

COVID-19

Nina Mackert

Anfang März 2021, auf dem Höhepunkt der dritten Welle der COVID-19-Pandemie in Deutschland, bemühte sich ein Artikel in der *Süddeutschen Zeitung* um eine Richtigstellung. COVID-19 sei nicht die »Naturgewalt«, deren Entstehung »im fernen Asien« und mithin außerhalb unserer Verantwortung läge. Im Gegenteil: »Gewichtige Gründe für die Dramatik der Pandemie [sind] weder exotisch noch neu«, hieß es dort. Man fände sie »auf [den] Sofas« der Republik. Für die Mehrheit der schweren Verläufe von COVID-19 seien Vorerkrankungen verantwortlich, die auf »Fehlernährung und Bewegungsmangel« zurückgingen. Ergo: »Ein großer Teil der schweren Covid-Fälle wären prinzipiell vermeidbar« (Uhlmann).

Auf solche und ähnliche Weise wird Dicksein (→ »Übergewicht«) hier, wie in zahllosen weiteren Kontexten der Pandemie, als → Risikofaktor für einen schweren Krankheitsverlauf, eine Klinikbehandlung oder gar den Tod an und mit COVID-19 in Stellung gebracht. Zwar gibt es bisher wenig belastbare Studien und auch in der Medizin zunehmend Kritik an einer Gleichsetzung von *fatness* und Krankheit, aber trotzdem gilt »Adipositas« als eine der »Vorerkrankungen«, die schwere Verläufe von COVID-19 wahrscheinlicher machen (Pausé et al. 2-3). Wer dick ist, so die Botschaft, gefährdet sich selbst – und, mehr oder minder implizit, auch die zahlende Solidargemeinschaft, das Gesundheitssystem sowie den »Volkskörper«. Weil, wie es heißt, »jedes Kilo zählt [im Kampf gegen COVID-19]« (Palata), sollen Maßnahmen Abhilfe schaffen, die am Konsumverhalten des Individuums ansetzen, wie etwa eine Ernährungsumstellung oder Werbeverbote für Süßigkeiten (Uhlmann; Pausé et al. 3).

Es ist nur auf den ersten Blick überraschend, dass der »Krieg gegen Fett« selbst in Zeiten einer pandemischen Infektionskrankheit nicht ins Stocken gerät. Abstandhalten, Maskentragen und Quarantäne waren zunächst ungewohnte Regeln der → Krankheitsprävention in einer Gesellschaft der »Zivili-

sationskrankheiten«, in der es vorher wesentlich um eine persönliche Verantwortung fürs Krankwerden durch einen ungesunden Lebensstil ging (→ *Healthism*). Aber die Problematisierung von Dicksein fungiert auch in ›Corona-Zeiten‹ als Mittel, die Verantwortung für Krankheitsvulnerabilität auf dicke Menschen zu verlagern. Dies zeigt sich in Debatten um die Risiken von schweren COVID-19-Verläufen, in denen nicht Ungleichheit oder mangelnde Ausstattung staatlicher Gesundheitssysteme, sondern u.a. Dicksein als individuelles, vermeidbares Problem in den Vordergrund rückt (Pausé et al. 3).

Dicksein als vermeidbarer Risikofaktor lenkt die Aufmerksamkeit auf individuelle Un/Fähigkeiten, anstatt auf privatisierte und unterfinanzierte Gesundheitssysteme, mangelnden Arbeitsschutz, soziale Ungleichheit, Rassismus, schlechte Wohnverhältnisse und Umweltbelastungen. Dass etwa in den USA Afroamerikaner*innen von Corona deutlich stärker betroffen sind als Weiße, wird in Studien und deren medialer Rezeption unter anderem mit einer höheren Prävalenz von ›Adipositas‹ erklärt. Wie Sabrina Strings argumentiert, wird auf diese Weise der strukturelle Rassismus ausgeblendet, der unter anderem den Zugang von BIPOC (*Black, Indigenous and People of Color*) zu Gesundheitsversorgung, Krankenversicherung, und sicheren Arbeitsplätzen begrenzt. Mehr noch, indem ein schwerer COVID-19-Verlauf als individuell verschuldetes Problem konturiert wird, werden einmal wieder nicht-weiße → Körper zum Problem erklärt und so Rassismus fortgeschrieben. Hier wird deutlich, wie die Pathologisierung von Dicksein untrennbar mit Rassismus, Klassismus und Ableismus verschränkt ist (→ Intersektionalität).

Die Konzeption von Dicksein als vermeidbares Risiko für einen schweren COVID-19-Verlauf ist dabei nicht nur problematisch, weil dicke Menschen dann als selbst schuld gelten, wenn sie schwer erkranken. Sie kann durchaus auch eine Frage von Leben und Tod sein: dann nämlich, wenn Ärzt*innen auf den Intensivstationen darüber entscheiden müssen, wer beatmet wird und wer nicht. Wenn Dicksein per se mit einem höheren Sterblichkeitsrisiko verbunden ist, kann es zum Faktor werden, mit dem Patient*innen von einer lebensrettenden Behandlung ausgeschlossen werden (Pausé et al. 4). Kampagnen wie *#We4FatRights*, die von der Gesellschaft gegen Gewichtsdiskriminierung gestartet wurde, und *#NoBodyisDisposable* kämpfen gegen die Diskriminierung dicker Menschen in Triage-Praktiken.

#NoBodyisDisposable forderte ebenfalls, dass COVID-19-Risikogruppen schnellstmöglichst Zugang zu einer Impfung bekommen. Dass dieser Zugang beim Dicksein über den BMI reguliert wurde (in Deutschland zählten diejenigen mit einem BMI von über 40 zur Priorisierungsgruppe zwei, dieje-

nigen mit einem BMI über 30 zur Gruppe drei), zeigt, wie ambivalent solche Risikopraktiken sein können. Sie können zu bestimmten Rechten führen, die aber nur innerhalb der Unterwerfung unter pathologisierende Kategorien, in diesem Fall den BMI und das Label ›adipös‹, valide werden. Samantha Grasso fasst zusammen, wie ein Umgang mit diesem Dilemma aussehen kann:

»Part of it feels like I'm gaming the system, because I know that it's flawed and yet I'm choosing to benefit from it anyway – why validate the use of BMI despite all the reasons to invalidate it? But ultimately, I've taken the position that is: ›FUCK BMI literally every other day, except in this once instance, where it might protect fat people for once instead of hurt us.«

Literatur

- Grasso, Samantha. »I'm Getting Vaccinated Because of Fatphobia«. *DiscourseBlog.com*, 2. Februar 2021. <https://discourseblog.com/bmi-covid-vaccine/>. Zugriff: 14. Februar 2022.
- Palata, Luboš. »Czech Republic: Obesity is Big Factor in Fight against COVID-19«. *DW.com*, 14. April 2021. <https://p.dw.com/p/3rxOL>. Zugriff: 10. Mai 2021.
- Pausé, Cat, et al. »Resisting the Problematicization of Fatness in COVID-19: In Pursuit of Health Justice«. *International Journal of Disaster Risk Reduction* 54, 2021, <https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2020.102021>.
- Strings, Sabrina. »It's Not Obesity. It's Slavery. We Know Why Covid-19 is Killing so Many Black People«. *NYTimes.com*, 25. Mai 2020. <https://www.nytimes.com/2020/05/25/opinion/coronavirus-race-obesity.html>. Zugriff: 14. Februar 2022.
- Uhlmann, Berit. »Doppelte Pandemie«. *Süddeutsche Zeitung*, 6./7. März 2021.

Weiterführend

- Mackert, Nina und Maren Möhring. »Prävention, *ability* und Verantwortung in Zeiten von Corona«. *Geschichte und Gesellschaft* 46, 3, 2020, S. 443-455.
- Martschukat, Jürgen. »I can't breathe. Atemnot als Normalzustand«. *Die Corona-Gesellschaft: Analysen zur Lage und Perspektiven für die Zukunft*, hg. von Michael Volkmer et al., transcript Verlag, 2020, S. 277-285, <https://doi.org/10.14361/9783839454329-027>.

