



In früheren Zeiten: Vater und Sohn

Illustration Jan Kieckhoff

Die ersten fünf Fälle

Im Libanon hat ein drakonischer Shutdown die Zahl der Corona-Fälle bisher niedrig gehalten. Doch die Lage der 1,7 Millionen Flüchtlinge, von denen viele unter verheerenden hygienischen Bedingungen hier leben, ist prekär. *Sophia Maier* hat eine Familie besucht.

Turfa Dali weiß nicht, wie viele Tage ihr noch mit ihrem Mann bleiben. Das Gesicht der Frau durchziehen tiefe Furchen, dabei ist sie gerade einmal 58. Sie sitzt in ihrem dunklen, schäbigen Zelt, irgendwo auf den Feldern im libanesisch-syrischen Grenzgebiet. Turfa Dali ist außer ihrer Würde nicht viel geblieben. Neben ihr kauert Ehemann Assad, der in seiner rechten Hand einen kleinen Inhalator hält. Er hat schweres Asthma. Turfa Dali sagt: „Ich mache mir große Sorgen um meinen Ehemann. Was, wenn das Virus zu uns kommt? Niemand wird uns helfen, da bin ich mir sicher.“

den Staates, spricht von einem „Krieg gegen das Virus“. Besonders gefährdet: die schätzungsweise 1,7 Millionen Geflüchteten, die im Libanon leben, Palästinenser und Syrer, bei einer Gesamtbevölkerung von knapp sieben Millionen Menschen. Kein Land der Welt beherbergt prozentual zur Einwohnerzahl mehr Geflüchtete. Experten warnen vor den nächsten Wochen. Die WHO Libanon teilt mit: „Angesichts der hohen Anzahl an Geflüchteten im Libanon, von denen viele in überfüllten Zeltsiedlungen leben, haben wir Sorge, dass sich die Ausbreitung des Virus weiter verschärfen wird.“

Turfa Dali lebt mit ihrer Familie in einem von hunderten provisorischen Flüchtlingslagern in der libanesischen Bekaa-Ebene. Die Menschen, die seit vielen Jahren hier ausharren, fürchten, dass bald auch bei ihnen Covid-19 seinen befürchteten Auftritt haben könnte. Eine berechtigte Sorge: in einem palästinensischen Lager in der Region wurden gerade erst die ersten fünf Infektionsfälle entdeckt.

Jacqueline Flory teilt diese Bedenken. Die 44-jährige Münchnerin unterstützt seit vielen Jahren mit ihrem Verein „Zeltschule“ syrische Geflüchtete im Libanon. Die Organisation baut Schulen in den Camps und versorgt Familien mit Lebensmitteln und Medizin. Flory kennt die Region gut und warnt vor den Folgen einer Pandemie in den Lagern: „Die Geflüchteten stehen ganz unten in der Prioritätenliste, wenn es um die Versorgung Schwerkranker geht. Dass es für sie Intensivbetten und Beatmungsgeräte geben wird, halte ich für ausgeschlossen.“

Während sich die Menschen in den Industrieländern mit Seifen und Desinfektionsmitteln eindecken, mangelt es in den Flüchtlingslagern schon an ausreichend Wasser, um sich regelmäßig die Hände zu waschen. Ihre Camps dürfen die Bewohner nur in Ausnahmefällen verlassen. Vor dem Eingang patrouillieren Wächter, ausgestattet mit Atemschutzmasken, Handschuhen und Fiebermessgeräten. Im Zelt sitzt Assad Dali und sagt: „Ich war schon seit einigen Wochen nicht mehr beim Arzt.“ Er habe Angst und wisse nicht, wie er sich vor dem Virus schützen soll.

Die medizinische Versorgung der Geflüchteten war bereits vor der Bedrohung durch Covid-19 katastrophal. Zwar gibt es in der Bekaa-Ebene Medizinstationen, in denen sie sich kostenlos behandeln lassen können – jedoch nur ambulant. Krankenhausaufenthal-



Zwei der drei Generationen der Dalis: Mohammad (29), seine Frau Bushra (23) und drei ihrer fünf Kinder. Foto Walid Rashid

Hilfsorganisationen stellen jeder Familie einen Wassertank wöchentlich zur Verfügung. Die Dalis sind zu neunt, drei Generationen. Turfa und ihr Mann Assad (63), ihr Sohn Mohammad (29), seine Frau Bushra (23) und ihre fünf Kinder. Die Kleinste, Asma, ist gerade mal ein Jahr alt. Mohammad Dali erzählt, dass Mitarbeiter des Libanesischen Roten Kreuzes im Camp waren. „Wir sollen zwei Meter Abstand voneinander halten, haben die uns erklärt.“ Mohammad Dali ist noch immer fassungslos, wenn er daran denkt: „Das Nachbarzelt ist nur wenige Zentimeter entfernt, wir leben hier zusammen auf 15 Quadratmetern.“ Der Vater sammelt Regenwasser mit einer Zeltplane, damit sich die Familie waschen kann.

te müssen sie selbst zahlen. Für die meisten Familien unmöglich. Denn durch die Wirtschaftskrise im Land haben nicht nur Hunderttausende Libanesen ihre Jobs verloren. Auch Syrer finden kaum noch Arbeit als Tagelöhner. Mehr als 70 Prozent der Geflüchteten leben unter der Armutsgrenze.

Mit einer massiven Verbreitung des Virus wäre der Libanon überfordert. Der Mittelmeerstaat steckt in einer schweren Wirtschaftskrise und steht vor dem Bankrott. Seit Oktober vergangenen Jahres protestierte die Bevölkerung auf den Straßen gegen Korruption und Misswirtschaft der politischen Elite. Die Ausschreitungen waren gewaltsam, es gab Hunderte Verletzte.

Mohammad Dali sagt: „Wir haben nicht einmal genug Geld für Brot. Ich habe Angst, dass wir hier verhungern.“ Neben ihm sitzt Turfa Dali. In den vergangenen Wochen haben sie und die Familie das Zelt kaum verlassen. Sie sitzen in ihrem Wohnraum, tagein, tagaus. Besonders die Kinder leiden darunter: Ihnen fehlen Spielsachen, mit denen sie sich ablenken können. Die Großmutter weiß nicht, dass Kinder in der Regel milde Symptome haben, das Virus aber übertragen können. „Ich lasse meine Enkelkinder nicht mehr raus. Sie sollen keinen Kontakt zu niemand haben“, sagt die Großmutter.

Das Gesundheitssystem ist marode, landesweit fehlt es an Ausrüstung und medizinischem Gerät. Das Personal des Rafik-Hariri-Krankenhauses in Beirut streikt zwischenzeitlich wegen schlechter Arbeitsbedingungen und nicht bezahlter Gehälter. Eine Katastrophe, denn es ist die einzige öffentliche Klinik mit Quarantänebetten im Land.

Die Mitarbeiter von „Zeltschule“ haben in den vergangenen Wochen Desinfektionsmittel, Seife und Atemschutzmasken in Lagern verteilt. Außerdem bekommen die Bewohner Informationsblätter mit Hinweisen, wie sie verhalten sollen. Jacqueline Flory ist sich aber auch sicher, dass allein die Katastrophe nicht aufhalten kann: „Ich halte es für unausweichlich, dass das Virus die Lager erreicht. Wenn Covid-19 erst einmal ausbricht, wird es in den Lagern zu einem Massensterben kommen.“

Bislang verläuft die Infektionskurve flach: Die Behörden haben 696 Covid-19-Patienten registriert, 22 Menschen sind gestorben. Die libanesishe Regierung hat schon in einem frühen Stadium den Notstand ausgerufen und mit strengen Maßnahmen reagiert: Schulen und Restaurants wurden bereits Anfang März geschlossen. Polizei und Militär patrouillieren auf den Straßen. Das öffentliche Leben ist weitgehend lahmgelegt und die Bevölkerung angehalten, zu Hause zu bleiben. Doch in den vergangenen Tagen flammten die Proteste auf den Straßen wieder auf. Die Menschen fordern eine Lockerung der Beschränkungen, denn diese bedeuten für viele den finanziellen Ruin. Lieber sterben wir an dem Virus als an Hunger, sagen die Demonstranten.

Auch Turfa Dali hat Angst, dass Menschen sterben werden. Sie weiß, dass sie aufgrund ihres Alters zu der Risikogruppe gehört. Aber für sie zählt nur das Leben ihrer Familie: „Ich wünsche mir, dass es mich trifft und nicht meine Kinder und Enkelkinder. Sie haben ihr ganzes Leben noch vor sich. Ich hab mein Leben gelebt. Ich kann sterben.“

Die schiitische Miliz Hizbullah, die in der Regierung sitzt, inszeniert sich derweil als Retter des kollabieren-

Sohnemann, bist du's?

Der Vater unseres Autors ist 85 und dement. Trotz Kontaktsperre ist er im Heim an Covid-19 erkrankt. Wie konnte das passieren? *Von Thilo Komma-Pöllath*

Eine Unterhaltung mit einem Alzheimer-Patienten im fortgeschrittenen Stadium ist jedes Mal eine Herausforderung, aber wenn man ihn nur telefonisch erreicht, weil er vom Coronavirus infiziert ist, muss man die Hoffnung auf ein Zwiesgespräch völlig fahren lassen. Übrig bleibt ein verzweifelter Ruf in dunklen Wald. Hallo, ist da jemand? Und dann hofft man auf eine noch so kleine, leise Reaktion, ein Aufatmen am anderen Ende der Leitung, ein, zwei Worte der Erwiderung, man will ja wissen: Lebt er noch, wie geht es ihm, weiß er, wer ich bin? „Papa, hörst du mich? Wie geht's dir?“, frage ich.

Nachdem die ersten Corona-Fälle aufgetreten sind, wurde das gesamte Heim einmal durchgetestet, in der kommenden Woche soll es einen zweiten Test für alle geben. Mehr Testkapazitäten gebe es nicht. Wie das sein könne, frage ich den zuständigen Amtsarzt vom Gesundheitsamt. Er verweist auf die Pressestelle und ist nicht mehr zu sprechen.

Nach einer Weile der völligen Stille ein, zwei schwere Atemzüge, dann: „Sohnemann, bist du's?“

„Ja, Papa, ich bin's. Wie fühlst du dich?“

Wieder vergehen zehn, zwanzig Sekunden, bis mein Vater überhaupt etwas sagen kann. Allein das Sprechen scheint seine Kräfte zu übersteigen. „Alles bestens“, haucht er kaum wahrnehmbar über das Mikrofon des schnurlosen Telefons. So als möchte er die Form wahren, er, dieser einst so starke, dominante Charakter und Übervater, der jetzt so schwach und hilflos klingt, wie ich ihn nie zuvor gehört habe.

Will man während der „absoluten Kontaktsperre“, die für Alten- und Pflegeheime gilt, dennoch mit seinem Vater in Kontakt treten, dann wird ein Telefongespräch zur logistischen Aufgabe. Tags zuvor hatte ich mit dem sehr motivierten Pfleger die Uhrzeit ausgemacht, zu der er das Telefon ans Bett tragen könne. Zu Stoßzeiten, etwa während des Waschens oder den Mahlzeiten, ist das nicht machbar; auch brauche er Zeit, bis er in den Schutzanzug geschlüpft sei.

Ich frage Stefan, der sich täglich um meinen Vater kümmert, wie es ihm wirklich geht. Mein Vater sei, so der

„Pfleger, sehr lethargisch und müde, er hustet auch, aber die große, lebensgefährliche Atemnot, die viele Risikopatienten in seinem Alter bekommen, habe er Gott sei Dank nicht. Immer wenn er ihn frage, ob er Schmerzen habe, verneine mein Vater. Pfleger Stefan geht davon aus, dass er seine Beschwerden stärker wahrnimmt, als er zugibt. Solange sich der Gesundheitszustand meines Vaters nicht verschlechtert, wird er nicht in die Klinik gebracht. Bis zu seiner Infizierung war mein Vater, wenn man ihn antrieb, noch einigermaßen mobil. Wie lange es sein Kreislauf mitmacht, wenn er nur noch im Bett liegt, kann niemand sagen.“

Die einzige Person in meiner Familie, die wegen des erhöhten Risikos niemals durch das Sars-CoV2 hätte erkranken dürfen, ist mein Vater. Warum ist es dennoch passiert? Gerade die Solidarität mit den Alten und Kranken war das Narrativ für die strengen Ausgangsbeschränkungen des Shutdown. Ich rufe den Stationsleiter des Pflegeheims an. Ich möchte von ihm wissen, wie mein Vater erkrankt konnte, wo es doch seit dem 18. März ein Kontaktverbot gibt. Während in der Woche davor noch meine Mutter als Hauptbezugsperson zu ihm durfte, ist auch das seitdem nicht mehr erlaubt. Wie also konnte sich mein Vater infizieren? Man wisse es nicht, sagte der Stationsleiter.

Am Tag des positiven Testergebnisses hatte er umgehend meine Mutter informiert. Neben meinem Vater seien neun weitere Patienten erkrankt, so der Leiter zu meiner Mutter. Als ich dem Stationsleiter auf den Kopf zusage, dass das Virus ja nur über die Pflegekräfte oder das Küchenpersonal in das Heim eingeschleppt worden sein konnte, wiederholt er nur, dass man die Infektionskette nicht nachvollziehen könne. Wie viele Pflegekräfte erkrankt seien? Dazu könne er nichts sagen. Ob denn die Pflegekräfte alle zwei Tage, wie von Experten gefordert, auf das Virus regelgetestet werden? Jetzt endlich eine Antwort: „Leider nein, regelmäßige Tests gibt es nicht.“ Vom örtlichen Gesundheitsamt bekomme man nicht genügend Tests zur Verfügung gestellt; immer wenn man nachfrage, werde man abgewiegelt, auch Schnelltests seien keine vorhanden.

Nachdem mein Vater unser gemeinsames Telefonat aus Versehen abrupt beendet hatte, ruft mich der Pfleger noch einmal zurück, um mir zu sagen, dass er mich über den Zustand meines Vaters auf dem Laufenden halten wolle. Das müsste er nicht, aber er bietet es an. Ich frage ihn, wie schwierig die Arbeit auf der Station derzeit sei; er sagt, inzwischen gebe es zwölf infizierte Bewohner; deshalb müssten alle auf ihren Zimmern bleiben. Das größte Problem sei, dass zwölf der insgesamt 20 Pfleger auf seiner Station inzwischen selbst infiziert seien. „Wenn jetzt noch einer ausfällt, können wir den normalen Betrieb nicht mehr gewährleisten.“ Wie oft er selbst bisher auf das Virus getestet wurde? Einmal, sagt er. Statt der vorgeschriebenen Tests würden sie bei den Bewohnern täglich Fieber messen, so als wäre Corona nun also doch eine ganz gewöhnliche Grippe.

Vor ein paar Tagen erzählte der Heimleiter der örtlichen Presse, dass seine Pflegekräfte aus Mangel an Alternativen einen selbstgenähten Mundschutz tragen, der über eine zentrale Sammelstelle der Stadt an die Pflegeeinrichtungen verteilt wurde. Alle Experten sagen, einfache, selbstgenähte Masken verhindern nicht, dass ihr Träger sich ansteckt, sondern nur dass dieser sein Gegenüber ansteckt. Pfleger Stefan soll also meinen Vater nicht anstecken, der schon infiziert ist, während er sich selbst leicht anstecken kann. Es ist absurd.

Ich will gar nicht so tun, als wüsste ich, wie konkret und genau das Virus in den Griff zu bekommen ist, aber wie kann es sein, das 20 000 Tests für die Bundesliga zur Verfügung stehen, aber nicht für Alten- und Pflegeheime? Welchen Sinn hat ein Kontaktverbot mit unseren Eltern und Großeltern in den Heimen, wenn ausgerechnet die, die dort arbeiten und sich dort bis an die Grenzen ihrer Kräfte engagieren, kaum getestet werden und so deshalb womöglich unbemerkt ihre Schutzbedürftigen anstecken? Was ist tatsächlich systemrelevant, und wo ist plötzlich die Solidarität hin?

Für Menschen wie meinen Vater, der sich selbst nicht mehr wehren kann, den ich auch die kommenden Monate nicht besuchen darf, das hat man mir schon gesagt, kann das Pflegeheim zu einer tödlichen Falle werden. Die Oberpfalz, Heimat meines Vaters, ist ein Corona-Epizentrum in Bayern, sagt mir der Diakonie-Vorstand. Es gebe so gut wie kein Heim, das keinen Corona-Fall habe. Dutzende, womöglich Hunderte Fälle wie der meines Vaters. 65 sind Coronabeschleunigt in den Heimen gestorben, das ist offiziell. Und das soll ich als Sohn eines Betroffenen einfach so hinnehmen – alternativlos?

Meine Schwiegereltern, 72 und 75 Jahre alt, definieren Solidarität dann auch ganz anders. Sie führen in Hessen ein selbständiges Leben, in ihrem Haus mit Garten und einem gewissen Stolz auf ihren gesunden Menschenverstand. Sie halten Abstand, tragen auch Mundschutz, wollen sich aber nach einem erfolgreich gelebten Leben nicht vom Staat erklären lassen, dass sie nicht mehr das Haus verlassen oder selbst einkaufen dürfen. Vor Ostern riefen sie uns an und baten uns zu kommen, obwohl es offiziell untersagt war. Mein Schwiegervater hatte eine leichte Operation zu verdauen, meine Schwiegermutter freute sich über Unterstützung, vor allem mochten sie unbedingt ihre beiden Enkelkinder sehen, 4 und 8 Jahre alt.

Wir, die Eltern, haben uns die Entscheidung nicht leichtgemacht, wir haben das Risiko abgewogen und sind gefahren. Wir haben niemanden über Maß gefahren, niemand ist krank geworden, meine Kinder hatten ein tolle Zeit mit Oma und Opa. Als er selbst Kind war, hatte mein Schwiegervater den Krieg erlebt; das Gefühl von Hunger ist er bis heute nicht losgeworden. Er hat auf dem zweiten Bildungsweg einen Doktor gemacht, er war sein ganzes Leben lang im sozialen Bereich ehrenamtlich tätig. Ein verantwortungsbewusster, ein vorbildlicher Staatsbürger. Dass er im hohen Alter von 75 Jahren seinem Staat gegenüber ungehorsam werden muss, nur um mit seinen Enkeln im Garten Stockbrot backen zu dürfen, das hätte er niemals gedacht. Es ist der gleiche Staat, der das Leben meines Vaters in Gefahr gebracht hat.