlaubt dazu unter anderem Einschränkungen von Grundrechten (§ 16 IfSG), wie z. B. das Recht auf die Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 Absatz 1 GG). Im Rahmen von notwendigen Schutzmaßnahmen können zudem das Grundrecht der Freiheit der Person (Artikel 2 Absatz 2 Satz 2 GG) und die Versammlungsfreiheit (Artikel 8 GG) eingeschränkt werden (§ 16 Absatz 5 bis 8 und § 28 IfSG). Neben diesen direkt vom Amtsarzt anzuordnenden Maßnahmen kann das Bundesministerium für Gesundheit durch eine Rechtsverordnung anordnen, dass bedrohte Teile der Bevölkerung an Schutzimpfungen oder anderen Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe teilzunehmen haben (§ 20 Absatz 6 IfSG), wodurch das Recht auf körperliche Unversehrtheit (Artikel 2 Absatz 2 Satz 1 GG) eingeschränkt werden kann. S.68/69

Diese Aufgaben stellen die zuständigen Behörden im Verlauf des hier zugrunde gelegten Ereignisses vor große bzw. mitunter nicht mehr zu bewältigende Herausforderungen. Dies gilt sowohl im Hinblick auf die personellen und materiellen Ressourcen als auch in Bezug auf die Durchsetzbarkeit behördlicher Maßnahmen.

Das Ereignis verläuft wie unter 2.4 beschrieben in drei Erkrankungswellen. Während der ersten Welle sind in allen nachstehend genannten Bereichen generell besonders akute Auswirkungen zu erwarten, da hier bis zu 8% der Gesamtbevölkerung zeitgleich erkranken.

Gleichwohl ist es nicht auszuschließen, dass eine zunehmende Verunsicherung und das Gefühl, durch die Behörden und das Gesundheitswesen im Stich gelassen zu werden, aggressives und antisoziales Verhalten fördert. S.79

Hierunter fallen z. B.

- Einbrüche/Diebstähle, z. B. zur Erlangung von Medikamenten (z. B. Antibiotika) usw.
- Plünderungen und Vandalismus
- Handel mit gefälschten Medikamenten
- Aktionen gegen Behörden oder Gesundheitseinrichtungen (aus Verärgerung, z. B. wegen vermeintlich ungerechter Behandlung bei medizinischer Versorgung)

Mathematisch verdoppeln sich die Infektionen etwa alle drei Tage. Ob die Maßnahmen greifen, weiß kein Mensch. Die Menschen verhalten sich vernünftig. Ich sehe nur Spaziergänger, die zu zweit unterwegs sind, auf der Straße wird einem ausgewichen, beim Anstehen hält man Abstand. Trotzdem verschärft man die Maßnahmen, schließt Cafés und Restaurants. Eine hoch gefährdete Bekannte schreibt mir: Ob ich nun am Virus sterbe oder an Einzelhaft Symptomen, was ist das schönere Leben?

Das oben genannte Szenario geht davon aus, dass das Virus erst nach drei Jahren verschwunden ist, heute gehen die Prognosen von zwei Jahren aus. Es sind Hypothesen. Hoffen wir auf den Sommer, das Virus mag keine Wärme, denn das Proben des Notstandes ist unerträglich. Ein Positives dachte ich, hätte die Krise: Das unsägliche Manöver Defender 2020 an der russischen Grenze wurde gestoppt. Nun heißt es vage, es sei weitgehend eingestellt, 17.000 Soldaten von ursprünglich 37.000 sind vor Ort. Die Truppen werden geordnet zurückgeführt.¹⁰



Über die Autorin

Brigitte Pick (*1946) studierte in Berlin Geschichte. Von 1969 bis 2005 war sie ohne Unterbrechung im Berliner Schuldienst tätig. 1970 wechselte sie an die Rütli-Schule in Berlin-Neukölln und übernahm deren Leitung 1983. Seit 2005 ist sie im Ruhestand. Brigitte Pick schrieb bis 2019 regelmäßig für das [Magazin Auswege](#). Ab 2020 werden ihre Texte im [GEW-AN Magazin](#) veröffentlicht.

Veröffentlichungen:

- Pick, B. (2007): Kopfschüsse. Wer PISA nicht versteht, muss mit RÜTLI rechnen. Hamburg: VSA-Verlag
- Pick, B. (2011): Kaktusküsse. Wer »Überflüssige« in der Schule aussortiert, darf sich über Hartz IV nicht beklagen. Hamburg: VSA-Verlag
- Pick, B. (2013): Randnotizen aus der 2. deutschen Republik. Kindle Edition

Kontakt:

brigittepick@t-online.de

☛ **Alle bisherigen Texte von [Brigitte Pick](#) im [Magazin Auswege](#)**

☛ **Alle bisherigen Texte von [Brigitte Pick](#) im [GEW-AN Magazin](#)**

¹⁰ <https://www.nordkurier.de/mecklenburg-vorpommern/militaermanoever-defender-europe-2020-wird-kontrolliert-beendet-1738753303> vom 17.3.2020