

Eine offene Diskussion und ein offener Dialog über das Risiko von Covid-19 ist notwendig

Franz Ruppert, 22.3.2020

Rettung durch kollektive Selbstaflösung?

Werden wir aus Angst vor dem Leiden und Sterben und der drohenden Ohnmacht, dagegen etwas tun zu können, gerade in eine kollektive Selbstaflösung getrieben? Sollen im Moment die Kinder, um ihre Mama/Oma und ihren Papa/Opa am Überleben zu halten, ihre eigene Zukunft auf Spiel setzen? Werden wir in Zukunft nun auch das Auto- und Fahrradfahren verbieten, um Verkehrstote und Schwerverletzte zu verhindern?

Was ich mir angesichts der weitreichenden, im Moment von niemanden abschätzbaren Tragweite der politisch getroffenen Maßnahmen wünsche, ist eine ergebnisoffene Diskussion über das tatsächliche Gesundheitsrisiko des als "neuartig" bezeichneten Coronavirus Covid-19 in den öffentlich rechtlichen Sendern und den Mainstream-Printmedien.

Wenn, wie wir immerhin wissen, über 80% der Infizierten nur moderate Symptome und milde Krankheitsverläufe zeigen, dann stellt sich die Frage, warum Covid-19 für unser Immunsystem so neuartig sein soll? Warum all das Geld, das der komplette Shutdown nun kostet, nicht langfristig in ein offenbar am Limit arbeitendes Gesundheitssystem zu stecken, das schon seit Jahren unter einem enormen finanziellen und Personalmangel Druck seine Aufgaben erfüllen muss? Das aus Kostenkalkulationen heraus keine Kapazitäten für solche Notfallsituation auf Vorrat halten kann?

Kompetent und gut gemeint

Das angesammelte Detailwissen, die kontinuierliche Beobachtung, die methodische Sorgfalt der Statistiken und die fein abgestuften Interventionsvorschläge bei erkannten Gesundheitsgefährdungen durch verschiedene Institutionen, z.B. des Robert-Koch-Instituts in Deutschland, ist beeindruckend. Hier wird wohl kaum etwas ausgelassen, was es aus medizinischer Sicht zu bedenken gilt. Auch die Modellrechnungen der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie sind orientiert an dem, was derzeit mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit kalkulierbar ist.

Im Moment werden jedoch immer nur die gleichen Expertinnen und Experten gefragt, die ihre Sicht der Dinge und ihre Handlungsstrategie empfehlen. Es sollten aber alle, die alternative Ansichten und Handlungsoptionen anzubieten haben und derzeit nur im Internet und in den alternativen Medien eine Möglichkeit finden, ihr Erkenntnisse und ihre Einschätzungen mitzuteilen, auch in den öffentlichen Medien Raum bekommen. Diejenigen, die meinen, pro und contra etwas Substantielles sagen zu können, sollten sich gemeinsam an einen Tisch setzen, um ihre Argumente und Standpunkte öffentlich auszutauschen.

Dann wäre schnell klar, was wir kollektiv wissen und welche Fragen derzeit offen sind:

- Welche unterschiedlichen Risikoeinschätzungen gibt es?
- Welche unterschiedlichen Ermittlungsarten für die Mortalitätsrate gibt es?
- Wird es z.B. überhaupt ein Medikament und einen Impfstoff geben können, der Covid-19 an seinem Tun im Wirtskörper effektiv hindert?
- Lohnt es sich, darauf zu warten?

- Wird es Zwangsimpfungen geben?
- Wer verdient dann daran?
- Ist die WHO eine neutrale Instanz oder ist sie auch von Lobbygruppen abhängig?
- Welche Interessen haben die Globalplayer im Finanzsystem an dieser Situation?
- Ist der Infektionsschutz nun eine dauerhafte politische Möglichkeit, Freiheitsrechte drastisch einzuschränken?

Selbst bei den bekannten Grippe-Impfungen wirken diese, soweit ich weiß, umso weniger, je älter die Menschen sind. Und Influenzaviren sind offenbar so wandlungsfähig, dass die Medizin den Wettlauf oft verliert, jährliche Vorsorgeimpfungen anzubieten.

Wird das Argument „Leben retten um jeden Preis“ nun auch bei allen anderen potentiell tödlich endenden Risikolagen zur Anwendung kommen? Das wäre z.B. nicht uninteressant im Zusammenhang mit Waffenproduktion und Kriegsführung.

Gemeinsam könnten wir, wenn es tatsächlich um etwas Gemeinsames geht und nicht partielle oder nicht offengelegte Interessen dahinter stehen, noch viel lernen und uns von Viertel- und Halbwahrheiten und Vorstellungen verabschieden. Ein „neuartiger“ Virus ist nur eines von vielen Problemen, die unsere Gesundheit gefährden und die Gesundheitssysteme weltweit überlasten.

Schaden-Nutzen-Abwägung statt eindimensionaler Strategie

Im Moment erscheint mir die offiziell eingeschlagene Strategie der „Alle Sozial-Kontakte-Vermeiden-Koste-was-es-wolle und wir warten darauf, bis die Virologen einen Impfstoff gefunden haben“ bereits zu einem Glaubensdogma geworden zu sein. Abweichende Meinungen werden abgewertet und sogar durch die Androhung, alternative Medienkanäle abzuschalten, unterdrückt. So wird aus einer natürlichen Bedrohungslage, wovon ich nach wie vor ausgehe, durch einen neuen Virus, unversehens eine Meinungs- und Handlungsdiktatur.

Eigentlich sollte es jetzt eher um das gemeinsame Erarbeiten von Wissen und eine sinnvolle ethisch, politisch, soziologisch, psychologisch, philosophisch, juristisch und wirtschaftlich fundierte Nutzen-Kosten-Abwägung gehen. Gerade in Notsituation kann bewusstes Nicht-Handeln oft weniger Schaden anrichten als vorschneller und eindimensionaler Aktionismus. Dann sind temporär notwendige Einschränkungen auch eher hinzunehmen. Statt Panik und Ohnmacht zu verbreiten, könnte am Ende ein gemeinsames Erfolgserlebnis entstehen.

Wenn die Bedrohungslage tatsächlich so groß ist, wie es uns von den Virologen gerade hochgerechnet wird, - die sich im Nachhinein als Panikmache herausstellende „Vogelgrippe“ oder „Schweinepest“ sollte hier mitdiskutiert werden -, dann darf es erst recht nicht nur eine, sondern dann muss es mehrere Handlungsoptionen und -szenarien zur Auswahl geben.

Das Denken und Forschen im Moment alleine den Virologen/Epidemiologen und ihren Modellrechnungen als der Weisheit letzten Schluss zu überlassen, führt vermutlich allmählich tatsächlich zur Abflachung der exponentiell steigenden Infektionsraten und zu einer Entlastung der Intensivstationen, aber auch gleichzeitig zu einem schlagartig von Null auf millionenfach steigenden Zusammenbruch sämtlicher gesellschaftlicher Lebenszusammenhänge, Verkehrswege und Bewegungsräume. Grenzen sollen selbst dann geschlossen bleiben, wenn in einem Land die Infektionsraten mittels totalitärer Einschränkungen unter 1.0 gesenkt worden sind.

Was kommt dann? Durch das Versprechen, ungeheure Geldmittel zur Kompensation zur Verfügung zu stellen, was ein reicher Staat wie Deutschland im Moment noch meint, stemmen zu können, werden die jetzt bereits geschehenden Kollateralschäden des Shutdowns mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht mehr völlig zu beseitigen sein.

Ohnehin können uns die Virologen/Epidemiologen aus ihrer Fachdisziplin heraus keinen Zeitraum benennen, in dem das Infektionsrisiko endgültig vorbei ist. 6 Monate? Zwei Jahre? Auch ihnen ist klar, dass man das gesamte gesellschaftliche Leben weltweit nicht für einen so langen Zeitraum einfach auf Standby stellen kann. Also wird es dann letztlich auch keine „vernünftige“, rein auf Wissenschaft begründete Rücknahme des Shutdowns geben können, sondern nur eine pragmatische, nach dem Motto: "Mehr halten wir nicht aus! Mehr können wir nicht opfern für die Idee von völliger Sicherheit vor Covid-19, sonst gehen wir alle zugrunde."

Ist der Kollateralschaden es wirklich wert?

Der Shutdown erzeugt bereits jetzt Leid und möglicherweise sogar Sterben an Stellen, wo niemand das in diesem Ausmaß vorhergesehen hat. Kann z.B. jetzt tatsächlich jemand prognostizieren und mit Vorausberechnungen belegen, wieviel mehr Menschen eingesperrt in ihren Wohnungen nun depressiv werden, alleine zuhause sitzend noch mehr trinken, aus Frustration heraus ihren Familienangehörigen und Nachbarn gegenüber aggressiv werden oder sich vielleicht sogar aufgrund der Ruinierung ihrer Berufstätigkeit und des Verlust ihres Arbeitsplatzes selbst das Leben nehmen?

Soeben erreicht mich folgende Mailanfrage: „Ich bin auch Alleinerziehend mit einem 9 jährigen, der sich unglaublich langweilt. Also muss Computer und Co her. Ich bin genervt und er ist genervt. Die wenigsten Kinder spüren einfach und machen alles, was die Eltern sagen. Was raten sie einem, damit man durch diese Situation gut durch kommt und weder Eltern noch Kinder einen Schaden davon tragen?“

Heute Mittag klingelte es an meiner Haustüre und eine Frau, mit der ich seit längerem therapeutisch arbeite, steht völlig aufgelöst und verwirrt da. Trotz Ausgangssperre hat sie sich in ihr Auto gesetzt und ist über 150 km gefahren, weil sie das Gefühl, nun zuhause eingesperrt zu sein, nicht mehr aushält. Daher habe ich mit ihr eine therapeutische Ad-hoc-Sitzung in meinem Haus gemacht.

Gesundheitsförderlich ist der aktuelle Shutdown für die Mehrheit der Bevölkerung sicher nicht. Sonst müsste nicht immer wieder betont werden, wir sehr wir uns alle jetzt zusammenreißen, vernünftig sein und Opfer bringen sollen. Gefühle sollen jetzt keine Rolle mehr spielen. Die Vernunft statistischer Modellrechnungen, die Rate für eine Covid-19-Neuinfektion abzuflachen, der die Basisrate der bereits vorhandenen Infektionen und damit auch der bereits vorhandene Immunschutz der Bevölkerung fehlt, hat meines Erachtens nur eine begrenzte Reichweite und praktische Relevanz.

Beatmung und Triage als Trauma

Sollten Ärzte und Pflegeberufe mangels Kapazitäten tatsächlich diese „Triage“ anwenden müssen und darüber entscheiden, wem sie ein möglicherweise lebensrettendes, zugleich aber auch für den Patienten traumatisierendes Atemgerät zur Verfügung stellen und wem nicht, dann ist das auch für sie eine traumatische Situation. Solche Situationen, in denen Ärzte wie Pfleger nicht mehr helfen können, gehören aber vermutlich zum Grundrisiko ihres Berufs

dazu. Das die gesamte Situation im Krankenhaus und Pflegebereich nicht besonders gesund ist, zeigt mir eine Zuschrift einer ausgebildeten Krankenschwester, den ich hier mit deren Einverständnis verlinke.

Auch bei uns Psychotherapeuten kommt es vor, dass sich ein Patient – zum Glück in der Regel nicht direkt vor unseren Augen - suizidiert, dem wir trotz all unserer Bemühungen nicht helfen können.

Wenn aber nun das einzige Bestreben ist, solche traumatisierenden Extremsituationen unter allen Umständen zu verhindern, dann stellt sich die Frage, welche anderen traumatischen Situationen den 90% gesunden Menschen in einer Bevölkerung auf Dauer zugemutet werden können. Hier bräuchte es dringend einen offenen ethischen Diskurs.

Die Coronakrise als weltgesellschaftliche Chance

Es wäre für die Staaten dieser Welt eine große Chance, im Zuge von „Corona“ der bereits vorhandenen Lagerbildung und Spaltung in der jeweiligen Gesellschaft etwas Sinnvolles entgegenzusetzen und die Entwicklung einer Weltgemeinschaft weiter voranzubringen. Nicht unmittelbar von Menschen gemachte Traumata sind nach meiner Einschätzung immer eine Gelegenheit, umfassende Solidaritätsprozesse statt nationalstaatlicher Alleingänge in Gang zu setzen. Das Internet hat uns zumindest informationell zu einem globalen Dorf gemacht. Es braucht konkrete Probleme, an deren Lösung sich dann alle gemeinsam mit ihren jeweiligen Ressourcen beteiligen können. Das wäre für uns alle eine große Chance für eine Win-win-Situation.

Täter, Opfer und Retter

Menschengemachte Traumata hingegen wie z.B. Kriege fördern gesellschaftliche Spaltungen und nicht mehr endende Täter-Opfer-Spiralen. Die Täter fühlen sich als Opfer und nehmen das als ihre Berechtigung, neue Opfer zu schaffen. Diese neuen Opfer rufen dann wieder nach einem Retter, der sie schützen und rächen soll usw. Das kennt die Menschheit seit Jahrtausenden mit ihre Geschichte von Raubzügen, Versklavungen und nicht endenden Angriffs- und Vergeltungskriegen.

Die Gefahr besteht im Moment, dass statt eine kooperative Strategie zu wählen, ein Virus in die Rolle des Täters gebracht wird und der heroische Krieg dagegen ausgerufen wird. Ungefragt wird die Weltbevölkerung als Opfer definiert, das es zu schützen gelte. Und dann braucht es eben die Retter, die ohne Zögern und Zaudern durchgreifen, was immer das den zu schützenden Opfern an Opfer kostet.

Erst die Zukunft wird zeigen, wer anhand der Fallzahlen schwer Erkrankter und Gestorbener, die mit dem neuartigen Coronavirus nachweislich infiziert und deren Sterben tatsächlich auf die Wirkungsweise dieses Virus zurückzuführen sind, in seiner Einschätzung über das tatsächliche Risiko von "Corona" recht behalten wird. Die immensen politischen, wirtschaftlichen, kulturellen und sozialen Kosten und Schäden, welche die derzeitigen drastischen Maßnahmen hervorrufen, direkte soziale Kontakte auf ein Minimum, theoretisch sogar auf Null zu reduzieren, sind für jeden von uns jetzt täglich immer mehr spürbar. Ob und für wen sich das am Ende gelohnt hat, weiß im Moment niemand mit Sicherheit zu sagen.

Was ich uns allen auf jeden Fall wünsche, ist, dass dieser erzwungene Ausnahmezustand, der für viele Menschen einer traumatisierenden Situation immer mehr nahe kommt und zusätzlich

das Hochkommen alter Traumata zunehmend provoziert, so schnell wie möglich sein Ende findet.

Ich habe keinerlei Interesse, durch meine Beiträge zur aktuellen Situation bereits bestehende Täter-Opfer-Diskussionen weiter zu befördern. Das bringe ich auch in meinem Buch „Wer bin Ich in einer traumatisierten Gesellschaft?“ deutlich zum Ausdruck. Ich bleibe daher bei meinen öffentlichen Beiträgen zur "Coronakrise" möglichst bei dem, was ich bei mir selbst und in meiner therapeutischen Praxis mit Sicherheit beobachten kann.

Subjekt der eigenen Gesundheit sein, werden und bleiben

Mein Hauptbeitrag zu dieser Diskussion sind meine zahlreichen therapeutischen und weltweit gewonnenen Erfahrungen und meine tiefe Überzeugung, dass die emotionale Aufarbeitung vor allem frühkindlicher Traumaerfahrungen einen tiefgreifend heilenden Effekt auf die Gesundheit eines jeden einzelnen Menschen hat. Das stelle ich bei körperlichen Erkrankungen aller Art immer wieder fest. Daher hätte eine globale Pandemie-Strategie an dieser Stelle meines Erachtens die größten Effekte für die Gesundheit der Weltbevölkerung.

Es geht darum, das möglichst jeder Subjekt seines eigenen Lebens und damit auch seines eigenen Körpers und seiner psychischen wie körperlichen Gesundheit sein bzw. endlich werden kann. Durch Traumatisierungen geht dieses Subjektsein oft schon früh im Leben verloren und in der Folge wird auch der eigene Körper wie ein Objekt betrachtet und behandelt. Dann fühlt man sich bei körperlichen Störungen sofort abhängig von Experten, die einen wieder gesund machen sollen. Diese haben aber von der eigenen Lebensgeschichte und der aktuellen Lebenssituation keine Ahnung bzw. wollen das oft auch nicht. Diese Gesundheitsexperten sind dann zwar sehr engagiert, aber im Grunde genommen immer überfordert, wenn „der Patient“ nicht selbst die Verantwortung für sein eigenes Leben übernimmt. Daher leiden ja viele, die sich in Helferberufen um die Gesundheit anderer Menschen kümmern, nicht nur wegen der schlechten Rahmenbedingungen an Überforderung, sondern auch wegen der Ohnmacht, die Menschen als Person zu erreichen.

Ich als mein eigener Gesundheitsexperte

Meine Idee ist, dass zunächst einmal jeder von uns selbst sein eigener bester Gesundheitsexperte ist. Den Experten von außen brauchen wir im Grunde nur in besonderen Notfällen, solange wir die Möglichkeit behalten, unser eigenes Ich und Will zu entwickeln. Aus meinen therapeutischen Erfahrungen weiß ich mit Sicherheit: Wer bei sich ist und seine Identität lebt, wird auch nach temporären Überforderungen seines Organismus psychisch wie körperlich wieder gesund. Wer sich in Identifikationen verliert, nicht mehr weiß, wer er selbst ist und wer die anderen sind, leidet psychisch wie körperlich.

Ich fühle mich der momentanen chaotischen Situation insofern gewachsen, als ich regelmäßig an meiner Identität arbeite. Erst letzte Woche habe ich wieder eine Selbstbegegnung gemacht, um mir die Schmerzen und Schwellungen in meinem rechten Fuß anzusehen. Seitdem stehe ich wesentlich fester und sicherer auf meinen beiden Beinen. Ich fühle mich jetzt wesentlich eigenständiger.

Wer seinen Körper als Objekt erlebt und daher seine Gesundheit alleine abhängig sieht von medizinischer Behandlung, ist in Gefahr sich einem vorwiegend naturwissenschaftlich geprägten Gesundheitssystem anzuliefern, das ihn entsprechend wie ein Natur-Objekt und überdies nach wirtschaftlichen Interessen behandelt. Was das für ihn bedeuten kann, ist in der

Geburtshilfe, in der Krebstherapie und in der Psychiatrie und jetzt auch in der Virologie zu sehen. Medizinische Maßnahmen müssen von einem Menschen, der in diesem System nur noch als "Patient = Leidender" definiert wird, passiv hingenommen werden. Durch die medizinischen Maßnahmen wird er möglicherweise erst recht weiter zum Opfer gemacht und muss dann wieder vor den Folgen der Folgen medizinischer Maßnahmen gerettet werden. So entstehen unheilbare chronische Erkrankungen und Dauerpatienten.

Tod meiner Mutter

Meine Mutter ist im November letzten Jahres mit 86 Jahren auf der Intensivstation gestorben. Ich habe ihr immer so viel Lebenszeit gewünscht wie sie selbst will. Am Ende haben sie nur noch ihre Medikamente am Leben erhalten und die Ärzte und Pfleger machten Interventionen, von denen sie wohl selbst nicht mehr so recht überzeugt waren. Mutters Tod und ihr Sterben war für mich ein Prozess, der viel Schmerz aus meinem Unbewussten an die Oberfläche geholt hat. Es hat mir zugleich die Chance gegeben, durch das Zulassen meines Schmerzes – zeitweilig auch meiner Ängste und meiner Wut - aus meiner eigenen körperlichen Starre wieder ein Stück mehr herauszufinden und lebendiger zu werden.

Covid-19 und alte Traumata

Wie weit Covid-19 für wen und für wie viele tatsächlich einen rein medizinischen Notfall bedeutet, kann ich im Moment nicht einschätzen. Ich weiß aktuell nur, dass das jetzige Geschehen bei vielen, die ich kenne, Stress bewirkt und alte Traumaerfahrungen weckt und ihre Lebensqualität und damit auch ihren Gesundheitsstatus erheblich beeinträchtigt. Und ich weiß, dass leider sehr viele von uns, solche nicht bearbeiteten Traumastrukturen in sich tragen, weil seit vielen Generationen in allen Ländern weltweit Täter-Opfer-Spiralen auf der politischen, ökonomischen, partnerschaftlichen und familiären Ebene stattfinden. Statt zu leben sind Millionen von Menschen finanziell, beziehungsmaßig, gesundheitlich und eben auch psychisch mehr am Überleben als ein selbstbestimmtes Leben zu führen.

Bewusstseinsbildung durch emotionale Klärung

Krisen können bislang gut unterdrückte Gefühle, vor allem Angst, Wut und Scham nach oben bringen. Wenn wir uns diese Gefühle nicht näher anschauen, können sie leicht zu einseitigen Ideen und zu blindem Aktionismus führen. Daher ist es ratsam zu unterscheiden, was an diesen im Moment hochkochenden Gefühlen gehört in meine Vergangenheit und wird durch die aktuelle Situation nur reaktiviert. Wenn es gelingt, die ursprüngliche Situation zu finden und emotional zu begreifen, in der diese Gefühle entstanden sind, und wie dieses alte Geschehen mit der aktuellen Situation verknüpft ist, wird auch der Verstand wieder klar und frei. Wir haben dann in der aktuellen Situation in der Regel mehr und vor allem auch neue Handlungsalternativen, die wir so zuvor nie gesehen hätten. Dieser Vorgang ist im Prinzip das Geheimnis einer jeden guten Beratung und Therapie. Er könnte jetzt auch in der aktuellen Coronakrise von allen Beteiligten angewendet werden.

Ich biete daher allen, die jetzt weitreichende politische Entscheidungen treffen müssen, meine therapeutische und beraterische Hilfe an.

In den Dialog mit anderen Meinungen treten

Aufgrund meiner Tätigkeit in vielen Ländern dieser Welt weiß ich: Wir sind alle Menschen mit sehr ähnlichen Grundbedürfnissen nach Geliebtwerden, Sicherheit, Autonomie und