



Der Fußabdruck der Pandemie: Auswirkungen der Corona-Krise auf Demokratie und Geschlechter- gleichstellung in Indien

Pamela Philipose

Die hindufundamentalistische BJP-Regierung unter Premierminister Modi nutzt die Covid-19-Krise, um ihre Vorherrschaft zu stärken und die Demokratie zu unterminieren. Im Schatten der Pandemiebekämpfung wurden drakonische Gesetze und Maßnahmen erlassen, die dazu beitragen, Minderheiten zu kriminalisieren und die Kluft zwischen Reich und Arm weiter zu vergrößern. Besonders betroffen sind Frauen, die mehr denn je unter Gewalt, Armut und Rechtlosigkeit zu leiden haben.

Die COVID-19-Pandemie hat Indien mit all seinen Widersprüchen den Spiegel vorgehalten – dem Land, das lange Zeit als die größte Demokratie der Welt gefeiert wurde. Sie hat nicht nur die extreme Fragilität seiner demokratischen Institutionen aufgedeckt, sondern auch die sozialen und wirtschaftlichen Ungleichheiten unwiderruflich vergrößert und die Geschlechter- und Kastenhierarchien auf vielfache Weise gefestigt.

Um den politischen Kontext zu verstehen, in dem sich die Pandemie abspielt, lohnt es sich, einen Blick auf die Parlamentswahlen von 2019 zu werfen, bei denen die hindunationalistische Bharatiya Janata Party (BJP) unter der Führung von Narendra Modi ihre zweite Amtszeit gewann. Der Türke Recep Tayyip Erdoğan, der Ungar Viktor Orban, der Brasilianer Jair Bolsonaro und einige andere haben bewiesen, dass sie in der Lage sind, eine große Anzahl von Menschen zu beeinflussen, indem sie ihre Unsicherheiten ansprechen und ihre tiefsten Sehnsüchte schüren. So hat auch Modi beeindruckende Wahlsiege genutzt, um seine autoritäre Herrschaft zu konsolidieren.

Seine siebenjährige Regierungszeit als Premierminister ist geprägt von einer hinduistischen Mehrheitspolitik, einem neoliberalen wirtschaftspolitischen Kurs, dem Gebrauch und Missbrauch drakonischer Gesetze und einem beeindruckenden Aufstieg des sozialen Konservatismus, der die

patriarchalische Familie in einer Weise privilegiert, die die Handlungsfähigkeit von Frauen besorgniserregend unterminiert.

„Inseln des Elends“ und exponentieller Reichtum

Die Pandemie hat seit 2020 diese Trends noch verstärkt. Das Vermögen der Milliardäre stieg in diesem Zeitraum exponentiell an. Um nur ein Beispiel zu nennen: Zwischen März und Oktober 2020 hat sich das Vermögen des reichsten Mannes Indiens, Mukesh Ambani, CEO von Reliance Industries Limited, mehr als verdoppelt und liegt nun bei 78,3 Milliarden Dollar. Noch bezeichnender ist die Tatsache, dass der durchschnittliche Anstieg seines Vermögens in nur vier Tagen mehr als die Jahresgehälter aller 195.000 Beschäftigten von Reliance Industries zusammengekommen betrug¹.

Ein auffälliges Merkmal dieser Zeit von Trauma und Verlust war der rapide Rückgang der Erwerbstätigkeit. Nach Angaben der ILO verzeichnete Indien während der Pandemie 2020 die höchste Arbeitslosenquote seit mindestens drei Jahrzehnten. Eine genauere Betrachtung der Zahlen der Arbeitslosen zeigt, dass es große „Inseln des Elends“ gibt. Hierzu existieren empirische Berichte des Stranded Workers Action Network (SWAN), einem Team von Freiwilligen, das sich um die während dieser Zeit ihrem Schicksal überlassenen Arbeiter:innen kümmerte². Sie zeigen, dass 92 % der Arbeitskräfte ihre ausstehenden Löhne nicht ausgezahlt bekamen, und das zu einem Zeitpunkt, als sie nach der Ankündigung des ersten Lockdowns im März 2020 dringend Ressourcen benötigten.

Die von der BJP-Partei geführte Regierung hat von Anfang an versucht, die Pandemie zur Imagepflege zu nutzen – insbesondere, um Premierminister Narendra Modi als „starken Retter“ darzustellen. Zu diesem Zweck wurde eine Reihe von Reden des Premierministers im Fernsehen übertragen, in denen stets versucht wurde, den von einer beispiellosen Gesundheitskrise traumatisierten Menschen das Gefühl zu vermitteln, sie seien in sicheren Händen. Es wurde sogar behauptet, dass die Regierung Modi den Kampf gegen das Virus innerhalb von 21 Tagen gewinnen würde.

Der Ansatz war anfangs so erfolgreich, dass die Bevölkerung gehorsam folgte, als sie von Modi angewiesen wurde, auf Essgeschirr zu trommeln und Laternen auf Balkonen und Fenstern anzuzünden, um so vorgeblich das Virus zu vertreiben. Selbst als am 25. März 2020 mit einer Vorankündigung von nur vier Stunden ein kompletter landesweiter Lockdown verhängt wurde, gab es tragischerweise keine erkennbare Wut auf den Straßen. Diejenigen, die sich plötzlich ohne Arbeit, Einkommen und Nahrung, ohne ein Dach über dem Kopf oder öffentliche Verkehrsmittel, die sie nach Hause brachten, wiederfanden, wanderten schweigend über die Autobahnen zurück in ihre weit entfernten Städte und Dörfer, viele starben unterwegs. Ohne Unterlass verbreiteten die Propagandamühlen ihre falschen Behauptungen weiter, wie etwa, dass 37.000 bis 71.000 Todesfälle durch den „rechtzeitigen“ Lockdown des Premierministers verhindert worden seien – Zahlen,

¹ Oxfam briefing paper, 'The Inequality Virus', January 2021, p 23
https://d1ns4ht6ytuzzo.cloudfront.net/oxfamdata/oxfamdatapublic/2021-01/The%20Inequality%20Virus%20-%20Global%20Report%20%282021%29-3.pdf?No3OMRi1S_PWAiXig7D34AiDJ6ibPSOP

² Stranded Workers Action Network (SWAN)
(2021) No Country for Workers, <http://strandedworkers.in/mdocs-posts/no-country-for-workers/>
(2020) 21 Days and Counting: COVID-19 Lockdown, Migrant Workers, and the Inadequacy of Welfare Measures in India, <https://www.coursehero.com/file/63130253/Lockdown-and-Distress-Report-by-Stranded-Workers-Action-Networkpdf/>

für die es keinerlei Beweise gab. Anfang 2021 sprach der Gesundheitsminister davon, dass Indien das „Endspiel“ erreicht habe, und der Premierminister behauptete in einer Rede vor dem Weltwirtschaftsforum im Januar 2021, dass Indien unter seiner Regierungsführung den Kampf gegen das COVID-19-Virus gewonnen habe.

Es waren die einfachen Männer, Frauen und Kinder des Landes, die den schwersten Preis für diese Hybris zahlten. Die Regierung war von ihrer eigenen Rhetorik so geblendet, dass sie in dieser Zeit unzählige religiöse Massenversammlungen und politische Kundgebungen zuließ, die wiederum zu Superspreader-Events wurden. Mitte April 2021 befand sich das Land in einer brutalen zweiten Welle und meldete die weltweit höchste Zahl an täglichen COVID-19-Fällen. Scheiterhaufen zur Verbrennung der Toten erhellten den nächtlichen Himmel, und auf den Friedhöfen wurde der Platz knapp, als die Zahl der Todesfälle 3.000 pro Tag überstieg. Ungeachtet dessen setzte der Premierminister seine Imagekampagne fort: Modis Gesicht prangte nun auf den Impfzertifikaten. Nachdem der Oberste Gerichtshof die Regierung wegen ihres nachlässigen und profitorientierten Ansatzes bei Impfungen gerügt hatte, sah sich die Regierung Modi gezwungen, kostenlose Impfungen für alle anzukündigen. Doch selbst dieser Schritt wurde zu einem Propagandafeldzug, bei dem öffentliche Plakatwände, die den Premierminister für seine Wohltaten priesen, plötzlich wie Pilze aus dem Boden schossen.

Die Krise als Herrschaftsinstrument

„Vergeude niemals eine gute Krise“ scheint der Leitsatz der Modi-Regierung in einer Zeit gewesen zu sein, in der aufgrund des Lockdowns öffentliche Aktionen und Dissensbekundungen der Bevölkerung auf einem Tiefpunkt waren. Mehrere Gesetze, sowohl auf nationaler als auch auf bundesstaatlicher Ebene, wurden eilig verabschiedet, um die wirtschaftliche und ideologische Agenda der Regierungspartei umzusetzen. Dazu gehörten die drei Arbeitsgesetze, die im September 2020 die Zustimmung des Präsidenten erhielten. Sie waren so ausgestaltet, dass sie die Eigentümer:innen/Arbeitgeber:innen begünstigten, die Rechte der Arbeiterklasse untergruben und die Rolle der Gewerkschaften schwächten. Im selben Monat wurden auch drei Landwirtschaftsgesetze durch das Parlament gepeitscht, die als Maßnahmen zugunsten der Bäuerinnen und Bauern dargestellt wurden, diese in Wirklichkeit aber der Gnade von großen Konzernen, Landhais und mächtigen landwirtschaftlicher Interessen ausliefern. Dies führte zu Protesten der Bäuerinnen und Bauern. Es entstand eine der größten Protestaktionen, die die Welt je gesehen hat und die bis heute andauert. Im Februar 2021 wurden weitere einschneidende Maßnahmen wie die Information Technology Rules (Intermediary Guidelines and Digital Media Ethics Code) eingeführt, die es Behörden ermöglichen, digitale Medieninhalte zu überwachen und zu zensieren.

Andersdenkende wurden durch die breite Anwendung drakonischer Gesetze unterdrückt, die die Gewährung von Kautionen für Inhaftierte stark einschränken. Zu denjenigen, die den Zorn der Regierung auf sich zogen, gehörten viele engagierte junge Frauen. Sie machten deutlich, dass hier eine neue Generation heranwächst, die mit ihrem Aktivismus etwas verändern will. Ein gemeinsamer Geist des Widerstands verbindet sie, auch wenn ihre Geschichten unterschiedlich sind: von der indigenen Aktivistin Hidme Markam aus Jharkhand, die sich unermüdlich für die Freilassung inhaftierter Indigener in ihrem Bundesstaat einsetzt, bis hin zu der jungen Umweltaktivistin Disha Ravi, die wegen Volksverhetzung angeklagt wurde, weil sie ein Tool Kit zur Unterstützung

der Bauernproteste erstellt hatte, das von Greta Thunberg getwittert wurde. Viele junge Menschen, darunter engagierte Universitätsstudent:innen, hatten sich an den beispiellosen dreimonatigen indienweiten Protesten gegen das von der Regierung Modi im Dezember 2019 verabschiedete Staatsbürgerschaftsgesetz beteiligt. Noch während der ersten Welle der Pandemie im Mai 2020 griff der Staat ein und verhaftete mehrere von ihnen unter dem Unlawful Activities (Prevention) Act (Gesetz zur Verhinderung rechtswidriger Aktivitäten). Viele von ihnen befinden sich weiterhin in Haft.

Schlechte Zeiten für Geschlechtergerechtigkeit

Vor diesem Hintergrund sollten wir uns einige der spezifischen Auswirkungen der Pandemie auf Frauen ansehen. Es versteht sich von selbst, dass zwar fast alle Bevölkerungsgruppen – definiert nach Klasse, Kaste und Wohnort – in dieser Zeit von den verfehlten Maßnahmen der Modi-Regierung betroffen waren. Es waren aber die Frauen, die unverhältnismäßig stark unter den Folgen zu leiden hatten.

Angesichts der allgemeinen Auslöschung der Präsenz von Frauen in der Öffentlichkeit hatten jedoch weder die Medien noch die politischen Entscheidungsträger:innen die Sprache oder die Vorstellungskraft, um ihr besonderes Elend und Leid zu erfassen oder öffentlich anzusprechen. Alle Migrant:innen, die zu Fuß in ihre Dörfer zurückkehrten, waren tragische Gestalten, aber die Erfahrungen menstruierender, sexuell belästigter und schwangerer Frauen – von denen einige auf dem Highway ihre Wehen bekamen – kamen nur selten zur Sprache. Die Regierung schätzte, dass 10 Millionen Migrant:innen nach dem ersten Lockdown in ihre Heimat zurückkehrten, dies ist jedoch angesichts der mangelhaften Datenerfassung möglicherweise eine grobe Unterschätzung. So gibt es beispielsweise keine glaubwürdige Schätzung der Zahl derer, die bei dem Versuch, ihre Heimat zu erreichen, ums Leben gekommen sind. Unter den 80 offiziell gemeldeten Todesfällen in den Shramik-Zügen (ein Zugverkehr für Migrant:innen, der fünf Wochen nach der Ankündigung des Lockdowns aufgenommen wurde) waren sicherlich auch Frauen.

Die Schrecken dieser Reisen in die Heimat wurden deutlich an Vorfällen wie dem eines Säuglings, der von einer Videokamera aufgenommen wurde, als er ein Laken anhub, das seine tote Mutter bedeckte. Die Geschichte der Mutter kam nur bruchstückhaft ans Licht: Sie war eine Frau aus Bihar, die als Bauarbeiterin in Gujarat arbeitete und durch die Pandemie gezwungen war, mit ihrem Kleinkind und der Familie ihres Bruders in einem Shramik-Zug nach Hause zurückzukehren. Als sie unterwegs zusammenbrach, erregte ihre Geschichte einige Aufmerksamkeit in den Medien, aber im Allgemeinen gerieten Wanderarbeiterinnen nur selten ins Blickfeld der Öffentlichkeit oder der Regierung, da sie als „assoziierte Migranten“ bezeichnet wurden und in den offiziellen Daten nicht auftauchten.

Dasselbe gilt für die steigende Arbeitslosigkeit, bei der Frauen deutlich schlechter abschneiden als ihre männlichen Kollegen. Während der Anteil der Frauen an den Beschäftigten schon seit einiger Zeit besorgniserregend rückläufig war – nach Schätzungen der International Labour Organisation (ILO) war die weibliche Erwerbsquote des Landes von 35,8 % im Jahr 1994 auf 20,2 % im Jahr 2012 gesunken – hat sich dieser Trend durch die Pandemie noch verstärkt. Die Studie der Azim Premji University „Down and Out? The Gendered Impact of the Covid-19 Pandemic on India's Labour Market“ stellt fest, dass Frauen nach Inkrafttreten des Lockdowns mit siebenmal

höherer Wahrscheinlichkeit als Männer ihren Arbeitsplatz verloren, und dass sie, nachdem sie arbeitslos geworden waren, mit elfmal höherer Wahrscheinlichkeit nicht an ihren Arbeitsplatz zurückkehrten³.

Bestimmte Kategorien weiblicher Arbeitskräfte, darunter auch das Sanitärpersonal, das größtenteils der Dalit-Gemeinschaft (Scheduled Caste) angehört, wurden zeitweise äußerst schäbig behandelt. Es wurde ihnen sogar grundlegendes Sicherheitszubehör wie PSA und Handschuhe verweigert, obwohl sie an vorderster Front zur Bekämpfung der Pandemie eingesetzt werden sollten. Der Kampf der akkreditierten sozialen Gesundheitsaktivist:innen – besser bekannt unter dem Kürzel ASHA – für bessere Arbeitsbedingungen während dieser Zeit, in der sie gezwungen waren, ihr eigenes Leben aufs Spiel zu setzen, ist ein typisches Beispiel. Schon vor der Pandemie forderten sie mit sporadischen Protesten eine Aufstockung ihrer Entlohnungen, die zwischen Rs 2.000 und Rs 4.500 lagen – das sind zwischen 27 und 62 USD. Manchmal verzögerte sich die Auszahlung selbst dieser mageren Beträge aufgrund staatlicher Unfähigkeit, aber es gab keine öffentliche Anerkennung oder Mitgefühl für ihre Notlage, da sie als Freiwillige und nicht als Arbeitnehmer:innen angesehen wurden. Als die ASHAs während der ersten Welle der Pandemie in Bengalaru wegen einbehaltener Löhne streikten, wurden sie beschuldigt, den Kampf gegen die Pandemie zu unterminieren. Es dauerte ein ganzes Jahr, bis die Regierungen einiger Bundesstaaten ihre Gehälter erhöhten, und zwar um den mageren Betrag von 1.000 Rs. (rund 14 USD). Mehrere ASHAs erlagen dem Virus, aber auch hier wurde – anders als bei Ärzt:innen, deren Zahlen von der Indian Medical Association genau beobachtet wurden – die Zahl der Todesfälle bei diesen Frauen während beider Pandemiewellen grob unterschätzt und nicht dokumentiert.

Die mangelnde Bereitschaft, die Erfahrungen besonders gefährdeter Frauen wahrzunehmen, wurde besonders deutlich, als es um häusliche Gewalt in dieser Zeit ging. Die Polizei versäumt es routinemäßig, Fälle von häuslicher Gewalt zu registrieren, weil sie die Kriminalität, die mit der Gewalt gegen Frauen verbunden ist, nicht als solche anerkennt und sie als bloße Missverständnisse zwischen Eheleuten abtut. So wie sie auch Missbrauch innerhalb der Familie gegenüber sexuellen Minderheiten und Transgender-Personen routinemäßig als elterliche Disziplinierung deklariert. Dies bedeutete, dass ein öffentliches Bewusstsein für die umfassenderen Aspekte häuslicher Gewalt – einschließlich Vergewaltigung in der Ehe und erzwungene Schwangerschaft – schwer zu erreichen war. Während Frauen mit größerer wirtschaftlicher und sozialer Unabhängigkeit Zugang zu Verhütungsmitteln und Schwangerschaftstests hatten, griffen ärmere Frauen oft zu Bleistift und Stöckchen, um ungewollte Schwangerschaften abzubrechen, wie Erfahrungsberichte von Gynäkologen und Gesundheitspersonal belegen. Eines der aufschlussreichsten Dokumente über die Ausbreitung häuslicher Gewalt ist eine Studie der in Kolkata ansässigen feministischen Gruppe Swayam⁴, die sich seit langem mit dem Thema häusliche Gewalt befasst. In der Studie wurde festgestellt, dass die Zahl der Beschwerden während des ersten Lockdowns um 55 % gestiegen war und nach der Aufhebung des Lockdowns sogar um 171 % zunahm, was darauf hindeutet, dass sich die Stressfaktoren selbst dann noch verschlimmerten, als die vermeintliche Normalität zurückgekehrt war. In dem Swayam-Bericht wurden die Arten der Misshandlung von Frauen im Haushalt sorgfältig dokumentiert. Die körperlichen Übergriffe reichten von schweren Schlägen, Tritten, Ohrfeigen, Armverdrehungen, Haareziehen, Schubsen, Stoßen bis hin zu Ersti-

³ Abraham, Rosa, Amit Basole, Surbhi Kesar (2021): Down and out? The Gendered Impact of the Covid-19 Pandemic on India's Labour Market, https://cse.azimpremjiuniversity.edu.in/wp-content/uploads/2021/02/Abraham_Basole_Kesar_Gender_Covid_Feb_2021.pdf

⁴ <https://swayam.info/resources/other-resources/>

cken, körperlicher Misshandlung während der Schwangerschaft und Nahrungsentzug. Zu den psychologischen Übergriffen gehörten verbale Demütigungen, Rufmord, das Werfen von gekochtem Essen auf den Boden, gewaltsame Vertreibung aus der Wohnung, Einschränkung der Mobilität und des Kontakts mit der elterlichen Familie, Drohung mit Scheidung und Verlassenwerden und sogar der Rückgriff der Täter auf Selbstverletzungen. Die Studie ergab, dass sich mit der Umwandlung des Zuhauses in ein Gefängnis auch die Art der Gewalt veränderte – was früher verbale Gewalt war, konnte jetzt eine physische Dimension annehmen.

Für die Frauen im ärmsten Fünftel der Bevölkerung – vor allem für diejenigen, die nicht über die erforderlichen Ausweispapiere verfügten, um die von der Regierung bereitgestellten Essensrationen zu erhalten – war das Leben während der Pandemie ein verzweifelter Kampf ums Überleben. Als die Tage verstrichen ohne feste Arbeit oder auch nur die Möglichkeit zum Lumpensammeln oder Plündern, gerieten viele an den Rand des Verhungerns. Die Ernährungskrise war in den Slums und Elendsvierteln der indischen Metropolen besonders ausgeprägt. Es gab Berichte von Menschen, die sich von Rotis mit Salz ernähren mussten, Tee ohne Milch tranken und mit leerem Magen ins Bett gingen. Da der Schulunterricht unterbrochen war, gab es nicht einmal mehr Sicherheitsnetze wie die warme Mittagsmahlzeit für die Kinder.

Die Krise in der Schulbildung – mit virtuellen Klassenzimmern, die durch das Medium Handy zur Norm wurden – hatte direkte geschlechtsspezifische Auswirkungen. In Familien, die sich keine Telefone und Netzanschlüsse leisten konnten, war Schulbildung plötzlich ein unerschwinglicher Luxus, und zwangsläufig ging es Mädchen im Kampf um die Fortsetzung der Schulbildung weit- aus schlechter als ihren Brüdern. Die Demografin Shireen Jejeebhoy kam nach der Zusammenstellung von Daten aus dem ganzen Land in einer kürzlich erschienenen Studie zu dem Schluss, dass die vielleicht am wenigsten beachtete Folge der Pandemie die sprunghafte Zunahme der Verheiratung von minderjährigen Mädchen war⁵. Damit wurden die enormen Fortschritte, die Indien bei der Senkung dieser Zahlen erzielt hatte, zunichte gemacht. Dies könnte dazu führen, dass Indien seiner Verpflichtung nicht nachkommt, bis 2030 das Ziel 5.3 der Sustainable Development Goals – die Abschaffung der Kinderheirat – zu erreichen.

Gesundheit in der Krise

Wenden wir uns schließlich der Gesundheitsversorgung zu. Nichts hat Indiens öffentliches Gesundheitssystem – oder das, was davon noch übrig ist – mehr auf die Probe gestellt als die COVID-19-Krise. Mit der Liberalisierung der Wirtschaft in den 1980er und 1990er Jahren begann der indische Staat, sich systematisch aus dem Gesundheitssektor zurückzuziehen und privaten Anbietern Platz zu machen. Damit einher gingen Benutzungsgebühren, die Entlassung von medizinischem Personal und eine zunehmende Abhängigkeit von privaten Versicherungen als Allheilmittel für eine unerschwingliche Gesundheitsversorgung. Am Ende zahlte die indische Bevölkerung prozentual zu ihrem Einkommen weltweit mit am meisten für die Gesundheitsversorgung, während die Investitionen der indischen Regierung in das Gesundheitswesen zu den niedrigsten gehörten – etwa 2 Prozent des BIP. Ein zusätzlicher Aspekt, der hier berücksichtigt werden muss, ist die schlechtere Gesundheitsversorgung in ländlichen Gebieten im Vergleich zu den Städten.

⁵ Shireen Jejeebhoy (2021). Child Marriages during the Pandemic. In: The India Forum, 02.07.2021, <https://www.theindiaforum.in/article/child-marriages-during-pandemic>

Als die Pandemie das Land heimsuchte, wurde auf tragische Weise deutlich, dass das geschrumpfte, unterfinanzierte System des öffentlichen Gesundheitssektors nicht in der Lage war, die Situation zu bewältigen, sei es in Bezug auf Grundversorgung, auf medizinische Dienstleistungen wie die ununterbrochene Versorgung mit Sauerstoff oder später die Bereitstellung von Impfstoffen. Die Gesundheitswissenschaftlerin Imrana Qadeer schätzt, dass die Kosten für einen 14-tägigen Krankenhausaufenthalt in einer privaten Einrichtung während der ersten Welle der Pandemie im Durchschnitt mindestens 70 Prozent der jährlichen Ausgaben eines durchschnittlichen indischen Haushalts ausmachten, weshalb unzählige indische Familien heute hoch verschuldet sind. Nichts erzählt diese Geschichte der leeren Taschen deutlicher als der sprunghafte Anstieg der Notverkäufe von Vermögenswerten, einschließlich Land und Gold, ein Trend, der sich fortsetzt. Jüngste Daten der State Bank of India zeigen, dass die Verschuldung der privaten Haushalte um 5 Prozent gestiegen ist, während die Ersparnisse der Haushalte zurückgegangen sind. Nach Angaben des Centre for Monitoring Indian Economy (CMIE) mussten rund 97 Prozent der Haushalte seit Beginn der Pandemie Einkommenseinbußen hinnehmen⁶.

Glaubwürdige Daten, selbst zu so grundlegenden Angaben wie der Zahl der Todesfälle, sind nicht verfügbar, so dass es schwierig ist, eindeutig nachzuweisen, dass der Zugang von Frauen zur Gesundheitsversorgung unverhältnismäßig schlechter war als der von Männern. Die wenigen weltweiten Erhebungen, wie die der gemeinnützigen US-Gesundheitsorganisation Kaiser Family Foundation, deuten jedoch stark darauf hin, dass Frauen selbst in einem reichen Land wie den USA während der Pandemie mit größerer Wahrscheinlichkeit als Männer ohne Gesundheitsversorgung blieben. Sie lassen auch darauf schließen, dass sich der Gesundheitszustand von Frauen, die bereits vor der Pandemie gesundheitliche und wirtschaftliche Probleme hatten, verschlechterte, weil sie während der Pandemie keine entsprechenden Leistungen in Anspruch nehmen konnten. Angesichts des unverhohlenen Patriarchats, das die familiäre Entscheidungsfindung in Indien prägt, kann man sicher davon ausgehen, dass dies auch in Indien der Fall ist. Die Bereitstellung von Impfstoffen liefert demgegenüber einen eindeutigeren Anhaltspunkt. Der Wirtschaftswissenschaftler Ashwini Deshpande, Leiter des Centre for Economic Data and Analysis (CEDA) an der Ashoka-Universität in Sonipat, hat die Lücken kartiert. Bis zum 3. Juni 2021 erhielten laut CEDA-Recherche nur 90 Frauen in Indien die COVID-19-Impfdosen im Verhältnis zu 100 geimpften Männern⁷.

Um das enorme menschliche Leid, das die Pandemie in Bezug auf die Gesundheitsversorgung verursacht hat, rückgängig zu machen, müsste man zu den Grundlagen zurückkehren und die zentrale Bedeutung des Gesundheitssektors für das Wohlergehen der Menschen anerkennen. Man müsste ein Gesundheitssystem (wieder) aufbauen und verbessern, dessen Grundlage die primäre Gesundheitsversorgung ist. Die Pandemie hat uns einiges auf grausame Weise gelehrt. Sie hat uns vor Augen geführt, dass alle darunter leiden, wenn auch nur einige ohne Schutz und angemessene Versorgung zurückbleiben. Sie hat gezeigt, dass staatliche Repressionen und die Unterdrückung der Stimmen und Taten Andersdenkender nicht nur die unmittelbar Betroffenen, sondern

⁶ <https://www.businesstoday.in/latest/economy-politics/story/income-of-97-households-declined-since-covid-19-pandemic-began-cmie-298381-2021-06-01>

⁷ Ashwini Deshpande (2021) As India gets vaccinated, women are falling behind. We must mind this gap, In: The Indian Express, 21.06.2021 <https://indianexpress.com/article/opinion/columns/as-india-gets-vaccinated-women-are-falling-behind-we-must-mind-this-gap-covid-7368044>

die gesamte Gemeinschaft beeinträchtigen. Und schließlich wurde deutlich, dass heute mehr denn je ein vielschichtiger, intersektionaler und geschlechterübergreifender Ansatz zur Erreichung des menschlichen Wohlergehens erforderlich ist.

Übersetzung: Erika Märke

Die Autorin

Pamela Philipose, Journalistin und Wissenschaftlerin, ist Ombudsperson des in Neu Delhi ansässigen Nachrichtenportals The Wire.in. Sie war Chefredakteurin des Women's Feature Service, die sich für Geschlechterthemen in den Mainstream-Medien einsetzt. Zuvor war sie stellvertretende Chefredakteurin beim Indian Express. Sie hat mehrere Auszeichnungen für herausragenden Journalismus erhalten. Ihr neuestes Buch "Media's Shifting Terrain - Five years that Transformed the Way India Communicates" wurde 2019 veröffentlicht.

V.i.S.d.P.:

Jean Donauer

Stiftung Asienhaus

Hohenzollernring 52

50672 Köln (Germany)

speak.up@asienhaus.de

www.asienhaus.de

Hrsg.: Redaktionsnetzwerk Südasiens

Das Redaktionsnetzwerk Südasiens ist eine Kooperation zwischen der Stiftung Asienhaus und dem Südasiensbüro.

SÜDASIEN



Stiftung
Asienhaus