

Wie die Pandemie den hegemonialen Neoliberalismus aus den Angeln hob

von Tim Anderson 22. Mai 2020

Die globalen Ansprüche der USA und Großbritanniens erhielten durch das Virus und ihre Reaktionen darauf einen deutlichen Dämpfer. Diese profitorientierten Systeme haben dabei versagt, Leben zu schützen. Nur die fabrizierte Anti-China-Hysterie und die Pseudo-Wissenschaft der Pandemie-Skeptiker verschleiern diese Tatsache. In einer vielgestaltigen post-neoliberalen Welt werden starke öffentliche Gesundheitssysteme von entscheidender Bedeutung sein.

[...]

1. Die Reaktionen der USA und Großbritanniens auf die Corona Krise

[...]

2. Die Pandemie-Skeptiker

Die neoliberalen Misserfolge im Gesundheitsbereich werden durch eine Reihe von Behauptungen der "Pandemie-Skeptiker", einer breiten Gruppe westlicher Populisten und Libertärer mit vielen Gemeinsamkeiten zu den „Klima-Skeptikern“, verschleiert. Die meisten von ihnen vertreten "Anti-Impf"-Positionen und sind Kritiker der staatlichen Pandemie-Maßnahmen. Aber sie verkennen in der Regel sowohl die Pandemie als auch die darauf reagierenden Regierungsmaßnahmen.

Praktisch alle diese Theorien sind zutiefst wissenschaftsfeindlich. Kaum einer ihrer Vertreter verfügt über Fachwissen im Bereich Volksgesundheit oder Epidemiologie, und, was noch schlimmer ist, sie sehen keine Notwendigkeit, auf diejenigen zu hören, die über solches Fachwissen verfügen. Sie lehnen alle offiziellen Daten über Krankheit und Todesfälle vollständig ab und beziehen sich nur auf ausgewählte Zahlen von Dissidenten, genau wie die „Klima-Skeptiker“. Die libertäre Kritik greift meist den Ansatz der Rechtspopulisten auf, während die links-populistischen Angriffe meist oberflächlich sind und eher Symptome als Ursachen angreifen. Die meisten leugnen die Schwere der Pandemie und ignorieren die sich daraus ergebenden Folgen für die Volksgesundheit.

Am den beiden äußersten Enden dieser Theorien stehen diejenigen, die entweder behaupten, die Pandemie sei (a) harmlos, nicht schlimmer als eine gewöhnliche Erkältung, oder (b) ein geplanter Angriff, um Millionen Menschen zu töten und die menschliche Bevölkerung zu reduzieren (siehe Joyce 2020). Viele warnen davor, dass die Krise ein Komplott ist, um obligatorische Impfgimes und gefährliche Impfstoffe einzuführen. Andere verknüpfen, ohne Beweise zu haben, die neuen 5G-Mikrowellennetze mit dem COVID19-Virus (Shanapinda 2020).

Die Theorie des "toxischen Impfstoffs" war ein Schlüsselthema des Dokumentarfilms "Plandemic", der sich auf die Randwissenschaftlerin Dr. Judy Mikowits stützt. Dieser Dokumentarfilm wurde umstrittener Weise auf „YouTube“ verboten, aber ihre Ideen sind in vielen anderen Videos und auf vielen anderen Websites zu finden, insbesondere auf der Website von Robert F. Kennedy Jr. (2020), Politiker und prominenter Impfstoffgegner (Mole 2019). Die Argumente von Dr. Mikowitz sind im Wesentlichen folgende: Sie half bei der Entdeckung des HIV/AIDS-Virus, aber ihre Arbeit wurde von prominenten Personen unterdrückt, insbesondere von dem US-Gesundheitsbeauftragten

Anthony Fauci; sie führte das Chronische Müdigkeitssyndrom (CFS) auf ein Virus zurück, und dieses Virus "gelange durch eine kontaminierte Blutversorgung und durch Impfstoffe in das menschliche Virom"; viele Impfstoffe, darunter die weit verbreiteten MMR (Masern, Mumps und Röteln) und Polio Impfstoffe, seien kontaminiert und verursachten Krankheiten wie z.B. Autismus (Kennedy 2020).

Viele Wissenschaftler haben praktisch alle Behauptungen von Dr. Markowitz entkräftet, einschließlich derjenigen über MMR Impfstoffe, CFS und die virale Kontamination von Impfstoffen (Enserink und Cohen 2020; Neuman 2020; Kasten 2020). Es gibt keinen Grund, an dieser Stelle länger auf dieses Thema einzugehen.

Weiter gehende Argumente gegen Impfstoffe sind weit verbreitet, werden aber von den meisten wissenschaftlichen Studien nicht unterstützt. Beispielsweise haben mehrere Studien keinen Beweis für einen Zusammenhang zwischen dem MMR-Impfstoff und dem Konservierungsmittel Thimerosal und Autismus gefunden (Gerber und Offit 2009; Woodley 2019). Dass einige Impfstoffe Quecksilber enthalten, ist teilweise wahr, aber irreführend. Das Konservierungsmittel Thiomersal enthält Ethylquecksilber (das schneller aus dem Körper entfernt wird als das Methylquecksilber, das in bestimmten Fischen gefunden wird), aber die winzigen Mengen, die im MMR-Impfstoff verwendet werden, gefährden nachweislich nicht die menschliche Gesundheit. Insbesondere verursachen sie auch nicht "die neurologischen Entwicklungsstörungen von Autismus, ADHS und Sprech- oder Sprachverzögerungen" (Stratton, Gable, McCormick 2001). Dennoch wurde aufgrund des öffentlichen Alarms das Thimerosal in Kinderimpfstoffen in den USA bereits im Jahr 2001 durch Ersatzkonservierungsmittel ersetzt. Viele Wissenschaftler, darunter auch Kinderärzte, haben ihre Besorgnis über die ständigen Angriffe auf lebensrettende Impfstoffe auf der Basis von "Quecksilber" geäußert, obwohl in einer kleinen Thunfisch-Dose mehr Quecksilber enthalten ist als in einer winzigen Menge Thimerosal-Konservierungsmittel (WHO 2011; CDC 2013; Kiefer 2020).

Tatsächlich vermischten sich aufgrund der jahrzehntelangen Kompromisse der neoliberalen Staaten private Interessen mit der staatlichen Gesundheitspolitik. Dieser korporative Einfluss dient Skeptikern als Begründung zur Ablehnung aller staatlichen gesundheitspolitischen Empfehlungen und aller offiziellen Statistiken. Sie ersetzen diese jedoch durch weitaus fragwürdigere, anekdotischere oder sogar vollkommen haltlose "Fakten".

Obwohl sie einige der extremen Theorien vermeidet, bezweifelt zum Beispiel die Journalistin Vanessa Beeley (2020a; 2020b) grundsätzlich alle offiziellen Statistiken. Doch dann stützt sie ihr zentrales Argument, dass der „Lockdown“ der Feind sei, mit schlechter Logik und schwachen Beweisen. Wie viele andere verwechselt sie die Symptome der Krise mit den Ursachen. Sie suggeriert fälschlicherweise, dass, weil große Gesundheitskonzerne die Gesundheitspolitik in Großbritannien und den USA dominieren, (a) deshalb dieses privatwirtschaftliche Kartell den "Lockdown" angestrebt habe, und dass (b) dieser "Lockdown" für mehr Tod und Krankheit verantwortlich sei als das Virus selbst. Nachdem sie uns erklärt hat, dass "es unmöglich ist, sich auf offizielle Statistiken zu verlassen", legt sie ein Diagramm aus den selben Statistiken vor, um zu zeigen, dass mehr Menschen unter "Lockdown"-Regimen gestorben sind als unter "Nicht-Lockdown"-Regimen. Sie behauptet, dass dies "den fehlenden Zusammenhang zwischen 'Lockdown' und 'Leben retten' beweist". Dem ist nicht so.

Erstens baut man einen Strohmännchen auf, wenn man die Wahl zwischen 'Lockdown und 'Nicht-Lockdown' als einzige Alternative darstellt. Diese Polarisierung ist willkürlich. Die betroffenen Länder haben eine ganze Reihe von Schutz- oder Quarantäne-ähnlichen Maßnahmen verhängt, je

nach den jeweiligen Gegebenheiten, den Kapazitäten ihres Gesundheitswesens und der grundsätzlichen Herangehensweise ihrer Regierungen. In China wurden die extremen Maßnahmen, die in Wuhan und Teilen der Provinz Hubei ergriffen wurden, als "Lockdown" bezeichnet, während andere Teile Chinas einem "Slowdown" oder "Shutdown" unterworfen wurden (Fuller 2020). Fast alle Staaten (unabhängig davon, ob ihre Gesundheitspolitik von privatwirtschaftlichen Kartellen in Beschlag genommen wurde oder nicht) haben irgendeine Form der Quarantäne praktiziert, einschließlich der Empfehlung, "zu Hause zu bleiben". Wie das gemacht wurde, war unterschiedlich. Aber es dürfte schwer zu ignorieren sein, dass die führenden Politiker der unabhängigeren Länder - wie Vietnam, Kuba, Syrien und Iran - mit gutem Beispiel vorangehen, indem sie bei ihren öffentlichen Auftritten Gesichtsmasken tragen. Weder leugnen sie die Pandemie noch weichen sie ihr aus.

Zweitens zäumt man das Pferd vom Schwanz auf, wenn man suggeriert, dass "Lockdown" mit hohen Todesraten einhergeht (bzw. "nicht mit niedrigen Todesraten einhergeht"). Ein Grund für stärkere Schutzmaßnahmen dürfte das Ausmaß der Bedrohung sein. In Wuhan zum Beispiel wurde ein „Lockdown“ verhängt, weil die örtlichen Gesundheitsbehörden plötzlich viele Infektionen entdeckten und (anscheinend recht erfolgreich) handelten, um die Ausbreitung der Krankheit in ganz China zu verhindern. In Ländern mit niedrigeren Infektionsraten waren weniger strenge Maßnahmen angebracht.

Es gab jedoch noch einen weiteren wichtigen Grund für härteste Quarantäne-Maßnahmen. Nach China kamen die schlimmsten "Lockdown"-Maßnahmen in jenen Regimen zur Anwendung, die öffentliche Gesundheitssysteme ablehnten oder demontiert hatten, und die nur langsam auf die Epidemie in ihren Ländern reagierten. Sie wollten ihre eigenen profitablen korporativen Regimes schützen. Es war der kombinierte Druck von Krankheit, Tod, Empfehlungen der Gesundheitsbehörden und Angst, der sie zu einem Kurswechsel zwang. Großbritannien und die USA wechselten von libertären Positionen zu einer repressiveren Politik, weil sie über geringe Kapazitäten im öffentlichen Gesundheitswesen verfügten und gezwungen waren, ihre Positionen zu ändern. Man verwechselt also die Symptome mit der Ursache, wenn man die "Lockdown"-Politik als einen oligarchischen Plan anprangert. Während der gesamten Krise standen und stehen dem Druck zur "Wiedereröffnung" ernsthafte Warnungen der staatlichen Gesundheitsbehörden vor einer möglichen "zweiten Infektionswelle" gegenüber.

Ähnlich unlogisch ist die Annahme, dass das "Big Pharma"-Kartell die "Lockdowns" mit Hilfe durch sie vereinnahmter Staaten verhängen konnte. Vanessa Beeley stellt fest, dass die Einnahmen der Impfstoffindustrie "bis 2020 voraussichtlich fast 60 Milliarden Dollar erreichen werden; [und dass] diese Zahl mit der Einführung von COVID-19 durchaus steigen könnte" (Beeley 2020a). Aber wie könnte "Big Pharma" den britischen Staat oder irgendeinen anderen Staat dazu bringen, einen Großteil der Welt zu „schließen"? Die weltweiten wirtschaftlichen Verluste bis Mitte April wurden auf 7,8 Billionen Dollar geschätzt (Fraser 2020) und betrafen viele Branchen außerhalb der Impfstoffindustrie. Mitte Mai verabschiedete der US-Kongress ein Subventions- und Konjunkturpaket in Höhe von 3 Billionen Dollar (Business Standard 2020). Wie könnte irgendeine Unternehmenselite einen allgemeinen "Lockdown" rechtfertigen, nur um mit Druck dafür zu sorgen, dass ein paar Milliarden mehr in die Impfstoffindustrie fließen? Und all das setzt voraus, dass nicht zuerst ein besserer und billigerer chinesischer Impfstoff herauskommt, der jede erwartete "Impfstoff-Bonanza" unterbietet und zerstört. Dieses von vielen vorgebrachte Argument ist einfach absurd.

Um die Behauptung zu untermauern, dass der „Lockdown“ mehr Menschen tötet als das Virus, gibt Vanessa Beeley einen [Twitter-Post des Journalisten John Pilger](#) wieder, in dem von einer

"Expertenschätzung" von 150.000 Toten infolge des „Lockdown“ die Rede ist. Es wird keine Quelle angegeben. Er scheint sich jedoch auf einen Beitrag der British Daily Mail zu beziehen, in dem eine anonyme Quelle über eine "vorläufige Schätzung, die in Whitehall im Umlauf ist" (Chalmers 2020) zitiert wird. Es besteht kein Zweifel, dass die soziale Isolation ernsthafte psychologische Folgen haben kann, auch wenn die psychosozialen Fachkräfte in vielen Ländern ihre Arbeit fortsetzen. Aber warum sollte man sich bei einer so wichtigen Behauptung auf eine anonyme Behauptung in den Boulevard-Medien verlassen und gleichzeitig alle offiziellen Statistiken über Tod und Krankheit ignorieren?

Eine zweite Behauptung lautet, dass die britische Abriegelung "Bedingungen schafft, die das Immunsystem in gefährlicher Weise unterdrücken und so die perfekte Umgebung für das Gedeihen von COVID-19 schaffen" (Beeley 2020b). Auch hier wird, obwohl es andere, ähnliche Behauptungen in den Medien gibt, keinerlei wissenschaftlicher Beweis zur Untermauerung dieser Behauptungen vorgelegt.

Es besteht ein Konsens im öffentlichen Gesundheitswesen über Tests, Rückverfolgung und schützende Quarantäne (einschließlich "zu Hause bleiben"-Regelungen) angesichts einer neuen und unbekanntenen Epidemie, bis die Infektionen abklingen und geeignete Behandlungen und/oder Impfstoffe zur Verfügung stehen. Vanessa ignoriert dies und argumentiert (ähnlich wie die Skeptiker des Klimawandels), dass die Wissenschaft gespalten sei: "Wissenschaftler, Epidemiologen und Analysten sprechen bei COVID-19 nicht mit einer Stimme". Auf diese Weise scheint sie ihre selektive Heranziehung von Dissidenten des öffentlichen Gesundheitswesens zu relativieren, wie etwa Knut Wittkowski, der sich gegen 'Abschottung und soziale Distanzierung' wendet. Sie zitiert keinen der NHS-Mitarbeiter, die sich für schützende Quarantäne-Maßnahmen aussprechen. Es ist leicht, die britische Gesundheitspolitik und -praxis falsch zu verstehen, wenn man die Geschichte und die gesundheitspolitischen Vorstellungen des britischen National Health Service (National Archives 2020) und die Ansichten der NHS-Mitarbeiter ignoriert. Indem man unterstellt, dass es keine eigenständige Gesundheitspolitik und -praxis gibt, und diese stattdessen vollkommen in einer kompromittierten Beziehung zum Privatkartell der Gesundheitsindustrie stünde, kann man die Reaktionen auf die Pandemie als rein kommerzielles Spiel darstellen.

Gleichwohl könnte die Bedrohung durch "obligatorische Impfstoffe" und die obligatorische biometrische Rückverfolgung tatsächlich auf der Tagesordnung einiger ehrgeiziger Unternehmen stehen. Allerdings lassen sich aus diesen Absichten kaum Erkenntnisse ableiten, die sich zu einer einzigen "Impfstoffagenda" zusammenfassen lassen. Lange bevor gierige Konzerne begannen, Patente auf Medikamente zu erlangen, gab es gesundheitspolitische Gründe, die für Impfungen sprachen. Weder Impfungen noch biometrische Rückverfolgbarkeit waren je allgemein vorgeschrieben, und wenn beides versucht würde, würde es starken Widerstand geben.

Der stellvertretende Leiter der australischen Gesundheitsbehörde Paul Kelly zum Beispiel sagte, er sei gegen jede obligatorische Impfung. Er erwarte aber, dass die Menschen in diesem Fall dafür "Schlange stehen" würden (McIlroy 2020). Von den mehr als hundert COVID19-Impfstoffen, die heute untersucht werden, werden nur sehr wenige vom Lieblingsschurken der Pandemie-Skeptiker, Bill Gates, finanziert. Und im Gegensatz zu vielen Behauptungen gibt es weder ein "globales Patent" noch ein Präventivpatent. Kein Milliardär kann sich künftige Patente sichern. Zum Zeitpunkt der Abfassung dieses Artikels verfügte China über fünf COVID19-Impfstoffe in der zweiten Phase der Humanversuche (Bloomberg 2020b), und der chinesische Premierminister Xi hat

den ersten von ihnen kostenlos oder zu geringen Kosten als "globales öffentliches Gut" angeboten (Wheaton 2020). So viel zur Impfstoff-Monopol-Theorie von Bill Gates.

Es gibt jedoch eine globale Oligarchie, die ihren Einfluss nutzen wird, um chinesische Unternehmen aus bestimmten nationalen Märkten zu verdrängen. Ob sie Erfolg haben, hängt von den nationalen Anstrengungen ab, einen gerechten Zugang zu sicheren und wirksamen Behandlungen zu gewährleisten. In einigen Fällen wird es sozialisierte generische Behandlungen geben, in anderen Fällen (wie in meinem Land, Australien) gibt es staatliche Systeme, bei denen Big Pharma enorme Summen für Großeinkäufe zahlt und diese dann zu Nominalkosten der Öffentlichkeit zur Verfügung stellt; in den USA gibt es eine viel härtere kommerzielle Logik des "Selbstzahler-Systems". Es ist sehr wahrscheinlich, dass bald mehrere Impfstoffe und verschiedene antivirale Behandlungen gegen COVID-19 auftauchen und in einem riesigen Propagandakrieg miteinander konkurrieren.

Viele Skeptiker bezweifeln die Zahl der von den Regierungen gemeldeten über 300.000 Todesfälle durch das Virus. Die britische Alt-Media-Gruppe OffGuardian berichtet: "wie wir von Anfang an festgestellt haben ... ist das Virus in der Mehrzahl der Fälle 'mild' oder sogar asymptomatisch und vor allem eine Gefahr nur für die ohnehin schon angeschlagenen oder stark immungeschwächten Menschen" (Black 2020). Solche Argumente missverstehen nicht nur die Epidemie, sondern fördern auch die gleiche Selbstgefälligkeit, die die neoliberalen Regime an den Tag legen.

Vereinfachende Theorien von Pandemie-Skeptikern mit wenig echten Beweisen helfen nicht dabei, das Virus kritisch zu verstehen und auf das Virus zu reagieren. Engagement für die Grundprinzipien eines öffentlichen Gesundheitssystems im Gegensatz zu den kommerziellen Absichten der Gesundheitsindustrie würde es uns ermöglichen, die Unternehmen eher als Plünderer denn als einfache Lieferanten von falschen "Schlangenöl"-Mitteln zu betrachten. Verurteilen wir diese Medikamente, weil „Big Pharma“ Milliarden mit HIV/AIDS-Mitteln verdiente? Natürlich nicht.

Die libertären Argumente ("meine Freiheiten über alles") sind im Grunde genommen antisozialer Individualismus, ähnlich dem von Donald Trump, Alex Jones und den "Minnesota Freedom"-Gruppen. Zur Hölle mit jedem kollektiven Vorgehen gegen eine Epidemie, so heißt es. Doch nach Beendigung der Quarantäne werden diese Leute zu einem individualistischen Gesundheitssystem "Jeder für sich" zurückkehren, das auf Privatversicherungen und „Big Pharma“ basiert. Hier ist kein Platz für paternalistische öffentliche Gesundheitsdienste.

Es gibt auch das, was als "linkes Argument gegen die Abriegelung" präsentiert wurde. Alexis Fitzgerald argumentiert, dass „Lockdowns“ zu einer wirtschaftlichen Depression führen, die die Arbeiterklasse und die Randgruppen unverhältnismäßig stark trifft. Er fährt fort: "Wir verlieren nicht nur unsere Freiheit, sondern auch unsere Lebensgrundlagen und die Zukunft unserer jungen Menschen" (FitzGerald 2020). Dies ist eine klare Argumentationslinie, aber sie beruht auf falschen Voraussetzungen. Die "Lockdowns" haben diese Krise nicht ausgelöst. Er ignoriert sowohl die Argumente der Gesundheitspolitiker als auch die reale Politik. Die erste Entgegnung sollte doch eindeutig sein: "Leben retten wird Lebensgrundlagen retten" (Cherukupalli und Frieden 2020). Wenn es eine "zweite Welle" von Infektionen und Todesfällen gibt, wie es z.B. in den Städten San Francisco und St. Louis geschah, die sich während der Grippeepidemie 1918-1919 zu früh öffneten (Strochlic und Champine 2020), müssen noch viel mehr Menschen sterben. Die Last von Tod, Krankheit und Arbeitslosigkeit würde in diesem Fall unverhältnismäßig stark auf die Arbeiterklasse und die marginalisierte Bevölkerung abgewälzt werden. Das geschieht bereits in der gegenwärtigen

Krise, mit Afroamerikanern in den USA (Aratani und Rushe 2020). Für diejenigen, die sich mit Gesundheitswissenschaften beschäftigen, ist dies offensichtlich.

Wenn Sperren die Hauptsorge sind, warum sollte man sich dann nicht mit der Verhältnismäßigkeit bestimmter lokaler Fragen wie der Rolle der Polizei, den Bewegungsbeschränkungen, Ausgangssperren und/oder Schulschließungen befassen? Die Quarantäne-Regelungen unterscheiden sich von Land zu Land enorm. Einige sind äußerst repressiv, andere wurden bereits abgeschafft. Mitte Mai fühlten sich in Großbritannien, wo jeden Tag Hunderte von COVID19-Toten zu beklagen waren, nur 5% der Schullehrer sicher genug, um wieder zur Schule zu gehen (Hockaday 2020), während in Australien, wo weniger als ein Todesfall pro Tag zu verzeichnen war, die Schulen bereits wieder geöffnet worden waren. International gilt der rechtsstaatliche Grundsatz der Verhältnismäßigkeit bei der Einschränkung von Freiheiten und Freizügigkeit (HRC 1999: 14), aber ich habe noch nicht gesehen, dass dieses Prinzip von den Pandemie-Skeptikern ernsthaft ins Feld geführt wird. Sie neigen dazu, ihre Argumente allgemein zu halten.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Pandemie-Skeptiker eine Reihe phantastischer Ideen präsentieren, die durch das Aufstellen unbegründeter Verschwörungsbehauptungen das anglo-amerikanische Versagen beim Schutz von Menschenleben verschleiern. Ihr gemeinsames Versagen besteht darin, Grundsätze öffentlicher Gesundheitspolitik zu bestreiten oder zu ignorieren und soziale Belege durch anekdotische Schauergeschichten zu ersetzen. Blinder Widerstand gegen Maßnahmen zum Schutz der Volksgesundheit oder gegen Behandlungen und Impfstoffe birgt ein sehr großes Risiko, das "Baby" der Volksgesundheit mit dem "Badewasser" der Großen Pharmaindustrie auszuschütten. Das ist irreführend und führt zu politischer Ohnmacht.

3. Die Bedeutung öffentlicher Gesundheitssysteme

[...]