

Kurzfassung

Feministischer Zusammenschluss gegen den Corona-Lockdown: Corona-Krise oder Care-Notstand?

Wir fordern die Kritikfähigkeit zurück!

Care-Notstand

Wir verstehen uns als Teil der internationalen feministischen Streikbewegung, und wir melden uns zu Wort, weil wir vermuten, dass der von der feministischen Bewegung seit Jahren skandalisierte Care-Notstand entnannt und in eine Corona-Krise verwandelt wird. Dagegen halten wir, was die Spitäler an ihre Grenze bringt, ist nicht das Coronavirus, sondern das neoliberale Finanzierungsmodell und der jahrelange Sparzwang, der es Spitälern und Pflegeheimen nicht mehr erlaubt, auf einen sprunghaften Anstieg von Kranken adäquat zu reagieren.

Wir fordern seit Jahren, dass die Systemrelevanz von Care-Dienstleistungen endlich zur Kenntnis genommen wird und der massiven strukturellen Unterfinanzierung des Care-Sektors ein Ende gesetzt wird. Wir fordern das Ende des Todsparens von Spitälern, Schulen, Pflegeheimen und Kitas.

Plurale Berichterstattung und kritisches Denken

Wir sind zutiefst beunruhigt, dass das kritische Denken aus der Öffentlichkeit verschwunden ist, dass die Infragestellung der Massnahmen als verantwortungslos gilt und weitere Tote verursache.

Demokratisch und plural, aus verschiedenen Perspektiven informieren, heisst Gegenstimmen und Kritiken von Virolog_innen, Ärzt_innen und anderen Fachpersonen zu veröffentlichen und umfassend zu informieren.

Gefährlich finden wir, nicht nur jetzt, sondern auch Nach-Corona in eine totalitäre Situation zu geraten.

Manipulative Berichterstattung: Was besagen die täglichen Zahlen?

Die Evidenz der täglich präsentierten Daten liegen nicht vor. Um die Zahlen einordnen zu können, braucht es

1) Vergleichsgrössen resp. Bezugsgrössen

Die Anzahl Toter muss in Bezug gesetzt werden können zur durchschnittlichen Sterblichkeit pro Tag oder zur Anzahl Toter pro Tag in derselben Jahreszeit des Vorjahres.

Vergleichszahlen sind zum Beispiel die jährlich ca. 1000 bis 2500 an einer Grippe Verstorbenen.

In der Schweiz sind bisher (Stand 2. Mai 2020) 1762 auf SARS-CoV-2 positiv getestete Personen verstorben. <https://www.corona-data.ch> (divergierende Angaben, je nach Quelle).

Nur wenn bekannt wäre, ob es unter diesen «Corona-Toten» weitere an einer saisonalen Grippe Verstorbenen gibt oder nicht, könnte eingeschätzt werden, ob wir tatsächlich mehr an einer schweren Atemwegsinfektion Verstorbene haben als in anderen Jahren.

Die sogenannte Übersterblichkeit liegt in allen Ländern, ausser in Italien, Spanien, England, Holland und Belgien immer noch unter den Spitzenwerten der letzten fünf Jahre.

Über die ungesicherte Datenlage zur Einschätzung des Risikos siehe auch:

<https://www.praxiskollektiv.de/informationen-zu-covid-19/aktuelles-zu-covid-19/>

<https://www.ebm-netzwerk.de/de/veroeffentlichungen/nachrichten/covid-19-wo-ist-die-evidenz>

https://www.socium.uni-bremen.de/uploads/News/2020/thesenpapier_endfassung_200405.pdf

2) Sterben mit oder am Virus SARS-CoV-2?

Zu einer Überschätzung der Gefährlichkeit des Risikos von SARS-CoV-2 kommt es laut Kritiker_innen, weil alle mit SARS-CoV-2 infizierten Verstorbenen als Covid-Todesfälle registriert werden. Insbesondere für Italien ist bekannt, dass 99% der mit SARS-CoV-2 infizierten Verstorbenen an einer bis drei schweren Vorerkrankungen litten, welche ebenfalls zum Tod hätten führen können.

<http://jdmichel.blog.tdg.ch/archive/2020/03/18/covid-19-fin-de-partie-305096.html>

<https://www.bloomberg.com/news/articles/2020-03-18/99-of-those-who-died-from-virus-had-other-illness-italy-says>

Die Letalität (=Sterblichkeit im Verhältnis zu den Infizierten) kann nicht errechnet werden, weil die Dunkelziffer von Infizierten, die wenig oder keine Symptome haben, hoch ist.

Die Letalität ist auch von der Qualität des Gesundheitssystems im Land abhängig. Auffällig ist, dass die Zahl der an Covid-19 Verstorbenen mit dem Abbau von Betten auf Intensivstationen der letzten Jahre korreliert. Italien, Frankreich und die Schweiz haben in den letzten Jahren gemäss der OECD am meisten Betten abgebaut. Italien und Spanien wurden 2008 gezwungen die Bettenzahl zu reduzieren.

<http://jdmichel.blog.tdg.ch/archive/2020/03/18/covid-19-fin-de-partie-305096.html>

https://www.woz.ch/2016/europa-in-der-krise/bonds-statt-folterwerkzeuge?fbclid=IwAR1-E1GgMr6-JfLzR_ZihMM66jbA6w6cLqmVu9k1yN4202_XK2tvG0t6N5E

Die Einführung der Fallpauschalen (DRG) hat zum Abbau von Betten geführt.

DRG als Modus der Krankenhausfinanzierung erlauben es einem Krankenhaus nicht, ungenutzte Betten zu haben, da grundsätzlich nur noch erbrachte Leistungen vergütet werden. Dieser Finanzierungsmodus schliesst also Vorkehrungen für eine mögliche Epidemie zum Vornherein aus.

<https://www.freitag.de/autoren/der-freitag/der-kern-der-deutschen-krankenhausmisere>

3) Anzahl Neuinfektionen: Die Fraglichkeit der «Kurve»

Der Anstieg der Kurve ist fragwürdig, weil unklar ist, ob der reale Anstieg der Neuinfizierten oder lediglich die erhöhte Testtätigkeit dargestellt wird. Wir fordern, dass die unklare Datenlage für die «Kurve» offengelegt wird.

Um Aussagen über die Ausbreitungsgeschwindigkeit machen zu können, müsste die Bevölkerung einer bestimmten Region regelmässig getestet werden.

(Die gesamten Quellenangaben findet man in der Vollversion.)

Worum geht es bei den Lockdown-Massnahmen?

Wir haben Verständnis für das rasche Handeln der Staaten aufgrund der nicht-einschätzbaren Gefahr. Wir verstehen aber nicht, weshalb Zweifel an den getroffenen Massnahmen und andere Einschätzungen der virologischen Gefahr nicht angehört werden.

Wir fürchten die Fortdauer der Massnahmen, wenn weitere Wellen kommen, auf unabsehbare Zeit. Wir befürchten eine gesamtgesellschaftliche Destabilisierung durch die gegenwärtigen Massnahmen bis hin zu totalitären Einschränkungen von bürgerlichen Rechten.

Werden die Lockdown-Massnahmen gar mehr Todesopfer fordern als Covid-19?

Wir fordern deshalb:

- eine Statistik über die auf die Massnahmen zurückgehenden Suizide, über die Gewalt an Kindern von überforderten Eltern, über die Gewalt an Frauen und insbesondere auch über die mögliche Zunahme von Femiziden unter den Lockdown-Massnahmen.
- eine Statistik darüber, wie viele Personen in Folge der Massnahmen hungern, weil sie keinen Job mit Lohnfortzahlungen haben, sondern im informellen Bereich arbeiten, von Schwarzarbeit leben oder sonst wie prekariert sind.
- Untersuchungen über die Verschärfungen der bereits jetzt vorhandenen sozialen Ungleichheiten, infolge Entlassung, Arbeitslosigkeit etc.

Wir fordern, dass über die Toten infolge der Verschlechterung ihrer Lage durch die Lockdown-Massnahmen in den Flüchtlingslagern in der Ägäis und im übrigen Europa ebenso berichtet wird, wie über die Pandemie-Toten.

Ein Angriff auf die Errungenschaften der Frauenbewegung

Die Erkenntnisse und Errungenschaften der Frauenbewegung werden ad absurdum geführt: Homeoffice, Kinderbetreuung und Homeschooling gleichzeitig zu schaffen, überfordert die Eltern und Betreuenden aller sozialen Schichten. Warum werden Erziehungsverantwortliche nicht freigestellt?

Wir fürchten, dass diese Massnahmen dazu verwendet werden:

- auf lange Sicht die **Arbeitsrechte** des Pflege- und Gesundheitspersonals zu untergraben und dieses in einen permanenten Ausnahmezustand zu versetzen.
- eine breite Bevölkerungsschicht (Kleinbetriebe, Selbstständigerwerbende, Entlassene etc.) in eine **Verschuldung** und damit in eine Abhängigkeit zu treiben, die diese von sich aus nie eingehen würden.
- die **Digitalisierung** der Bildung in einem Ausmass voranzutreiben, die unter normalen Bedingungen niemals akzeptiert würde.

3.5.2020