

3. Frenswegener Erklärung

Ethikprobleme in der Corona Pandemie

Eine in ihrem Verlauf und Ausmaß noch nicht abschätzbare Pandemie (Seuche) hat seit bald zwei Jahren in den meisten Ländern der Welt große, in unserer Generation nicht bekannte Erkrankungen, z.T. mit Todesfolge bei Älteren, Überlastung der Krankenhäuser und weitreichende Vorsichtsmaßnahmen im Gesundheitswesen und Einschränkungen persönlicher Freiheiten zur Folge. Die sekundären Folgen werden schwerwiegend sein. Es wird z.B. eine weltweite Zunahme von Hungersnöten vermutet. Schätzungen der Vereinten Nationen gehen davon aus, dass ungefähr zwischen 80 und 130 Millionen Menschen durch die Corona-Pandemie zusätzlich in den Hunger getrieben werden. Früher als erwartet konnten effektive Impfstoffe entwickelt, aber anfangs nicht ausreichend hergestellt werden, um die Seuche einzudämmen. Wen sollte man zuerst impfen, um ein drängendes ethisches Problem zu nennen? Und mit welchen ethischen Theorien wird das begründet? In der Hauptsache sind es zwei unterschiedliche Theorien. Mit *Utilitarismus (Nutzenethik)* bezeichnet man die gute Handlung, die möglichst vielen Menschen möglichst viel Wohlergehen bereitet. Werden zuerst ärztliches und Pflegepersonal geimpft, können sie effektiv, weil geschützt, gefährdete Menschen dann impfen. Das bedeutet aber, dass in diesem Zeitraum Menschen ungeschützt sterben könnten. Dagegen wendet sich klar eine deontologische Ethik, die sich durch ihre Haltung, nicht durch das Resultat definiert. Es ist eine Sollensethik, die die Autonomie des Menschen schützen und verhindern will, dass er nicht mehr frei in seinem Handeln ist. Die Lösung war ein Kompromiss, ohne den man überhaupt nicht hätte impfen können. Parallel zum höchstgefährdeten Personal wurden die höchstgefährdeten alten Menschen geimpft. Weniger gefährdetes Personal im Gesundheitswesen, Sicherheitskräfte und etwas jüngere Menschen kamen als nächste dran. Diese Einstufung wird als *Priorisierung* bezeichnet.

Eine weitere ethische Theorie, die *Prinzipienethik* nach Beauchamp und Childress fragt nach praktischen Entscheidungsgrundlagen. Die vier Prinzipien sind: Fürsorge, Schadensvermeidung, Gerechtigkeit und Autonomie. Wenn man im konkreten Fall wie der Corona-Pandemie solche Erwägungen vornimmt, ohne sich schon von vornherein auf ein bestimmtes Resultat festgelegt zu haben, können diese Prinzipien eine gute praktische Hilfestellung bedeuten, anders als die großen Theorien der philosophischen Ethik, die keine umfassende Problemlösung anbieten können, weil sie in Teilbereichen einander widersprechende Ansätze aufweisen. In der Corona-Pandemie sind Fürsorge für die Erkrankten, Schadensvermeidung durch sorgfältige und

laufende Überprüfung und gerechte Verteilung z.B. der Impfstoffe unerlässlich. Was die Autonomie betrifft: Alle Mitglieder der Gesellschaft müssen frei über die Teilnahme an Impf-, Vorsorge- und Behandlungsmaßnahmen entscheiden können. Das bedeutet aber auch, dass wegen des Rechts der übrigen Mitglieder der Gemeinschaft auf Schutz ihrer Gesundheit entsprechende Konsequenzen von den Nichtgeimpften getragen werden müssen (Quarantäne, Testpflicht, berufliche Konsequenzen).

Schwerwiegend und nicht gelöst ist das Problem, ein ausgewogenes Verhältnis von *Autonomie und Solidarität* in einer Gesellschaft zu finden, eine weitere Grundbedingung für die Bekämpfung der Seuche. Es hat sich nämlich gezeigt, dass Menschen mit Erfolg die Priorisierung unterliefen, d.h., früher als festgelegt geimpft wurden, weil ihnen ihr Schutz wichtiger war als das Wohlergehen der Gesellschaft. Gravierend tritt dieses ethische Problem auf bei anhaltenden Demonstrationen mit 10-20 Tausend Teilnehmern ohne Einhalten von Abstandsregeln und Maskenschutz und entgegen den Ausgangs- und Versammlungsbeschränkungen zur Eindämmung der Pandemie. Bewusst wird aus einer Oppositionshaltung die lebensgefährliche Pandemie geleugnet und die Polizei angegriffen. Man konnte z.B. nach der Demonstration in Leipzig nachweisen, dass sich anschließend das Virus wieder stärker ausbreitete. Wie hält es die Gesellschaft mit dem Verhältnis von Autonomie und Solidarität? Garantie und Förderung von menschlicher Autonomie durch Gesellschaft und Staat sind für eine Demokratie essentiell, nur so ist Übernahme von Verantwortung des Einzelnen möglich. Eine absolute Autonomie ist in einer Gesellschaft nicht möglich, sie muss immer relational sein, da auch die Belange der anderen und deren Autonomie gewahrt werden müssen. Die *Diskursethik* von Habermas beschreibt das mit dem Begriff der einsichtigen Selbstbindung. Das Problem ist die rechtliche Verankerung dieser Begriffe. Die Autonomie ist Grundlage unserer Demokratie, wie in Kap.2 des Grundgesetzes verankert. Aber kann man Solidarität per Gesetz regeln? Zu oft haben das solidarische Kollektiv und die Volksgemeinschaft für Diktaturen erhalten müssen, als dass man sie vorschreiben könnte. Solidarität entsteht intuitiv in überschaubaren Menschengruppen in Kirchengemeinden, Familien, am Arbeitsplatz, in Schulen, im Gesundheitswesen und z.B. bei der Polizei. Das hat der frühere Bundesrichter und Rechtsphilosoph *Böckenförde* mit seinem Theorem gemeint: Ein freiheitlicher säkularer Staat lebt von Voraussetzungen, die er selbst nicht garantieren kann. Die Corona-Pandemie scheint eine Erosion dieser intuitiven Hilfe und Achtung des Nächsten durch Einsamkeit, Entfremdung und finanzielle Sorgen zu sein. Der Wunsch nach gemeinsamen Ferien und Treffen hat mit dieser Argumentation seine Berechtigung und kann nicht nur hedonistisch

verstanden werden. Schwerwiegender ist, dass durch zahllose Falschnachrichten zu Impfstoff und Impfungen die wissenschaftlichen Aussagen untergehen und ein Klima der Unsicherheit erzeugt wird, das die Solidarität und sogar demokratische Meinungsprozesse erschwert. Nur durch wohlüberlegte, professionelle und abgestimmte Kommunikation werden Akzeptanz und Commitment bei Vorgaben politischer Institutionen erreicht.

Wir Verfasser sind mitten in der Corona-Pandemie praktisch tätig. Wir wissen, dass selbstverständlich in Krankenhaus, Altenheimen, Arztpraxen und Impfzentren unter regelmäßiger und massiver Überschreitung von Arbeitszeiten und trotz zu Anfang mangelnder Schutzausrüstung geholfen wird.

Wir fragen nicht nach einer Begründung, sondern erfassen intuitiv die Notwendigkeit zur Hilfe, um situationsadäquat moralisch entscheidungsfähig zu sein. Ein Umstand, dem die akademische philosophische Ethik zu wenig Rechnung trägt. Uns lässt auch meistens kalt, dass widersprechende, den Alltag nicht kennende Vorschriftsalven der Ministerien und der Berufsverbände Sand im Getriebe unserer intuitiven Hilfe sind. Wir erkennen darin ein Versagen der *Institutionenethik*. Das ist eine Ethik, die nicht das moralische Handeln und die Verantwortlichkeit des Einzelnen, sondern von Institutionen betrachtet. Mehr moralisches Handeln von Institutionen nach nutzenethischen Kriterien täte uns gut.

Wir betrachten mit einer zunehmenden Sorge den Verlauf der Corona-Pandemie und hoffen, dass auf neue Varianten des Coronavirus unsere durch Impfungen gebildeten Antikörper ausreichend ansprechen. Sollte das nicht der Fall sein, fürchten wir das *ethische Dilemma*, auswählen zu müssen, wer bei Überlastung der Intensivstationen noch behandelt werden kann und wen man sterben lassen muss.

G. Pott, (Entwurf) W. Hagemann, A. Hölscher, G. Kellersmann

Das Ethikseminar am Kloster Frenswegen besteht seit 2001, Einzelheiten wie jährliche Berichte, Aktivitäten etc. s. www.kloster-freswegen.de, Programm, Forum Ethik. Dort findet man auch die Texte der 1. und 2. Frenswegener Erklärungen. A.H. und G.P. sind Mitglieder.

Dr.med. W. Hagemann, MA (phil) ist ärztlicher Leiter der Impfzentren/MIT im Emsland

Prof.Dr.med. G.Pott MA (phil) und Dr.med. G. Kellersmann, MA (phil) sind ärztliche Leiter des Impfzentrums/MIT Grafschaft Bentheim

Frau Dr.phil. A. Hölscher ist Psychologin im Gesundheitsamt Nordhorn