



«Bei allem Leid ist auch viel Positives geschehen»

Die Corona-Pandemie hat die Menschen zutiefst verunsichert. Voller Sorge blicken wir seit Wochen auf weltweit steigende Infektions- und Sterblichkeitsraten und fragen uns trotz der inzwischen erfolgten Lockerungsmassnahmen hierzulande, ob und wann eine zweite Infektionswelle kommen könnte. Wie lange wird COVID-19 unseren Alltag und unsere Zukunftspläne begleiten? Wie können wir uns vor einer Infektion schützen und wie kann die anthroposophische Medizin dabei helfen? Sollten wir unsere Hoffnung auf einen Impfstoff setzen, der in nie gekannter Geschwindigkeit auf den Markt kommen wird? Und was hilft, um wieder Zuversicht zu gewinnen? Das folgende Gespräch mit dem Kinder- und Jugendarzt Georg Soldner von der Medizinischen Sektion am Goetheanum liefert profunde Antworten und optimistisch stimmende Impulse.

Interview: Stefanie Wolff-Heinze | Fotos: Jojo Schulmeister

Herr Soldner, seit etlichen Wochen werden uns täglich Statistiken zu den aktuellen Corona-Fallzahlen und -Prognosen präsentiert. Verfolgen Sie persönlich die Datenlage und welche Aussagekraft messen Sie den Statistiken bei?

Ja, ich verfolge die Statistiken. Man braucht viel Erfahrung, um sie interpretieren zu können. Wenn etwa die Sterblichkeit pro 100 000 Einwohner in

Schweden deutlich höher ist als in Dänemark oder Norwegen, sind das vergleichbare Zahlen. Aber wie viele Menschen im Amazonasgebiet an COVID-19 sterben – oft ohne Betreuung wie in den Urwäldern um Manaus –, werden wir wohl nie erfahren. Auch innerhalb einzelner Länder wie Deutschland sind einzelne Regionen sehr unterschiedlich betroffen. Das spielt jetzt beim «Exit» eine wichtige Rolle.

*Wie unterscheidet sich COVID-19 von einer Grippe?
Warum sind weltweit die Virologen so alarmiert?*

COVID-19 ist eine Erkrankung der Atemwege UND des Herz-Kreislauf-Systems. Die schweren Komplikationen treten oft auch beim Gefässsystem in Form von Gerinnungs- und Durchblutungsstörungen auf. Davon ist gerade die Lunge selbst betroffen, aber nicht selten auch das Herz und andere Organe. Während reine Atemwegserkrankungen und auch manche Grippewellen wie die «Schweinegrippe» oder einst die «Spanische Grippe» durchaus Kleinkinder und Erwachsene im mittleren Lebensalter schwerer beeinträchtigen können als alte Menschen, ist es bei COVID-19 ganz anders: Ältere Menschen, gerade auch Menschen mit Bluthochdruck, anderen Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes mellitus und auch Übergewicht – und all das ist un- gemein häufig – sind wesentlich stärker gefährdet. Kinder erkranken praktisch nie lebensbedrohlich und stecken auch sehr selten andere an. Ihre «Aus- sperrung» ist nach medizinischen Erkenntnissen nicht gut begründet.

Erschreckend ist, wie rasch einzelne Gesundheitssysteme in wohlhabenden Industrieländern wie beispielsweise in den USA vollkommen überfordert waren. Wie ist das zu erklären?

Das SARS-CoV-2-Virus führt, wenn man daran lebensbedrohlich erkrankt, zu einer sehr langen Phase notwendiger Intensivpflege. Und auch diejenigen, die sich nicht erholen können und sterben, sterben im Mittel nach 18 Tagen intensivsten Ringens und Leidens. Das kann in sogenannten «hot spots», also stark betroffenen Regionen, sehr schnell dazu führen, dass alle Intensivpflegebetten belegt sind und es auch länger bleiben, während andere Erkrankte im Extrem auf der Strasse sterben, wie es durchaus vorgekommen ist, selbst im reichen New York oder derzeit in Brasilien. Gleichzeitig ist die Inkubationszeit relativ lange, und es erkranken viele nicht oder nur leicht. Dadurch ist es so schwer, Infektionsketten zu unterbrechen. Auch wenn nur vier von tausend Infizierten sterben und fünfzig schwerer erkranken, kann bei ungehemmter Ausbreitung ein Gesundheitssystem überraschend schnell kollabieren – wie etwa in der reichen Lombardei.

Tragischerweise sind unter den Infizierten und Toten auch PflegerInnen und ÄrztInnen. Hätte man aus Ihrer Sicht das medizinische Personal besser schützen können?

Allein in Italien, vor allem Oberitalien, sind innerhalb weniger Wochen 150 Ärzte an COVID-19 gestorben – darunter ein Freund aus Mailand, der anthroposophische Arzt Dr. Giancarlo Buccheri.

Das gab es bei keiner Grippewelle, an die wir uns erinnern können. Auch in der Schweiz und Deutschland sind viele Pflegefachkräfte sowie ÄrztInnen erkrankt und sogar verstorben. Das lag auch an der mangelhaften Vorbereitung unseres Gesundheitssystems, das sehr viel mehr Geld in elektronische Datenverarbeitung und Berechnung bzw. Kontrolle von Fallpauschalen investiert hat als in Schutzmöglichkeiten von Mund und Nase.

Was passiert im Körper nach einer Ansteckung?

Das Virus tritt in den Körper über einen sogenannten ACE-2-Rezeptor in den Atemwegen ein; dieser ist Teil eines lebendigen Funktionskreises in unserem Organismus. Er gleicht unter anderem Einflüsse unseres Stresssystems aus und sorgt damit auch für die notwendige Entspannung der Blutgefässe sowie für einen ausreichenden Blutfluss. Damit trifft das Virus den Erwachsenen und vor allem den älteren Menschen an einem empfindlichen Punkt. Von der Ansteckung bis zum Ausbruch vergehen im Mittel fünf Tage.

Welches Spektrum an Symptomen gibt es?

Im ersten Stadium sind es grippeähnliche Symptome: Unter anderem Fieber, Kopf- und Gliederschmerzen sowie Halskratzen, wobei relativ spezifisch der vorübergehende Verlust von Geruch und Geschmack ist. Kommt es – vor allem bei Menschen mit Vorerkrankungen oder bei mangelnder Schonung – zum zweiten Stadium, tritt eine Lungenentzündung auf, die meist die Gabe von Sauerstoff und in vielen Fällen auch eine technische Form der Atemhilfe notwendig macht. Bei schwerem Verlauf kann eine maschinelle Beatmung über mehrere Wochen erforderlich werden, was an sich sehr ungewöhnlich ist. Schliesslich kann es zu einer überschüssigen Reaktion des Immunsystems, einem «Zytokinsturm», kommen – mit massiven Kreislauf- und Gerinnungsproblemen sowie Organversagen, vor allem der Nieren und des Herzens.

«Unsere seelisch-leibliche Ausgeglichenheit hängt stark von der Beziehungspflege zu unseren Lieben und Freunden ab, gerade jetzt!»

Sie betrachten eine fiebersenkende Therapie als nicht sinnvoll, sondern plädieren für Massnahmen, mit denen der Mensch seinen eigenen Leib durchdringen und durchwärmen kann. Welche Massnahmen sind das konkret?

Das Wichtigste ist zunächst die Pflege der eigenen Körperwärme durch Aktivität: Bewegung, Körper-

übungen wie beispielsweise Eurythmie oder geeignete Yogaübungen. Statt «Fast Food» und Snacks ist es erwärmend, selbst zu kochen. Leicht bittere Gemüse stärken das Immunsystem, ebenso Vitamin C-reiche Früchte. Wichtig ist das Vermeiden eisgekühlter und mit Zucker, Fructosesirup oder Süsstoff gesüsster Getränke. Hilfreich hingegen sind geeignete Tees, beispielsweise Ingwer-, Zitrone- und Honig-Tee. Auch im Sommer ist entsprechende Kleidung wichtig, und man sollte nicht draussen sitzen, wenn es kühl wird. Zudem empfiehlt sich der Verzicht auf Klimaanlage. Man sollte auf die Wärme der eigenen Extremitäten achten und sie sonst aktiv oder mittels wärmerer Fussbäder und Öleinreibungen erwärmen, vor allem nach langen Bildschirmarbeiten.

Die seelisch-leibliche Ausgeglichenheit hängt stark von der Beziehungspflege zu unseren Lieben und Freunden ab, gerade jetzt! Wo kein Besuch möglich ist, kann man telefonieren oder sogar mal wieder einen Brief schreiben, der viel tiefere Schichten erreichen kann als eine Whats App-Nachricht, die sich wiederum gut für ein Bild oder Spassvideo eignet. Besonders wichtig ist der Aufenthalt in der freien Natur, im Sonnenlicht, mit möglichst wenig Sonnencreme, da sonst wichtige Immunvorgänge gestört werden, die vom Sonnenlicht abhängen. Man sollte nicht einfach an blühenden Bäumen und Blumen vorbeirennen, sondern auch hier die seelische Beziehung pflegen, was beim Wandern und Spazieren eher möglich ist. Singen ist in jedem Alter belebend und ausgleichend, Meditation kann wesentlich zur inneren Stärkung beitragen. Zu bedenken ist, dass die Lungen anfälliger werden, wenn wir gestresst und in soziale Konflikte verwickelt sind, die wir nicht bewusst angehen und versuchen, aufzulösen.

Der Schlaf, insbesondere vor Mitternacht, ist besonders wichtig für unsere Resilienz, unsere Wi-

derstandskraft gegen Infektionen, und darüber hinaus die Pflege von Rhythmen wie regelmässige Essenszeiten und Essenspausen. Erwähnen möchte ich noch den möglichst weitgehenden Verzicht auf Alkohol und Nikotin.

COVID-19 ist ein ganz neuer Virus. Inwieweit kann die anthroposophische Medizin hier auf Erfahrungswerte zurückgreifen? Was können anthroposophische Arzneimittel bewirken – einerseits zur Stärkung des Immunsystems, andererseits im Akutfall?

Wir haben eine vieljährige Erfahrung in der Behandlung von viral bedingten Atemwegs- und Lungenerkrankungen mit anthroposophischer Medizin. Ein entsprechendes Therapieschema haben wir als Medizinische Sektion rasch allen anthroposophischen Ärzten weltweit zur Verfügung gestellt und inzwischen in einem Netzwerk weiterentwickelt. Wir wissen zum Beispiel, dass die von uns präventiv und therapeutisch eingesetzten Bittermittel die Körperabwehr gegen Virusinfektionen stärken. Besonders wertvoll ist hier auch das Fieber, mit dem wir rationaler umgehen, als es oft üblich ist. Fieber ist eine starke Kraft bei Virusinfektionen. Inzwischen verfügen wir ambulant wie stationär bereits über erhebliche Erfahrung und können zunächst auf dieser Basis sagen, dass sich die anthroposophische Medizin in allen Krankheitsstadien hilfreich auswirken und wahrscheinlich auch den Anteil schwerer, intensivpflichtiger Verläufe unter COVID-19-Patienten senken kann. Erste Bemühungen, das auch wissenschaftlich zu dokumentieren und aufzuarbeiten, haben begonnen.

Warum müssen manche Menschen intensivmedizinisch betreut werden und andere wiederum haben nur leichte Symptome bzw. bemerken die Infektion gar nicht?

Die Disposition des betroffenen Menschen ist so wesentlich wie das Virus. Das war übrigens auch bei der Kinderlähmung so, wo nur einer von tausend Infizierten wirklich lebensbedrohlich schwer erkrankte. Wir können von einem «Dialog» von Virus und Immunsystem sprechen – und der kann sehr verschieden ausgehen.

Haben Sie eine Vermutung, warum so wenige Kinder betroffen sind? Halten Sie es für möglich, dass sie nur stille Überträger sind?

Es liegen keine Daten vor, die wirklich belegen, dass Erwachsene in relevantem Ausmass von Kindern angesteckt werden. Schulschliessungen tragen wenig zur Senkung von Sterblichkeitsraten bei; eine Studie schätzt zwei bis vier Prozent, und da



sind Jugendliche schon mit dabei. Gerade was die Eintrittspforte des Virus betrifft, sind Kinder biologisch robuster organisiert als Erwachsene.

«Wenn wir versuchen, uns einmal am Tag ehrlich gegenüberzustehen, tun wir sehr viel für den Frieden und unsere Gesundheit.»

Sie haben in einem Goetheanum-Artikel auch die gesundheitsfördernde Bedeutung von Wahrheit angesprochen und verweisen auf Rudolf Steiners Worte «Lügen der Menschheit», die eine epidemiologische Wirkung haben können. Könnten Sie diesen Zusammenhang erläutern?

Die wirkliche, bewusste Lüge, die nicht – für andere leicht erfassbar – eine hilflose Geste kindlicher Überforderung ist, ist charakteristisch für den Erwachsenen; keiner von uns ist ganz frei davon. Lügen schädigen die menschliche Lebensorganisation – nicht nur die des Belogenen, sondern auch des Lügenden. Daran sollte man schon bei der Steuererklärung denken. Die Lüge ist ein zentrales Element sozialer Konflikte, die uns wiederum im Lungenbereich krankheitsanfälliger machen. Lügen stören den Schlaf. Wenn wir sorgfältig versuchen, Lügen vor dem Antritt unserer Reise durch die Nacht auszugleichen, uns zu entschuldigen, wenn wir versuchen, uns einmal am Tag ehrlich gegenüberzustehen, tun wir sehr viel für den Frieden und unsere Gesundheit. Angenehm ist es nicht. Aber besser, als nachts davon überfallen zu werden. Oder nach dem Tod damit konfrontiert zu sein. Die Folgen unserer Lügen können nachhaltiger sein, als wir denken.

Mittlerweile gibt es etliche Menschen, die bereits eine Infektion überstanden haben. Was raten Sie denen: Was kann man tun, um wieder Kraft zu schöpfen?

Sich die Zeit für die Rekonvaleszenz nehmen. Die Faustregel ist, dass das ungefähr so lange dauern kann, wie die Krankheit gedauert hat. Es gibt stärkende Arzneimittel, etwa Auszüge aus der Schlehe, die ich besonders schätze. Und ansonsten gelten all die Grundsätze, die ich bereits geschildert habe und die auch in der Vorbeugung beherzigt werden sollten.

Man findet in den Medien unterschiedliche Aussagen dazu, ob man nach der Erstansteckung immun ist. Wie ist Ihre medizinische Einschätzung? Kurzfristig kann man meiner Auffassung nach von einer Immunität für den Betroffenen ausgehen, was noch nicht beweist, dass man nicht Überträger

sein kann. Da solche Viren nicht sehr stabil sind, kann es in den nächsten Monaten und Jahren zu Veränderungen kommen, die dann in weiterer Zukunft eine Neuankömmling möglich machen. Wobei dann meist – das gilt nicht immer – mit einem deutlich leichteren Verlauf zu rechnen ist, einer Art Teilimmunität.

Viele Experten verknüpfen eine Normalisierung des öffentlichen Lebens mit der Verfügbarkeit eines Impfstoffes. Teilen Sie diese Meinung? Und wie sehr darf man einem Impfstoff vertrauen, der unter einem solchen Hochdruck entwickelt und auf den Markt gebracht wird?

Es ist wie bei der Kinderlähmung sehr verständlich, dass alle auf einen Impfstoff hoffen. Aber: Die Entwicklung eines wirksamen, sicheren Impfstoffes, der breit verfügbar ist, wird mindestens Jahre dauern und bildet damit keine Option, die uns hilft, jetzt den «Exit» zu gestalten. Das will ich begründen: Erstens sind seit dem ersten SARS-Ausbruch 2002/2003 Versuche im Gang, Impfstoffe gegen Coronaviren zu entwickeln, und sie sind gescheitert. Zweitens wird derzeit mit höchstem Einsatz an der Entwicklung eines neuartigen Impfstoffes gearbeitet, der auf Wirkprinzipien basiert, die so noch nie beim Menschen angewendet wurden. Wir stehen hier an einer Schwelle, die der Frage, ob wir gentechnisch veränderte Nahrungspflanzen wollen, sehr ähnlich ist. Nur mit dem Unterschied, dass es dabei um uns selbst geht.

Seien wir uns bewusst, dass der Zweck einer Impfung ein irreversibler Eingriff ist: Sie soll ja so lange wie möglich, möglichst lebenslang wirksam bleiben! Und das bedeutet, dass das für unerwünschte Wirkungen ebenso sein kann. Selbst wenn nur extrem wenige Geimpfte betroffen sind. Ein Beispiel: Im Zuge der «Schweinegrippe» wurden viele Kinder und Jugendliche mit «Pandemrix» geimpft. Mindestens drei von 100 000 entwickelten daraufhin eine schwer beeinträchtigende neurologische Erkrankung, die Narkolepsie, und blieben davon gezeichnet. Eine solche Nebenwirkung kann in jeder Zulassungsstudie verborgen bleiben. Impfen wir eine Milliarde Kinder auf dem Globus mit einem Impfstoff, der nur drei von 100 000 schwer schädigt, würden mindestens 30 000 eine solche lebenslange Schädigung davontragen – während sie zum Beispiel in diesem Alter an SARS-CoV-2 gar nicht schwer erkranken. Und fast alle Impfstoffe können in Extremfällen auch einen Todesfall auslösen. Das zeigt, wie anspruchsvoll die Sicherheitsfrage bei einem Massenimpfstoff dieser Grössenordnung ist. Hinzu kommt die Frage der Wirksamkeit: Ältere Menschen reagieren oft nicht oder nur unbefriedigend auf einen Impfstoff. Nachhaltige

Impfereffekte sind wesentlich schwerer zu erzielen als bei Kindern. Wir werden erst nach Jahren wissen, bei wie vielen Geimpften ein Impfstoff in der Zielgruppe der Risikopersonen wirkt und wie schnell er eventuell seine Wirkung verliert.

Der Virus hat jeden Einzelnen vor grosse Herausforderungen gestellt – eine davon ist die Veränderung unserer sozialen Beziehungen. Einerseits brachte uns der Lockdown in eine soziale Isolation, andererseits erleben viele Mütter und Väter eine intensive Familienzeit. Da hat es schöne Momente, aber es kann aufgrund der erzwungenen Nähe auch Probleme geben. Was stärkt in solchen Phasen die Eltern-Kind-Beziehung?

Sich Zeit nehmen, spielen, zuhören, erzählen, gemeinsam kochen und Mahlzeiten zelebrieren, die Natur entdecken. Kinder lehren uns, unsere Sinne zu entwickeln. Wenn ich mit einem Kind wandere, sehe und erlebe ich oft wesentlich mehr! Es gilt andererseits, Alleinerziehenden beizustehen. Da der Lockdown ja schon wieder langsam Geschichte ist, kann man sich hier auch gegenseitig besser helfen.

Das Plötzliche, das Nichtkalkulierbare und die Ungewissheit über die Folgen der Pandemie erzeugen Ängste; viele sind in ihrer Existenz bedroht. Haben Sie konkrete Empfehlungen, wie man ein Karussell aus Angst und Lähmung vermeiden kann?

So paradox es ist: Das Erste ist Dankbarkeit. Und selbst wenn ich von Konkurs oder Arbeitslosigkeit bedroht bin, kann ich dankbar für mein Leben sein. Dankbarkeit ist eine grosse Kraft, und gerade dann, wenn die Gefahr droht, viel zu verlieren, bemerkt man erst, was man hat, was vielleicht meine Nachbarin mit metastasiertem Brustkrebs oder der junge Mann aus Nigeria an der libyschen Küste so gerne hätten. So führt einen die Dankbarkeit eigentlich von selbst schon zu der Frage, wer jetzt noch Hilfe braucht, weil er vielleicht sogar sehr viel ernstere Probleme zu meistern hat als ich selbst. Das hilft, dass man nicht die ganze Zeit für den Eigenbedarf einplant, sondern auch anderen hilft – in Gedanken, in der Beziehung und – bzw. oder – ganz praktisch. Helfen stärkt und hilft, die Angst zu überwinden. Schliesslich aber ist es auch die Frage, wo ich mich geborgen fühle. Wir alle existieren nicht einfach, so wenig wie unsere Welt, sondern sind letztlich gewollt, selbst wenn uns als Kindern dieses Gefühl nur unzureichend vermittelt wurde. Wer sich gewollt fühlt, kann auch selbst leichter handeln und die Furcht überwinden. Dieses Gefühl können wir unseren Kindern und geliebten Mitmenschen geben.

«Die Zeilen von Dietrich Bonhoeffer sind für viele Menschen hilfreich: Von guten Mächten wunderbar geborgen, erwarten wir getrost, was kommen mag. Gott ist bei uns am Abend und am Morgen und ganz gewiss an jedem neuen Tag.»

Der deutsche Journalist Giovanni di Lorenzo, Chefredakteur des Wochenmagazins DIE ZEIT, äusserte neulich in einem Podcast sein Unverständnis, dass manche den Virus verklären und unbedingt etwas Positives in der Pandemie sehen möchten. Er meinte, dass sich so eine Betrachtungsweise verbietet angesichts des vielen Leids, das der Virus mit sich bringt. Ich frage mich jedoch, ob es nicht eine gute seelische Strategie ist, wenn man auch im Negativen einen Sinn zu erkennen vermag. Mich interessiert Ihre Sicht zu diesem Punkt!

Es geht nicht darum, dass das SARS-CoV-2 «gut» ist. Das wäre zynisch. Gut kann nur unsere Antwort sein. Viktor Frankl konnte auf Auschwitz antworten: «Trotzdem Ja zum Leben sagen!» Und die Salutogenese-Forschung hat gezeigt, dass uns die innere Haltung, die Frankl exemplarisch vorgelebt hat, gesünder macht und im Extremfall auch das Überleben davon beeinflusst werden kann. So ist es auch mit «Corona»: Bei allem Leid ist auch viel Gutes in den letzten Wochen geschehen, getan worden, was wiederum die Resilienz stärken kann. Und nach wie vor leiden viel mehr Menschen an Hunger und Folter oder auf der Flucht. Und so kann uns in der reichen Schweiz, im reichen Deutschland «Corona» auch etwas sensibilisieren für die Not der anderen. Gerade eben war es noch zu viel, einige elternlose Flüchtlingskinder aufzunehmen, jetzt aber zahlt der Staat Milliarden. Da haben wir faktisch die Flüchtlinge angelogen. Und wir wussten es auch.

Das Stichwort «Salutogenese» würde ich gerne nochmals aufgreifen. Sie haben in einem Text die drei Ebenen der Heilung angesprochen – die Hygiogenese, die Salutogenese und die Autogenese. Was steht hinter diesen Begriffen?

Mit Hygiogenese meinen wir die Fähigkeit alles Lebendigen, sich wandelnden Umweltbedingungen anzupassen. Darin spielen zum Beispiel Körperübungen, Rhythmen in der Ernährung und der Schlaf eine wesentliche Rolle, weil sie unsere Anpassungsfähigkeit stärken. Mit Salutogenese meinen wir zunächst das Gefühl von Sinnhaftigkeit, Bedeutsamkeit, aus dem sich – verbunden mit dem Gefühl von Verstehbarkeit und Bewältigbarkeit der Welt – das »Kohärenzgefühl« eines Menschen aufbaut. Dieses hat wesentliche Bedeutung für Gesun-



dung und Gesundheit. Wir können es stärken, in der Kindererziehung wie beim Erwachsenen. Schliesslich bedeutet Autogenese, dass ich mich als Mensch aus meinem Denken heraus verändern und entwickeln kann. Ich kann meine Gewohnheiten verändern, mir neue Ziele setzen, ich kann so immer mehr aus dem Geistigen heraus zum Mitschöpfer meiner Selbst werden, im Praktischen wie ganz im inneren Tun. Zahlreiche Studien zur Meditation belegen, dass geistige Übungen auch den Leib positiv stärken können.

Der Virus hat die Schwelle vom Tier zum Menschen überschritten. Ist es aus Ihrer Sicht ein Zufall, dass dies justament 2019/20 passiert ist? Wie verorten Sie dieses Geschehen mit dem gegenwärtigen Zustand der Welt?

Diese Grenzüberschreitung war so wenig überraschend, dass beispielsweise der Deutsche Bundestag schon 2012 in der Analyse einer früheren Epidemie Ähnliches vorausgesagt hat, was wir jetzt erleben. Es ist heute belegt, dass der rücksichtslose Umgang des Menschen mit der lebendigen Natur eine solche Entwicklung fördert und der Stress gefangener oder gehaltener Tiere unter unwürdigen Bedingungen solche Grenzüberschreitungen begünstigt. Und solche Gefahren bestehen nicht nur in China. Auch die Massentierhaltung, die Industrialisierung der Landwirtschaft in westlichen Staaten birgt diese Gefahr.

«Im Kampf gegen Corona!» Wenn man die Nachrichten verfolgt, findet man viele Kriegsmetaphern. «Dieser Virus ist unser Feind, den wir unbedingt ausrotten müssen.» Sie plädieren für eine andere Haltung: Statt zu viel Energie in dämonisierte Feindbilder zu stecken, sollten wir ökologische Perspektiven entwickeln. Wie meinen Sie das?

COVID-19 mahnt in unserem Umgang mit der Tierwelt eine ebenso durchgreifende Veränderung an wie Fukushima im Energiesektor. Wenn die «wet markets» in China in dieser Form verschwinden müssen, dann gilt dies ebenso für die Massentierhaltung und die extreme Ausnutzung tierischen Lebens in der westlichen Landwirtschaft. Das bedeutet eine fundamental andere Einstellung zum Fleischkonsum, ohne ihn deshalb pauschal zu verdammen. Aber unsere Lebensweise muss mit der Tierwürde vereinbar sein. Alles andere ist schon wieder eine Lüge, die auf uns zurückkommt. Denn wir brauchen diese Fleischmassen nicht, die noch zum Hunger beitragen, weil sie einen Grossteil landwirtschaftlich genutzter Flächen beanspruchen. Und auch nicht eine Milchleistung, die eine Kuh in wenigen Jahren zugrunde richtet. Eine Kuh lebt heute in Mitteleuropa halb so lange wie in meiner Kindheit. Das kann uns doch nicht egal sein. Das Vorantreiben der ökologischen Wende ist noch dringender geworden! Und dazu gehört jeder von uns.



«Wir müssen unser globales Bewusstsein stärken, denn wir sind alle in einem Boot unterwegs!»

Der Virus und sein pandemisches Ausmass haben Regierungen und Gesundheitssysteme auf der ganzen Welt kalt erwischt. Wie können wir die bisherigen Erfahrungen dazu nutzen, um uns gut auf künftige Infektionswellen einzustellen?

Es wurde deutlich, dass einfache Schutzmassnahmen vorbereitet und auch gegen Diebstahl gesichert werden müssen – es sind weltweit sehr viele Masken zum Mund-Nasen-Schutz und Schutzkleidung aus Krankenhäusern gestohlen worden. Zudem hat sich gezeigt, dass die Ökonomisierung des Gesundheitswesens die Gefahr birgt, dass längerfristig wichtige Aspekte, an denen man kein Geld verdienen kann, ins Hintertreffen geraten. Vor allem aber müssen wir unser globales Bewusstsein brüderlich-schwesterlich stärken. Es ist offensichtlich, wie sehr wir alle in einem Boot unterwegs sind, selbst wenn wir den besten Platz auf dem Sonnendeck erwischt haben. Aber wir sind doch alle gemeinsam unterwegs, auch wenn wir diejenigen unter Deck gerade nicht sehen.



Foto: zvg

Georg Soldner ist stellvertretender Leiter der Medizinischen Sektion am Goetheanum.