

TAGESPOLITIK

Covid-19: Politiken der Sorge und Verletzbarkeit

Politiken gegen das Corona-Virus unterbrechen unseren Alltag auf radikale Weise und stellen vermeintliche ökonomische, rechtliche und politische Selbstverständlichkeiten in Frage. Zugleich führen sie uns vor Augen, dass das westlich-moderne Verständnis von Souveränität, Sicherheit und Lohnarbeit – auf individueller wie kollektiver Ebene – nicht trägt: Interdependenzen und daraus resultierende Verletzbarkeiten werden sicht- und spürbar; bestimmte Care-Arbeiten erfahren im ‚Ausnahmestandard‘ plötzlich Anerkennung als systemrelevante Tätigkeiten; historisch feminisierte, rassifizierte und klassisierte Arbeitsfelder treten ins Zentrum öffentlicher Aufmerksamkeit.

Für die Rubrik Tagespolitik haben wir zur Dokumentation und Reflexion der Politiken um Covid-19 aus feministischer Perspektive eingeladen. Mit Sorge und Verletzbarkeit meinen wir nicht nur Care-Arbeit im engen Sinn, sondern eine Grundlage menschlichen Zusammenlebens, die mit Sorge und der Anerkennung wechselseitiger Abhängigkeit verbunden ist. Dabei haben uns unter anderem folgende Fragen bewegt: Welche (neuen) Politiken der Sorge und Solidarität lassen sich erkennen? Welche Verletzbarkeiten werden eingeeignet und bearbeitet, welche unsichtbar gehalten, ausgeblendet oder marginalisiert? Wer sorgt sich um wen? Wessen Leben wird vergessen zu verteidigen? Wie und in welche Richtung verschieben sich die Grenzen des Sagbaren? Welche Grenzziehungen werden dabei aktiviert? Welche machtvollen Dis/Kontinuitäten sind hier erkennbar? Und welche neuen Sorgeverhältnisse und Vorstellungen von Sozialität sind künftig gefragt?

Die versammelten Beiträge sind eine Auswahl eingereicher Themen und Reflexionen – ihre Vielzahl zeigt einmal mehr die Bandbreite feministischer Perspektiven ebenso wie ihre Notwendigkeit auf.

„Wir müssen über den Tod reden“

INGRID KURZ-SCHERF

Für Feministinnen meiner Generation (Jahrgang 1949) ist Feminismus nicht nur eine theoretische Orientierung und politische Praxis, sondern eine Lebenshaltung und Lebenshilfe. Es irritiert mich sehr, wenn ich in unübersichtlichen oder bedroh-

lichen Situationen keinen oder nur einen sehr vagen Halt in meinen feministischen Überzeugungen finde. Zweifellos folgt die Corona-Krise in vielfältiger Weise einem ausgeprägten Gender-Code, aber – so schien es mir in einer Phase der persönlichen Betroffenheit – Corona berührt auch Schwachstellen und Tabus im feministischen Diskurs – so als ob sich gerade die existenziellen Dimensionen der darin enthaltenen Herausforderungen einer spezifisch feministischen Reflexion entzögen.

Ende März, also in der Zeit einer dramatischen Zuspitzung der Pandemie in vielen Ländern Europas, musste ich mit akuter Atemnot in die Notfallambulanz eines Krankenhauses. Weil die zuständige Ärztin eine Corona-Infektion nicht ausschließen konnte, musste ich für einige Tage auf die Isolierstation dieses Krankenhauses. Zu diesem Zeitpunkt war die Fernseh- und Internetberichterstattung, die ich mangels anderer Beschäftigung tagelang sehr intensiv verfolgte, fast vollständig auf die katastrophale Zuspitzung der Pandemie insbesondere in italienischen Krankenhäusern ausgerichtet. Die erschütternden Bilder wurden meist verbunden mit der Frage, ob nicht auch hierzulande trotz der bereits vollzogenen Kapazitätserweiterungen ähnliche Engpässe drohten. Die Corona-Pandemie wurde als eine kaum vorstellbare Verdichtung von Elend und Leiden, Sterben und Tod präsentiert, in der den Betroffenen nur noch die Hoffnung auf die Errungenschaften der Intensiv- und Apparatemedizin blieb, die sich aber nicht mehr überall für alle realisieren ließ.

In mir löste diese Art der Berichterstattung vor allem Angst mit der Tendenz zur Panik aus. Die Bilder waren grauenvoll – und dennoch hatte die Berichterstattung aus meiner Sicht Züge einer Reputationsoffensive der Intensiv- und Apparatemedizin, verbunden mit einem aggressiven Kampf um zusätzliche Ressourcen. Der Nimbus schicksalhafter Alternativlosigkeit einschließlich eines möglicherweise qualvollen Sterbens dominierte.

Erst Ende Februar hatte das Bundesverfassungsgericht das „Recht auf selbstbestimmtes Sterben“ als Teil des „allgemeinen Persönlichkeitsrechts“, das „von Staat und Gesellschaft zu respektieren“ sei, bekräftigt. Davon war in der Corona-Berichterstattung zu dem Zeitpunkt genauso wenig die Rede wie von palliativmedizinischen und anderen Alternativen zur Intensiv- und Apparatemedizin oder PatientInnenverfügungen. Es wurde auch nicht darüber aufgeklärt, was es bedeutet, künstlich beatmet zu werden, und welche dauerhaften Beschädigungen wichtiger Lebensfunktionen damit verbunden sind.

Ich fühlte mich einer Sicht auf die Corona-Pandemie ausgeliefert, die durchaus mit der Dominanz von Männern auf dem Bildschirm korrespondierte. Der Duktus der Unfehlbarkeit, der Habitus des jeglichen Selbstzweifels enthobenen Experten, die schon sehr früh einsetzenden Macht- und Konkurrenzspiele unter diesen Experten waren mir aus der Literatur über hegemoniale Männlichkeit sattsam bekannt – und damit auch die Frage, inwieweit sich hegemoniale Männlichkeit nicht nur als Geschlechterproporz bzw. Repräsentationsfrage, sondern auch als Verzerrung und Verkürzung des Denkens und Handelns geltend macht.

Nachdem ich schon eine Weile mit einem negativen Corona-Befund das Krankenhaus verlassen hatte, fand ich im Internet mehrere Publikationen, die mein Unbehagen an der medialen Berichterstattung bestätigten: Der Palliativmediziner Matthias Thöns (2020) kritisierte die „sehr einseitige Ausrichtung auf die Intensivbehandlung“ von PatientInnen in der Corona-Krise sogar als Fehlorientierung auf „falsche Prioritäten“ und als „ethische Katastrophe“. Er wies u.a. darauf hin, dass die Überlastung der Intensivmedizin in Italien auch dadurch zustande gekommen war, dass dort viele höchstalttrige, schwerstpflegebedürftige Menschen eingewiesen wurden, „die üblicherweise und bislang immer mehr Palliativmedizin bekommen haben als Intensivmedizin, und jetzt wird so eine neue Erkrankung diagnostiziert und da macht man aus diesen ganzen Patienten Intensivpatienten“.

Auf der Suche nach einer dezidiert feministischen Orientierung in der Corona-Krise, die auch deren existentielle Dimensionen umfasst, stieß ich auf einen Essay, den Thea Dorn (2020) Anfang April unter dem Titel „Es gibt Schlimmeres als den Tod. Den elenden Tod“ bei ZEIT-Online publiziert hatte. Sie führte darin den Schrecken, den die Corona-Pandemie vor allem in ihren Anfängen ausgelöst hat, u.a. auf das schockartige Aufbrechen der gesellschaftlichen Tabuisierung von Leiden, Sterben und Tod zurück: „Indem wir den Tod als ebenso katastrophalen wie gewissermaßen peinlichen Störfall betrachten, den es um jeden Preis hinauszuzögern gilt, indem wir ihn als GAU behandeln, als größten anzunehmenden Unfall, bei dem unsere Individualität ihre Kernschmelze erlebt, machen wir ihn noch schockierender, als er ohnedies ist“. Sie schlussfolgerte daraus: „Wir müssen über den Tod reden“ – und zwar auch über das, „was in der Antike das allerselbstverständlichste Thema war: darüber, was ein ‚guter Tod‘ sein könnte“. Im Kontext feministischer Diskurse eröffnet sich eine Perspektive auf den Tod, die ihn in Zusammenhang mit dem Leben bringt und damit die Frage nach dem ‚guten Tod‘ mit der nach dem ‚guten Leben‘ verbindet – auch unter den Konstellationen einer Pandemie, auch im Alter und auch unter Bedingungen von Krankheit und Gebrechlichkeit.

Literatur

Dorn, Thea, 2020: Es gibt Schlimmeres als den Tod. Den elenden Tod. In: Die Zeit, 8.4.2020. Internet: <https://www.zeit.de/kultur/2020-04/sterben-coronavirus-krankheit-freiheit-triage> [18.8.2020].

Thöns, Matthias, 2020: Sehr falsche Prioritäten gesetzt und alle ethischen Prinzipien verletzt. In: Deutschlandfunk, 11.4.2020. Internet: https://www.deutschlandfunk.de/palliativmediziner-zu-covid-19-behandlungen-sehr-falsche.694.de.html?dram:article_id=474488 [18.8.2020].