

Luftsicherheitszonen und Atmosphären des Selbst

von Sven Opitz

Ein Beitrag zur Reihe "Sicherheit in der Krise"

Abstand halten – das ist die Maßgabe, in der exekutive Vorschriften und persönliche Schutzhandlungen im Alltag der Corona-Krise zusammentreffen. Das Abstandsgebot materialisiert sich in Form von Klebestreifen auf Fußböden, Absperrbändern und mehr oder weniger freundlichen Hinweisen im Falle einer zu weiten Annäherung. Unter Bedingungen viraler Bedrohung wird damit das Verhältnis von physischer und sozialer Distanz neu kalibriert. Um dieses Verhältnis näher zu analysieren, konzentrieren sich die folgenden Überlegungen auf die doppelte Bedeutung der Luft als Einzugsbereich körperlicher Interaktionen und Übertragungsmedium für Krankheiten. Der Zwischenraum des Sicherheitsabstands wird entlang von drei Stationen vermessen: der Konzeption dessen, was aktuell als Hochrisikokontakt gilt; der historischen Rolle der Luft in Sicherheitskalkülen der öffentlichen Gesundheit; und der atmosphärischen Transformation der „Territorien des Selbst“ (Goffman).

Was sich (nicht) in Luft auflöst: Hochrisikokontakte und infektiöse Sozialität

In einer aktuellen epidemiologischen Studie zu den ersten Fällen von COVID-19 in Deutschland wird bestimmt, was in Bezug auf die Krankheit ein Hochrisikokontakt ist. Hochrisikokontakte liegen immer dann vor, wenn sich eine Person über 15 Minuten in eine face-to-face-Situation mit einem bestätigten Corona-Fall begibt. Man könnte auch sagen: in Gesprächsnähe.[1] Diese Form der Riskanz unterscheidet sich von zwei anderen, in der Soziologie geläufigeren Risikotypen, die auf der Zurechnung von Modi des Seins und des Tuns beruhen. Beide Formen der Zurechnung finden sich auch im Kontext der Corona-Krise. So gelten Personen etwa dann als Risikopersonen, wenn sie älter als sechzig Jahre sind oder wenn sie rauchen.[2] Dagegen ergibt sich der Hochrisikokontakt alleine aus der physischen Ko-Präsenz von Körpern im Raum. Er ist damit an jenes Setting geknüpft, das die Soziologie als Interaktionssituation bezeichnet. Interaktionen gelten in Zeiten von COVID-19 als Risiko infektiöser Sozialität.

Zugleich besitzt das riskante Kontaktgeschehen in der genannten Definition eine unkörperliche Qualität: Man hat im Fall von COVID-19 Kontakt, ohne sich zu berühren. Aktuell wird im Detail erforscht, wie die Ansteckung über Tröpfchen und Aerosole verläuft. Die Unterscheidung zwischen beiden Entitäten beruht auf der Größe der respiratorischen Partikel, die mit Viren beladen sind. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) spricht ab einer Partikelgröße von unter fünf Mikrometern von einer Übertragung über Aerosole, doch es besteht keine Einigkeit in Bezug auf diesen Schwellenwert, weshalb es sich eher um eine konventionelle Festlegung handelt. De facto variieren die Übertragungseigenschaften graduell - je kleiner die Partikel, desto länger halten sie sich in der Luft und desto größer ist die Verbreitungsdistanz. Für SARS-CoV-2 werden die genauen Übertragungseigenschaften über die Luftwege derzeit kontrovers beurteilt.[3] Laut dem Virologen Christian Drosten kann davon ausgegangen werden, dass das Virus nach seiner Freisetzung „als grobes bis mittelgroßes tröpfliches Aerosol“ für eine relative kurze Zeitspanne von wenigen Minuten „in der Luft steht“ und dann zu Boden fällt.[4]

Die Übertragung von COVID-19 ist damit nicht nur durch den direkten Körperkontakt mit infizierten Personen oder durch den indirekten Kontakt mit einem Objekt, das von Mikroben besetzt ist, möglich. Kontakte in Zeiten von COVID-19 gewinnen ihre Riskanz zudem aus der respiratorischen Emission von mindestens zwei Körpern, die sich beim Niesen, Husten oder einer feuchten Aussprache ergeben. Das Risiko wird von Atemwegstrakten produziert, es materialisiert sich als Gemisch aus Wasser und Viruspartikeln in der Luft.

Schlechte Lüfte?

Der Fokus auf die uns umgebende Luft ruft Erinnerungen an Konzepte der Krankheitsübertragung wach, die der Gesundheitshistoriker Charles Rosenberg in Anlehnung an die hippokratischen Schriften als „Airs, Waters, Places-Tradition“ bezeichnet hat.[5] Sie beruhen auf dem Grundgedanken, dass das Wohlergehen der Körper durch jene Elemente beeinträchtigt wird, auf die sie zu ihrem Erhalt zugleich angewiesen sind. Zur Erfassung der epidemischen Konstitution richtete der hippokratische Arzt den Blick auf das regionale Klima, die Windverhältnisse, die Temperatur, die Luftfeuchtigkeit sowie die Niederschlagsmengen. Für die Einordnung der aktuellen Problematisierung von Lufträumen als kritische Zonen der Zirkulation von SARS-CoV-2-Partikeln ist von Interesse, wie sich ein solches Umgebungswissen historisch mit spezifischen Sicherheitslogiken verbunden hat.

Sehr schematisch lässt sich sagen, dass die moderne Hygienebewegung das atmosphärische Modell der Krankheit auf die urbanen Umwelten des industriellen Zeitalters bezogen hat, um Ansatzpunkte für Sozialreformen zu markieren. Das Ziel

war die gut ventilierte Stadt, den Ausdünstungen des Schmutzes und des beengten Lebens war durch öffentliche Maßnahmen entgegenzuwirken. Diese richteten sich auf das materielle Setup der modernen Gesellschaft: Der Bau von Kanalisation, Kläranlagen und Abfallentsorgungssystemen sollte Prozesse der Fäulnis eindämmen; die Gestaltung der Wohn- und Arbeitsverhältnisse, aber auch der Verkehrswege zielte auf die Herstellung einer vitalen Frischluftzirkulation. Es ist vor diesem Hintergrund keine übertriebene Behauptung, dass die soziale Frage des 19. Jahrhunderts wesentlich durch die alte Figur des Miasmas – der „üblen Dünste“ – artikuliert und bearbeitbar gemacht wurde. Die Sorge um die Gesundheit manifestierte sich in den Sicherheitstechniken der „sanitären Reform“, die das Projekt der *public health* mit den Atmungseigenschaften des urbanen Milieus verband.

Die bakteriologische Revolution setzte diesen environmentalen Expansionen eine Grenze. Die „Um- und Abwege der Krankheiten“ durch die Elemente von Luft, Wasser und Erde wurden durch die kausale Zurechnung auf den Erreger weitgehend abgeschnitten.[6] Oder genauer: Sie wurden vor allem in den Bereich nichtansteckender Krankheiten verschoben. Das Feld der Arbeitssicherheit besitzt hier eine hervorgehobene Stellung: angefangen bei der „air exposure“ im Regime der Fabrikarbeit über die Pestizidbelastung in der Landwirtschaft bis hin zur kaum wahrnehmbaren „indoor pollution“ durch die toxischen Absonderungen von Baumaterialien und Büroeinrichtungen.[7] In Bezug auf die atmosphärische Kontamination ist die Infrastruktur nun weniger die Lösung als das Problem. Die Gesundheitsbedrohung emittiert aus jenen Objekten, welche das moderne Leben produktiver, effizienter und komfortabler machen sollten. Sicherheit stellt sich in diesem Zusammenhang weniger als *security* denn als *safety* dar. Seit der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts bildet sich ein entsprechendes ökologisches Risikovokabular, das auf die Festlegung von Grenzwerten für Emissionen setzt.

Doch auch im Bereich von Ansteckungskrankheiten wurden die Umgebungsfaktoren trotz der Konzentration auf den Erreger nie absolut ausgeblendet. Vor allem im Bereich der Tropenmedizin war eine ökologische Sichtweise durchgehend vertreten.[8] Heute steht COVID-19 in einer Reihe mit Viruserkrankungen wie SARS, MERS oder der aviären Influenza, bei denen sich eine verstärkte Akzentuierung umweltlicher Kopplungen beobachten lässt. Betont wird nicht nur die Bedeutung des Kontakts mit Wildtierpopulationen – bei der Emergenz der Krankheit – und der weltverkehrstechnischen Systeme bei ihrer Verbreitung. Auch das atmosphärische Element rückt erneut in den Brennpunkt der Aufmerksamkeit. Tatsächlich lässt sich in Bezug auf COVID-19 eine Wiederaufnahme älterer Motive feststellen: Erste Studien machen die Luftverschmutzung durch Feinstaubpartikel für ein höheres Infektions- und Sterberisiko verantwortlich.[9] Generell wird intensiv über den Einfluss der Temperatur, von UV-Strahlen und der Luftfeuchtigkeit auf das Ansteckungsgeschehen nachgedacht. Auch alltägliche Infrastrukturen geraten in den Blick. So wird der Zustand von Abwasserrohrleitungen in größeren Wohneinheiten problematisiert, die bei defekten U-Bögen zum Kanal der Luftübertragung von Viren werden.[10] Luft wird

somit in vielfältiger Weise als Übertragungsmedium in Rechnung gestellt – als ein „elementares Medium“ im buchstäblichen Sinne, das „Teil des Habitats“ ist.[11]

Hinsichtlich des empfohlenen Sicherheitsabstands, der Hochrisikokontakte verhindern soll, fallen allerdings die Unterschiede zu den genannten historischen Schutzmaßnahmen auf. Die Problematisierung der Luftverhältnisse ist kein Hebel für klassische Sozialreformen und auch toxikologisch-materialtechnische Lösungsvorschläge werden derzeit eher nicht laut. Vielmehr geht es um die Regulierung des öffentlichen Verkehrs unter dem Eindruck von „Problemen des [...] dichten Zusammenlebens“ – für Michel Foucault ein zentrales Merkmal der medizinischen Polizey.[12] Dabei wird die kollektive Sicherheit der Bevölkerung sowie der Gesundheitsinfrastruktur zwar über epidemiologische Metriken wie die Infektionskurve und die Reproduktionsziffer R sichtbar gemacht. Der Anknüpfungspunkt bleibt jedoch der individuelle Körper, dessen bloßes Leben einen potenziellen Herd viraler Reproduktion bildet. Hier nimmt die Überlagerung des sozialen und des physischen Raums im Abstandsgebot ihren Ausgang: Die Frage, wie soziale Ordnung angesichts der Bedrohung durch schwebende Viruspartikel gesichert möglich ist, läuft über die Einrichtung von Luftsicherheitszonen.

Annäherungsweisen: Territorien und Atmosphären des Selbst

Die Quarantäne, das Ausgangsverbot und die Kontaktsperre sind allesamt Maßnahmen, die das Zustandekommen von Interaktionen in körperlicher Ko-Präsenz vereiteln sollen. Familientreffen, Seminarveranstaltungen oder geschäftliche Meetings werden überführt in den synthetischen *split screen* der Videokonferenztools. Das Abstandsgebot betrifft dagegen jene Situationen, in denen sich das Individuum weiterhin mit seinem Körper in den öffentlichen Austausch begibt, etwa beim Einkaufen, Spaziergehen oder in Bussen und Bahnen. Im Anschluss an Erving Goffman lässt sich auch diese Maßnahme als spezifische Praxis der Territorialisierung begreifen.[13]

Prinzipiell, so Goffman, übt sich der Einzelne in territorialen Praktiken, um Ansprüche zu erheben und zu verteidigen. Über die Markierung von Bereichen des Selbst wird geregelt, wer sich anderen wie nähern darf: direkt körperlich (zum Beispiel in Verkehrsmitteln oder an einem Restauranttisch), vermittelt über den Zugriff auf persönliche Dinge (zum Beispiel die Brieftasche oder das Mobiltelefon) oder auch über Blicke oder Laute. Interaktionen, so die Pointe, verfügen über eine ausgeklügelte territoriale Organisation. COVID-19 führt gegenwärtig zu einer Vereinheitlichung der Ausmaße jenes „egozentrische[n] Reservats“, das sich mit dem Anspruchserhebenden fortbewegt und das Individuum in Form eines „persönlichen Raums [...] überall umgibt“.[14] Während der persönliche Raum

normalerweise mit den jeweiligen Topografien unterschiedlicher Situationen variiert, beansprucht das Abstandsgebot eine transsituationelle Geltung. Das lässt sich gut an der Posse um „Fahrstuhl-Gate“ nachvollziehen: Am 14. April 2020 wurde eine Gruppe von Personen, unter ihnen Bundesgesundheitsminister Jens Spahn und Hessens Sozialminister Kai Klose, in einem gefüllten Aufzug des Gießener Uniklinikums fotografiert.[15] Kurze Zeit später gingen bei der Polizei Anzeigen wegen Missachtung des Kontaktverbots ein. Unter gewöhnlichen Umständen sind Fahrstühle Orte, an denen vergleichsweise dicht gedrängtes Zusammensein sozial toleriert wird. Die Abstandsregel verwandelt den sozialen Normalfall in eine Ordnungswidrigkeit. Sie wirkt als territoriale Meta-Konvention, die situationsgebundene Konventionen überformt und teilweise suspendiert.

Zugleich droht die Territorialisierung des Selbst an den deterritorialisierenden Eigenschaften der Luft zu scheitern. Territorien müssen markiert werden, sei es durch Objekte (zum Beispiel den Stab, der Waren an der Supermarktkasse abtrennt) oder auch durch Teile des eigenen Körpers (zum Beispiel das Hochlegen der Füße auf einen angrenzenden Sitzplatz). Diese Form der Einzeichnung von Grenzen ist allerdings im Medium der Luft schwierig. Wenn nicht gerade Abstandstreifen auf den Boden geklebt sind, kann man sich ersatzweise höchstens auf verbale Warnungen verlegen – die dann als Schallwellen diffundieren und verhalten. Das territoriale Ansinnen einer klar bemessenen Distanzierung verläuft sich somit in einem fluiden Milieu aus Gasen, Aerosolen, Staub und verschiedenen biologischen Teilchen. Auf der Basis ihres „In-Atembarem-Sein“ sind die Individuen in Atmosphären gehüllt, die notorisch unscharf konturiert sind.[16] Letztlich operiert die Einrichtung von Sicherheitsabständen zwischen Personen nahe an der Tautologie: Als Abstandsmarkierung fungiert im Regelfall der Abstand selbst. Der Luftzwischenraum in seiner Ungreifbarkeit und Transparenz dient als Erinnerungszeichen für die im Alltag ebenso unsichtbare Krankheitsgefahr.

Insgesamt zeichnen sich Atmosphären des Selbst in Zeiten von COVID-19 durch einen hohen Grad an Ungewissheit aus. Für die in der Luft schwebenden Viruspartikel trifft in besonderem Maße das zu, was laut Gernot Böhme für Atmosphären generell gilt: „Man weiß nicht recht, wo sie sind.“[17] Der nebulöse bis wolkige Status in Bezug auf die sinnliche Erfahrung verbindet das Physische mit dem Affektiven. Die Ungewissheit über die Zirkulation einer potenziell lebensbedrohlichen Materie erzeugt eine atmosphärische Tönung, bei der das räumliche und psycho-soziale Befinden einander überlagern. Atmosphären in diesem komplexen Sinne sind weder subjektive Projektionen noch objektiv freischwebend, sondern erwachsen aus der Konstellation von Dingen und Körpern, die jeweils in ihre Umgebung hineinstrahlen. Gerade der hohe Prozentsatz asymptomatischer Ansteckungen ist im Fall von COVID-19 atmosphärisch bedeutsam. Die Figur des scheinbar gesunden Krankheitsträgers führt zur Generalisierung einer Besorgnis, die strukturell die „Erlebnisweise des Paranoiden“ begünstigt.[18] Die spinozistische Frage, ob wir wissen, was ein Körper vermag, gewinnt in der Pandemiekrise eine mitunter bedrohliche Färbung.

Wie weit sich die von dem Virus SARS-CoV-2 produzierten „cloudy insecurities“ zu einem manifesten „Biohorror“ auswachsen, der die momentan über Abstandsregeln kalibrierte Sozialität weiter transformiert, bleibt abzuwarten.[19] Wie jede Luftsicherheitszone kann sich auch diese Variante als nicht hinreichend oder übertrieben, gut befestigt und verletzungsanfällig erweisen. Der jeweils akute Status quo wird an der Konstitution der Atmosphären des Selbst abzulesen sein: an den zunehmenden Entspanntheiten oder Gereiztheiten in Bezug auf Annäherungen. Beides hängt zweifellos von der Art und Weise ab, wie Versicherunglichungsprozesse existenzielle Gefahren hervorheben und welche supplementären Schutzmaßnahmen als wirksam erachtet werden. Klar ist aber auch, dass sich öffentliche Situationen zwar vermeiden lassen. Nicht verlassen kann man hingegen jenen persönlichen Raum, der mit dem eigenen Körper fortbewegt oder stillgestellt wird – egal wie ausgedehnt oder komprimiert er jeweils sein mag. Bei diesem persönlichen Raum handelt es sich um einen „Einmannbesitz“, an den jede und jeder unauflöslich gebunden ist: *habeas corpus*. [20] Sich selbst in Luft aufzulösen, ist keine Option.

Fußnoten

[1] Als Grenzfall wird in der Studie eine Übertragung genannt, die in einer Kantine zwischen zwei Personen stattgefunden hat: „sitting back to back, when case#5 turned to case#4 to borrow the saltshaker from the other table“. Merle Margarete Böhmer et al., „Outbreak of COVID-19 in Germany Resulting from a Single Travel-Associated Primary Case“ [2.5.2020], 31.3.2020.

[2] Vgl. zum Beispiel den „Steckbrief zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)“ des Robert Koch Instituts [2.5.2020].

[3] Die Übertragung über Aerosole wurde zuerst vor allem von Neeltje van Doremalen et al. dokumentiert, vgl. dies., Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1, in: *New England Journal of Medicine* 382 (2020), 16, S. 1564–1567. Auch wenn der Befund, dass sich das Virus bis zu drei Stunden in Aerosol-Partikeln hält, auf das Experimentalsystem zurückzuführen ist, erhärten sich die Hinweise auf diesen Übertragungsweg, vgl. Po Ying Chia et al., Detection of Air and Surface Contamination by Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) in Hospital Rooms of Infected Patients [2.5.2020], 9.4.2020.

[4] Anja Martini / Christian Drosten, Coronavirusupdate [2.5.2020], Folge 13, S. 3.

[5] Charles E. Rosenberg, Epilogue. Airs, Waters, Places. A Status Report, in: *Bulletin of the History of Medicine* 86 (2012), 4, S. 661–670.

[6] Bruno Latour, Krieg und Frieden. Starke Mikroben – schwache Hygieniker, in: Philip Sarasin / Silvia Berger / Marianne Hänseler / Myriam Spörri (Hg.), *Bakteriologie und Moderne. Studien zur Biopolitik des Unsichtbaren 1870–1920*, Suhrkamp 2007, S. 111–157, hier S. 139.

[7] Vgl. Linda Nash, *Inescapable Ecologies. A History of Environment, Disease, and Knowledge*, Berkeley, CA 2007; Michelle Murphy, *Sick Building Syndrome and the Problem of Uncertainty. Environmental Politics, Technoscience, and Women Workers*, Durham, NC 2006.

- [8] Warwick Anderson, *Natural Histories of Infectious Disease. Ecological Vision in Twentieth-Century Biomedical Science*, in: *Osiris* 19 (2004), 2, S. 39-61.
- [9] So gibt eine aktuelle Studie Hinweise auf eine „potential correlation between the distribution of severe COVID-19 outbreaks and the pollutants stagnation resulting from a combination of specific climatic conditions, local human emissions and regional topography. [...] Our hypothesis is that the atmosphere, rich of air pollutants, together with certain climatic conditions may promote a longer permanence of the of viral particles in the air.“ Antonio Frontera / Claire Martin / Kostantinos Vlachos / Giovanni Sgubin, *Regional Air Pollution Persistence Links to COVID19 Infection Zoning* [2.5.2020], in: *The Journal of Infection* (2020), DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jinf.2020.03.045>.
- [10] Michael Gormley / Thomas J. Aspray / David A. Kelly, *COVID-19. Mitigating Transmission via Wastewater Plumbing Systems* [2.5.2020], in: *The Lancet Global Health* 8 (2020), S. e643, DOI: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30112-1](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30112-1).
- [11] John Durham Peters, *The Marvelous Clouds. Toward a Philosophy of Elemental Media*, Chicago, IL 2016, S. 4. Weiter heißt es: „Medium has always been an element, environment or vehicle in the middle of things.“ (S. 46).
- [12] Michel Foucault, *Geschichte der Gouvernementalität I. Sicherheit, Territorium, Bevölkerung, Vorlesungen am Collège de France 1977-1978*, hrsg. von Michel Sennelart, übers. von Claudia Brede-Konersmann und Jürgen Schröder, Suhrkamp 2004, S. 482.
- [13] Erving Goffman, *Das Individuum im öffentlichen Austausch. Mikrostudien zur öffentlichen Ordnung*, übers. von Rolf Wiggershaus und Renate Wiggershaus, Suhrkamp 1982, S. 54 ff.
- [14] Ebd., S. 55, 57.
- [15] Alexander Davydov, „Fahrstuhl-Gate“. Mehrere Anzeigen nach Spahns und Bouffiers Krankenhausbesuch [2.5.2020], in: *Frankfurter Allgemeine Zeitung*, 16.4.2020.
- [16] Peter Sloterdijk, *Sphären. Plurale Sphärologie*, Bd. III: Schäume, Suhrkamp 2004, S. 127. In den martialisch anmutenden Bildern von der Desinfektion ganzer Straßenzüge scheint vor diesem Hintergrund das verzweifelte Ansinnen durch, das flüchtige atmosphärische Volumen in eine klar umrissene, statische Fläche zu übersetzen, welche dann Meter für Meter gesäubert werden kann.
- [17] Gernot Böhme, *Atmosphäre. Essays zu einer neuen Ästhetik*, Suhrkamp 2013, S. 22.
- [18] Sloterdijk, *Sphären*, S. 142.
- [19] Zu den „cloudy insecurities“ in Bezug auf das H5N1-Virus, welches über Aerosole übertragbar ist, vgl. Celia Lowe, *Viral Clouds. Becoming H5N1 in Indonesia*, in: *Cultural Anthropology* 25 (2010), 4, S. 625-649. Eugene Thacker zufolge stellt sich der „Biohorror“ angesichts des Umstands ein, dass das Leben den Menschen ausmacht und ihn zugleich jenseits seiner Kontrolle als nicht- oder gar unmenschliche Kraft übersteigt, vgl. ders., *After Life*, Chicago, IL 2010, S. 1-4 und S. 22 ff.
- [20] Goffman, *Das Individuum*, S. 61.

