

Kammer Konversation

Welche Lehren ziehen wir aus der Pandemie?

Seit über einem Jahr beschäftigt uns die COVID-19-Pandemie. In der Anfangsphase wurde unter hohem Zeitdruck und großer Unsicherheit über Maßnahmen entschieden. Im weiteren Verlauf der Krise rückten neben medizinischen und biologischen auch sozialwissenschaftliche, ethische und rechtliche Fragen in den Vordergrund. Aktuell wird es immer wichtiger, die gewählten Strategien mit Blick auf ihre Wirksamkeit, Angemessenheit und Berechtigung eingehender zu prüfen – um über die Bewältigung der aktuellen Problemlage hinaus Orientierung für den Umgang mit zukünftigen Pandemien zu gewinnen. Die Gesellschaft braucht jetzt und in Zukunft einen normativen Kompass in der Pandemie. Dieser Kompass ist der Deutsche Ethikrat. Er beschäftigt sich mit den normativen Fragen des Umgangs mit der Pandemie.

Im Rahmen der Reihe „Kammer Konversation“ hat LZK-Vizepräsident Dr. Bert Bauder mit Prof. Dr. Franz-Josef Bormann gesprochen. Prof. Bormann ist Lehrstuhlinhaber für Moralthologie an der Eberhard Karls Universität Tübingen und eines der 24 Mitglieder des Deutschen Ethikrates. Die Mitglieder des Ethikrates werden je zur Hälfte von der Bundesregierung und den Parteien vorgeschlagen und vom Präsidenten des Deutschen Bundestages ernannt. Prof. Bormann ist seit 2016 Mitglied des Ethikrates. Die Berufung ist zeitlich befristet. Die maximale Verweildauer beträgt acht Jahre. Prof. Bormann befindet sich in seiner zweiten Amtsperiode, sie endet 2024. Die Arbeit des Ethikrates ist sehr vielfältig. Einmal im Monat finden Plenarsitzungen statt. Die Hauptarbeit wird in den Arbeitsgemeinschaften geleistet. Nach außen sichtbar wird diese Arbeit in Form von Stellungnahmen, die alle auf der Homepage des Deutschen Ethikrates frei im Volltext heruntergeladen werden können. Sie bearbeiten Themen nach eigener Wahl sowie im Auftrag von Ministerien oder dem Bundestagspräsidenten. Im Verlauf der Pandemie beauftragte die Politik den Deutschen Ethikrat sehr häufig.

Dr. Bauder: Man hat den Eindruck, dass der Ethikrat erst seit

Weihnachten stärker präsent ist. Täuscht der Eindruck oder waren Sie von Anfang an involviert?

Prof. Bormann: Ich denke, man muss hier zwischen öffentlicher Wahrnehmung und der tatsächlichen Chronologie der Ereignisse unterscheiden. Der Rat wurde in einer relativ frühen Phase, als noch viele naturwissenschaftliche Fragen rund um das Virus zu klären waren, das erste Mal vom Bundesgesundheitsminister angefragt, eine Stellungnahme zu Immunitätsnachweisen zu erarbeiten.



Zu Beginn der Pandemie erfolgte die Beratung der Politik fast ausschließlich durch Virologen. Man hätte sich gewünscht, dass auch andere Fachgebiete stärker eingebunden worden wären.

Ich gebe Ihnen Recht, der Fokus war anfangs sehr stark auf die Virologen gerichtet. Aktuell arbeiten wir an einer Stellungnahme zur Pandemiebewältigung, eine Art

Lessons-Learned-Empfehlung. Es geht unter anderem um die strukturellen Defizite, die es beim Umgang mit der Pandemie ganz offensichtlich gegeben hat. Eine der Fragen ist auch, wer wird politisch gehört? Welche Expertise baut eine politische Entscheidungsarchitektur auf? Ist das einseitig oder ausgewogen? Man darf eine so komplexe Herausforderung wie die Coronapandemie nicht aus einer monodisziplinären Perspektive betrachten, da gebe ich Ihnen vollkommen Recht. Man muss verschiedene Sichtweisen einnehmen, nur so kommt man zu einer tragfähigen Gesamtstrategie. Man kann sich durchaus die Frage stellen, ob es in Deutschland überhaupt jemals eine solche Strategie gegeben hat. Gerade zu Beginn der Pandemie ist moniert worden, dass viel zu wenig Daten gesammelt wurden über das tatsächliche Infektionsgeschehen, sodass de facto politische Entscheidungen ohne ausreichende Sachkenntnis getroffen wurden. Eine Lehre ist daher, dass man sich künftig früh darum bemühen muss, eine breite empirische Wissensgrundlage aufzubauen. Das könnte man durch eine großflächige Testungsstrategie erreichen, um zu erkennen, wo tatsächlich Hotspots für Infektiosität bestehen. Ist es das Reisen, die Schule oder der Besuch von Fitnesscentern oder Konzerten und Restaurants? Das ist wichtig, um dann viel zielgenauer entsprechende politische Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie kalibrieren zu können. Manche Ethikerinnen und Ethiker haben meiner Ansicht nach zu Recht kritisiert, dass teilweise politische Entscheidungen im Blindflug erfolgten, ohne ausreichende empirische Datenbasis.

Einen letzten Satz dazu: Natürlich ist es wichtig, die Mortalität im Blick zu haben, aber es gibt vielfältige andere Güter, die eine

politische Strategie umfassen muss. Das kann die mentale Gesundheit sein oder die gesundheitliche Beeinträchtigung anderer nicht Coronainfizierter, die sich nicht mehr ins Krankenhaus getraut haben. Ebenso gilt das für wirtschaftliche Güter – viele Menschen konnten ein Jahr nicht mehr ihrer Erwerbstätigkeit nachgehen. Das alles sind ethische Fragen, die reflektiert werden müssen, weil sie elementare Fragen der Gerechtigkeit betreffen.



Foto: Deutscher Ethikrat

Prof. Dr. Franz-Josef Bormann

Die Pandemie hat auch gezeigt, dass die letzten 25 Jahre in der Gesundheitspolitik auf Ökonomisierung und Rationalisierung ausgelegt waren. Das hatte zur Konsequenz, dass aus Kostengründen elementare Dinge der Daseinsvorsorge in Niedriglohnländern ausgelagert wurden. In der Pandemie stellte man dann fest, dass es vielleicht besser gewesen wäre, Desinfektionsmittel und Schutzausrüstung im eigenen Land zu produzieren. Geärgert hat mich auch die fortwährende Kritik an unserer offensichtlich zu hohen Anzahl an Krankenhausbetten – in der Pandemie waren wir froh, dass diese Krankenhausbetten nicht wegrationalisiert wurden. Ich denke, es ist auch eine Aufgabe des Ethikrates, dafür zu sorgen, dass Gesundheitsversorgung nicht ausschließlich ökonomisch betrachtet wird.

Da stimme ich Ihnen zu. Grundsätzlich ist der wirtschaftliche Umgang mit Ressourcen ein hohes Gut und ethisch geboten. Eine Ökonomisierung im Sinne, dass wirtschaftliche Ziele das Handeln von Akteuren im Gesundheitswesen maßgeblich leiten, ist hingegen eine problematische Entwicklung. Es muss eine Debatte darüber geben, welche Ressourcen innerhalb eines nationalen Gesundheitssystems vorgehalten werden. Welche müssen im europäischen Raum beziehbar sein? Selbstverständlich gibt es auch im Gesundheitswesen eine internationale Arbeitsteilung, das kann in einer globalisierten Welt gar nicht anders sein. Doch die Pandemie hat auch die Grenzen des Outsourcings aufgezeigt.

Stichwort Impfpriorisierung. War der Rat beteiligt und wie beurteilen Sie die in der Corona-Impfverordnung vom 15.12.2020 empfohlene Priorisierung?

Der Ethikrat war beteiligt – die Priorisierung ist von der STIKO unter Mitarbeit des Ethikrates und der Leopoldina erarbeitet und beschlossen worden. Der Ethikrat steht geschlossen hinter der Priorisierung. Es ist vernünftig, dass die Personen, die das höchste Risiko für den größten Schaden haben, prioritär geschützt werden müssen. Und es ist auch denjenigen, die ein viel geringeres Risiko haben, zuzumuten, dass sie länger warten müssen. Auch die berufspolitische Spezifizierung halten wir für begründet, d. h. Personen im Gesundheitswesen, die einem höheren Infektionsrisiko ausgesetzt sind und in Nähe zu Patientinnen und Patienten arbeiten, müssen prioritär geschützt werden. Das ist notwendig, sinnvoll und wohlbegründet. Ich halte es aber für bedenklich, dass einzelne Ministerpräsidenten sich dazu hinreißen ließen, ständig über Ausnahmen von der Priorisierungsreihenfolge öffentlich zu reflektieren, anstatt an die Solidarität zu appellieren. Es ist ja keine Willkür, sondern es gibt gute Gründe für diese Reihenfolge und diese Gründe müssen den Menschen erklärt werden, da-

mit sie nicht denken, hier würden Privilegien verteilt. Ich hätte mir eine einvernehmlichere öffentliche Kommunikation der politischen Verantwortlichen gewünscht.

Mit der Aufweichung der Impfpriorisierung und der Verlagerung in die Hausarztpraxen wird die Verantwortung jetzt in die Hände der Hausärzte gelegt, die nun den Ansturm der Impfwilligen selektieren müssen. Das halte ich für bedenklich.



Foto: F. Kraufmann

Dr. Bert Bauder

Das ist richtig. Man müsste klar politisch kommunizieren, dass trotz der Aufhebung der Impfpriorisierung die Knappheit des Impfstoffs weiterbesteht. Nicht für alle, die geimpft werden wollen, steht zeitgleich Impfstoff zur Verfügung. Den Schwarzen Peter jetzt den Hausärztinnen und -ärzten zuzuschieben, ist keine Lösung, denn nun werden diese und ihr Personal aggressiv und ungefiltert mit der Ungeduld der Impfwilligen konfrontiert. Aber das Problem hat noch eine weitere, viel dramatischere Dimension: Die Priorisierung läuft nur in Deutschland aus, aber das bedeutet nicht, dass der Grundgedanke der Priorisierung in einem globalen Maßstab gegenstandslos wäre. In vielen Teilen der Welt sterben extrem vulnerable Menschen an COVID-19 – und wir streiten darüber, wer mit viel geringerem Risiko als nächstes geimpft wird. Das ist zwar psycholo-

logisch nachvollziehbar, aber aus medizinisch-ethischer Perspektive, die auch eine globale ist, eine problematische Gemengelage.

Erst kürzlich hat die WHO bekannt gemacht, dass sich ca. zehn Nationen den Löwenanteil des Impfstoffs gesichert haben. Die Pandemie ist jedoch nicht national, europäisch oder auf G8-Ebene zu lösen.

Je mehr die Pandemie ungebremst in den Armutsregionen der Welt wütet, desto mehr Mutationen entstehen. Und in unserer globalisierten Welt des Reisens gelangen diese Mutationen dann auch in unsere Wohlstandsregionen. Pandemien sind Großschadensereignisse, die nationale Egoismen ad absurdum führen. Die Impfstoffverteilung ist aus global-ethischer Perspektive ein Desaster. Es ist sehr schwer, eine Balance zwischen nationalen Interessen und internationalen und globalen Bedarfen herzustellen.

Kommen wir zum Thema Impfen. Verfassungsrechtler und Juristen befürworten, dass vollständig Geimpfte früher ihre Grundrechte zurückerhalten. Für mich stellt sich das jedoch etwas differenzierter da. Diejenigen, die bereits durch die Impfpriorisierung zurückgesteckt haben, sollen nun ein zweites Mal zurückstecken. Das sind vor allem die Jüngeren. Wie stehen der Ethikrat bzw. Sie dazu?

Zunächst muss man im Hinblick auf die Rückgewähr der Freiheiten die jeweilige Eingriffstiefe der Maßnahmen berücksichtigen. Nicht alle infektionsschutzbedingten Maßnahmen sind gleich belastend für die Menschen. Es ist ein Unterschied, ob ich im öffentlichen Raum eine Maske tragen muss oder in Quarantäne gestellt werde. Wenn der entscheidende Sachgrund, nämlich die Infektiosität nicht mehr besteht, müssen die Regeln zurückgenommen und die Freiheiten wieder gewährt werden. Das ist ein Gebot des Verfassungsrechts,

aber auch ein ethisches Gebot, weil die Ethik verlangt, den Schaden zu minimieren. Jetzt kommen aber die von Ihnen angesprochenen Gerechtigkeitsgefühle der Menschen ins Spiel: Ich bin noch nicht geimpft, aber andere bereits Geimpfte erhalten gewisse Freiheiten zurück, die ich aber auch erhalten werde, wenn ich geimpft bin. Da wäre jetzt die Frage, hält man das aus Gerechtigkeitsgründen für eine Alles-oder-Nichts-Entscheidung? Entweder müssen alle gleich leiden oder alle erhalten zum gleichen Zeitpunkt alle Freiheiten wieder zurück. Diese egalitäre Forderung der totalen Gleichbehandlung ist rational nicht zu begründen. Was man jedoch von den Geimpften verlangen kann, ist, dass sie Rücksicht nehmen auf die Belange der noch Nicht-Geimpften. Denn, dass die Geimpften schon geimpft sind, ist ja nicht Ergebnis einer Zufallsentscheidung oder ungerechten Privilegierung. Wir haben eine priorisierte Impfung für besonders Gefährdete durchgeführt. Es gibt also einen guten Grund, denn die Geimpften waren in einer Weise gefährdet, wie es die Nicht-Geimpften nicht waren. Es musste ein höheres Risiko abgewendet werden. Kurzum: Psychologisch gesehen habe ich großes Verständnis für die Ungeimpften und ihre Ungeduld. Aber ich weigere mich, dieses Gefühl in ein Gerechtigkeitsargument umzuwandeln. Von Gerechtigkeitswegen geboten ist keine Gleichbehandlung per se, sondern die Gleichbehandlung Gleich-Gefährdeter. Das ist ein Unterschied. Noch ein Gedanke: Warum sollte man nicht Menschen in prekärer wirtschaftlicher Lage vorrangig ein Impfangebot machen? Das wären jedenfalls vernünftiger Argumente als zu sagen, bis nicht der Letzte ein Impfangebot erhalten hat, gibt es keinerlei Rückgewähr von Freiheitsrechten für Geimpfte. Das scheint mir eine irrationale Position zu sein. Ich füge jedoch hinzu, dass nicht alle im Rat dieser Meinung sind.

Ich danke Ihnen für diese klare Aussage. Sie haben die Risiko-

Asymmetrie in der Bevölkerung angesprochen. Durch die Impfung hat man versucht, die Risiko-Asymmetrie auszumitteln, Gerechtigkeit herzustellen. Das hat man aber, meiner Meinung nach, schlecht kommuniziert.

Das ist richtig. Es kommt noch etwas hinzu: Nicht nur das Risiko war ungleich verteilt, auch die Belastungen waren ungleich verteilt. Vergleichen Sie einmal die Lebenssituation eines hochbetagten, weitgehend isolierten Bewohners in einer Pflegeeinrichtung mit der eines im Homeoffice arbeitenden Angestellten. Nur weil wir alle belastet waren, bedeutet das doch nicht, dass wir alle in der gleichen Weise belastet waren. Diese Asymmetrie gebietet es meiner Meinung nach, eine der Priorisierungs-Logik entsprechende zeitlich gestaffelte Rückgewähr der Freiheitsrechte vorzunehmen.

Als eine der Lehren aus der Pandemie würde ich mir ein wenig mehr Demut und Bescheidenheit in der Gesellschaft wünschen.

Das wäre sehr heilsam und das würde ich auch als Moraltheologe sehr befürworten, denn wir leben in einer sehr individualistischen und zunehmend narzisstischen Gesellschaft. Die Mentalität, alles sofort und für sich selbst haben zu wollen, ist sehr bedenklich. Ich bin allerdings im Hinblick auf die menschliche Natur und ihre Fehlbarkeit nicht so wahnsinnig optimistisch, was unser Lernverhalten durch die Pandemie betrifft. Ich lasse mich gerne positiv überraschen. Aber daran glauben, dass wir wieder die Demut lernen, tue ich erst dann, wenn der empirische Beweis dafür erbracht ist. Fatal wäre, wenn die Menschen nach der Pandemie eine Jetzt-erst-Recht-Mentalität an den Tag legen. Aber vielleicht gibt es auch einige Vernünftige, für die die Pandemie Anlass ist für eine selbstkritische Rückschau.

Das ist ein wunderbares Schlusswort. Wir danken Ihnen sehr für das Gespräch, Herr Prof. Bormann.