

Enrique H. Prat

## 15 ethische Fragen zur Corona-Krise

15 Ethical Questions About the Corona-Crisis

Die mit COVID-19 bezeichnete Krankheit ist erstmals im Dezember 2019 in der zentralchinesischen Millionenstadt Wuhan aufgetreten.<sup>1</sup> Sie entwickelte sich im Jänner 2020 in China zur Epidemie. Aufgrund der enormen Dynamik der weltweiten Ausbreitung erklärte WHO-Direktor Tedros Adhanom Ghebreyesus den COVID-19-Ausbruch am 11. März 2020 offiziell zur Pandemie.<sup>2</sup> Weltweit gibt es mittlerweile weit mehr als vier Millionen Infizierte und mehr als 500.000 Todesfälle (Stand: 16. Mai 2020), die auf das Konto des neuen Coronavirus gehen. Dass die Dunkelziffer noch wesentlich höher ist, gilt als wahrscheinlich.

Der Ausbruch wurde durch das bis dahin unbekannte Coronavirus SARS-CoV-2 (Krankheitserreger) ausgelöst. In den ersten Wochen des Jahres 2020 zeigte sich, dass SARS-CoV-2 leichter als die bis jetzt schon bekannten SARS-Viren übertragen wird. Die Inkubationszeit (Zeit von der Ansteckung bis zum Ausbruch der Erkrankung), liegt im Mittel (Median) bei 5 – 6 Tagen (Spannweite ein bis 14 Tage). Damit ist sie ca. dreimal so lange wie beim bekannten Influenzavirus. Der Ansteckungszeitraum ist daher entsprechend länger und insofern heimtückischer, als die bereits infizierte Person selbst über lange Zeit keine ausgeprägten Symptome zeigt, vielleicht auch nicht selbst erkrankt, sehr wohl aber in dieser Zeit für andere ansteckend ist. Die Basisreproduktionszahl (durchschnittliche Anzahl der Ansteckungen pro infizierter Person) liegt aufgrund der bisherigen Erkenntnisse bei rund 3 Personen pro Patient, während es bei der normalen Grippe (Influenza) rund 1,3 sind.<sup>3</sup>

Die Coronavirus-Pandemie und die Maßnahmen zur Bewältigung der „größten Gesundheitskrise unsere Zeit“ (Ghebreyesus) hat eine weltwei-

te Krise ausgelöst. Die Maßnahmen, die getroffen wurden, um die Gesundheit zu schützen („Menschenleben retten“), hatten schwerwiegende Folgen auf verschiedenen anderen Ebenen. Ethische Fragen tun sich auf, die nach Klärung verlangen.

Eine ausführliche Wiedergabe der Debatten, die noch im Gange sind und die uns wohl noch weit über das Ende der Pandemie hinaus begleiten werden, sowie das Angebot von konkreten Lösungen sollen Thema einer künftigen Schwerpunktausgabe von IMAGO HOMINIS sein.

Ethik ist eine praktische Querwissenschaft. Sie fragt systematisch danach, was gutes Handeln ausmacht und bietet damit das Grundgerüst, die relevantesten ethischen Fragestellungen aus den verschiedenen Perspektiven wie etwa der Epidemiologie, Gesundheitspolitik, Soziologie, Geopolitik, aber auch aus rechtsstaatlicher und wirtschaftspolitischer Perspektive zu identifizieren:

Im Folgenden sollen in einem ersten Schritt Fragezeichen im Lichte der ethischen Prinzipien rund um das Phänomen der Corona-Pandemie herausgefiltert werden.

Schon kurze Zeit nach dem Shutdown war offensichtlich, dass die Prinzipien der Bioethik wichtig sind, aber bei weitem nicht alleine genügen. Zur Bioethik (Medizin-, Pflege- und Forschungsethik im Bereich der Life Sciences) zählen die Achtung der Menschenwürde (das Autonomieprinzip eingeschlossen), die Prinzipien des Nicht-Schadens, des Wohlwollens und die Gerechtigkeit.

Die weitreichenden Folgen – ausgelöst durch die Reaktionen und Maßnahmen auf die Corona-Pandemie – werfen Fragen auf, die über die Bioethik hinausgehen. Die Sozialethik (Ethik der Institutionen und die politische Ethik) spielt hier eine

entscheidenden Rolle, analysiert anhand der Prinzipien der Personalität (Respekt der Menschenwürde), Gemeinwohl, Solidarität, Subsidiarität und der Gerechtigkeit.

Der deutsche Virologe Christian Drosten hat angeregt, die Corona-Pandemie als Modell zu nehmen, um Nationalstaaten besser auf zukünftige Pandemien vorzubereiten. Diese kämen bestimmt.<sup>4</sup> Unmittelbar im Anschluss an COVID-19 sollte man daher eine Strategie erarbeiten, um zukünftige Pandemien besser und rascher bewältigen zu können.<sup>5</sup> Dafür ist es wichtig, die ethischen Problemfelder, die sich bei dieser Pandemie gezeigt haben, im Blick zu haben.

## 1. Ethische Fragezeichen aus epidemiologischer Perspektive<sup>6</sup>

### 1.1 Corona-Forschung und mangelnde Evidenz: Wie kommen wir zu sicherem Wissen?

Es gibt grundsätzlich zwei Wege, um eine Virus-Pandemie zu stoppen: antivirale Medikamente und Impfstoffe. Medikamente mildern die Schwere der Infektion oder heilen sie, Impfstoffe verhindern sie (Prävention). Solange weder das eine noch das andere verfügbar ist, bleibt nur die Möglichkeit, Infektionsketten zu unterbrechen durch die Reduktion der sozialen Kontakte (Social Distancing durch Ausgangsbeschränkungen oder -sperre, Distanz von ca. 1 Meter zwischen zwei Personen u. ä., Shutdown) sowie das Einhalten von Hygiene-Vorschriften (Hände waschen, Nasen-Mundschutz).

Einige Studien haben gezeigt, dass die Social Distancing-Maßnahmen, die von den meisten Ländern der Welt zur Eindämmung der Ausbreitung getroffen wurden, wirksam sind.<sup>7</sup> Allerdings basieren diese Maßnahmen teilweise auf Annahmen ohne ausreichende Wissensbasis, denn viele wissenschaftliche Fragen zu den Risiken von COVID-19 sind angesichts der unzureichenden und zum Teil widersprüchlichen Datenlage noch ungeklärt. Daher sind in allen Ländern die Krisenmanager der Pandemie bemüht, die Maßnahmen durch empirische Erhebungen und internationalen Austausch zu überprüfen, und hinsichtlich ihrer Kosten und Nutzen rasch zu bewerten und nachzujustieren.

Trotz weltweit hunderter Forschungsgruppen und staatlicher Forschungsfinanzierung werden Impfungen wohl kaum vor Herbst 2021 zur Verfügung stehen - möglicherweise auch keine ausreichend erprobten wirksamen Medikamente. Angesichts dieses Szenarios wird eine zweite - vielleicht auch dritte und vierte - Ansteckungswelle, befürchtet.<sup>8</sup> Der Druck wächst daher, behördliche Verfahren im Eilzugtempo durchzuführen, die Versuchung, sonst verpflichtende Stufen bis zur klinischen Erprobung eines Medikaments oder Impfstoffes zu überspringen, ist groß.

Pandemien wie diese zeigen die Grenzen der Medizin und der Forschung auf. Sie kann nicht auf Knopfdruck Erfahrungen und sicheres Wissen hervorzaubern.<sup>9</sup> Zur Bekämpfung der Seuche ist noch viel mehr Gewissheit, d. h. sicheres Wissen, notwendig. Die Politik allerdings kann nicht so lange warten, sie braucht dringend wissenschaftliche Erkenntnisse, um mit effektiven Maßnahmen auf die Corona-Pandemie reagieren zu können.

Normalerweise unterliegt das wissenschaftliche Arbeiten strengen Regeln und Kontrollschleifen. Bis die Ergebnisse überprüft und veröffentlicht sind, dauert es meist viele Monate. Jetzt laden Wissenschaftler ihre Studien derzeit vermehrt auf sogenannten Preprint-Servern hoch. In der Forschung sind Preprint-Server ein gängiges Medium, um vorläufige Ergebnisse mit anderen Wissenschaftlern zu diskutieren, ohne vorheriges langwieriges Peer-Review-Verfahren. Ob sie aber als akute Entscheidungshilfe für Politiker relevant sind und wie hoch ihre Aussagekraft tatsächlich ist, steht auf einem anderen Blatt. Hier spielt auch die Wissenschaftskommunikation und Verbreitung von sog. „wissenschaftlichen“ Studien ohne entsprechenden Kontext eine Rolle.<sup>10</sup>

Mag sein, dass Autoren aus guter Absicht handeln, ihren Beitrag zur Krise leisten zu wollen. So mancher Forscher wird aber wohl auch eine

günstige Gelegenheit erblickt haben, rasch kleine Studien vorzulegen, die wegen der enormen Aktualität des Themas leicht von den Top-Journalen angenommen wurden. Ungeprüfte Preprint-Studien sind im Allgemeinen wenig aussagekräftig. Sie stützen sich auf wenige Fälle, genügen nicht den wissenschaftlichen Standards, weshalb die Interpretation der Ergebnisse nicht über Spekulationen hinausgehen kann.<sup>11</sup> Eine Flut von Studien schlechter Qualität, in denen so mancher Autor die Chance wittert, ohne strenge Prüfung in einem Top-Journal veröffentlichen zu können, führt zu Verzerrungen und kann auch Forschungsstandards insgesamt und längerfristig negativ beeinflussen.

### **1. Corona und Ethik der Forschung**

Ist es ethisch rechtfertigbar, dass Journals bei Pandemien von den bewährten Überprüfungsregeln der wissenschaftlichen Artikel (peer review) abgehen? Wie kann die Einhaltung wissenschaftlicher Standards in einer Forschung, die unter hohem Druck steht, von der Scientific Community besser überwacht werden?

## **2. Ethische Fragezeichen aus gesundheitspolitischer Perspektive**

### **2.1 Die politische Strategie gegen die Pandemie**

Das vorrangige gesundheitspolitische Ziel bei der Bekämpfung der COVID-19-Pandemie besteht darin, so viel Infizierte wie möglich zu heilen und so viele Todesfälle wie möglich zu verhindern. Es geht dabei um ein vierfaches Ziel:

1. Die Zahl der gleichzeitig Infizierten darf das Gesundheitssystem nicht überlasten.
2. So bald wie möglich die Herdenimmunität im Lande zu erreichen. Dazu rechnet man, dass ca. 70% der Bürger erkrankt und bereits geheilt sind.
3. Alles Mögliche zu tun, damit möglichst rasch ein wirksamer Impfstoff zur Prävention der

Krankheit und Medikamente zu ihrer Heilung verfügbar werden.<sup>12</sup>

### **4. Risikogruppen zu schützen.**

Abgesehen davon, dass viele Länder es versäumt haben, rechtzeitig auf die Gefahr der Pandemie zu reagieren, wurden in den verschiedenen Ländern unterschiedliche Strategien gewählt: Österreich, Deutschland, Tschechien und Ungarn gingen anders vor als zum Beispiel Südkorea, Schweden, die Niederlande, Großbritannien oder die USA. Eine entscheidende Rolle hatten dabei Experten in ihrer Rolle als Regierungsberater. Auch sie – in erster Linie Epidemiologen und Virologen – konnten auf kein sicheres Wissen bauen, da es noch keine Erfahrung mit COVID-19 gab. Ihre Empfehlungen sind daher eher mit unsicherem als evidenzbasiertem Wissen behaftet. Ethisch stellt sich die Frage, worauf sich politische Entscheidungen im Zusammenhang mit der Pandemie stützen. In den Beraterstäben der Politiker fehlte es nicht an Mathematikern und Statistikern. Sie wandten mathematische Modelle an, die auf der Entscheidungstheorie basieren. Gerade bei Unsicherheiten und Gewissheiten ist nicht nur die Mathematik, sondern auch die Tugend der Klugheit, deren Hauptbestandteil eine gute Beratung ist, gefragt. Ein wichtiger Faktor dabei ist auch der Erfahrungsaustausch mit anderen Ländern.

### **2. Corona und politische Ethik**

Welche Regeln der Klugheit müssen Politiker bei gesundheitspolitischen Entscheidungen zur Bewältigung der Pandemie bei unzureichender Gewissheit und wissenschaftlichen Unsicherheiten befolgen?

### **2.2 Der Shutdown**

#### **2.2.1 „Das Gesundheitssystem soll nicht überlastet werden“**

Die Ausbreitung der Krankheit soll unter Kontrolle gehalten werden. Ziel ist es, dass genü-

gend Ressourcen vorhanden sind, damit die COVID-19-Neuerkrankten versorgt werden und die Gesamtzahl der Infizierten die Ressourcen des Gesundheitssystems – d. h. Spitalsbetten, vor allem Intensivstationsbetten, Ärzte und Pflegepersonal, Beatmungsmaschinen, Medikamente, Schutzbekleidung usw. – zu keinem Zeitpunkt übersteigen. Österreich verfügt über 28,9 Intensivbetten je 100.000 Einwohner.<sup>13</sup> In Deutschland ist diese Zahl mit 33,9 je 100.000 noch höher. Deutlich geringer sind die Kapazitäten in den von der Corona-Pandemie besonders stark betroffenen Staaten Spanien mit 9,7 und Italien mit 8,6 Intensivstationsbetten je 100.000 Einwohner.

In mehreren europäischen Ländern hat der Shutdown tatsächlich zur Abflachung der Infektionskurve (flatten the curve) geführt, die ohne diese Maßnahmen möglicherweise exponentiell verlaufen wäre.<sup>14</sup> Damit wurde in diesen Ländern wie etwa Deutschland, Schweiz und in Österreich, die Ausbreitungszeit von COVID-19 zwar verlängert (vermutlich wird sie bis zur Verfügbarkeit eines Impfstoffs dauern), die Zahl der jeweils Infizierten blieb aber unterhalb der Überlastungsgrenze. Nicht so in Italien und Spanien, in denen Mitte März bis Mitte April 2020 in manchen Regionen (Lombardei bzw. Madrid) das System hoffnungslos überfordert war. Nun, nach dem Abflachen der Kurve, stellt sich die Frage, ob in Zukunft nicht mehr für alle, sondern nur noch für die Risikogruppe ein besonderer Schutz verfolgt werden soll.<sup>15</sup>

Die Maßnahmen, die weltweit in verschiedenen Variationen umgesetzt wurden, waren drastisch und beinhalteten starke Beschränkungen der Grundrechte. Über die Angemessenheit dieser Einschränkungen wird noch zu sprechen sein. Die Maßnahmen des Shutdown führten in etlichen Ländern zum angepeilten Ziel, die Reproduktionszahl des Coronavirus weit unter den Faktor 1 zu bringen. Ab Ende April 2020 stellte sich die Frage, wie der Betrieb in der Gesundheitsversorgung, in der Bildung, in der Wirtschaft und überhaupt in der Gesellschaft hochgefahren werden soll. Angesichts der drama-

tischen ökonomischen Entwicklung und hohen Arbeitslosigkeit wird sich die Gesundheitspolitik vor der Wirtschafts- und Bildungspolitik wohl beugen, selbst wenn das Risiko einer zweiten, noch stärkeren Infektionswelle besteht. Die Abwägung der verschiedenen Güter (Gesundheit, Wirtschaft, Bildung) ist eine sozial-ethische Frage, die nicht mit einem Algorithmus exakt zu lösen ist. Im Nachhinein wird man dies besser beurteilen können.

### 3. Corona und Bioethik

Angesichts der mangelnden Erfahrung mit SARS-CoV-2 und somit des ungenügenden virologischen und epidemiologischen Wissens stellt sich die Frage: Inwieweit waren die Shutdown-Maßnahmen aus wirtschaftlicher und sozialpolitischer Sicht notwendig? Hätten auch alternative Strategien – etwa der spezifische Schutz der Risikogruppe – zum Ziel geführt?

#### 2.3 Der Shutdown und die allgemeine Gesundheitsversorgung: ein ethisches Dilemma

Während des „harten“ Shutdown (d. h. vor der ersten Auflockerung) wurde der Betrieb in Krankenhäusern und auch die Gesundheitsversorgung im niedergelassenen Bereich auf ein Minimum reduziert mit dem Ziel, Spitalsbetten und Intensivstationsbetten für zukünftige mit SARS-CoV-2 infizierte Menschen freizuhalten und um Ansteckungen zu vermeiden. Dies läuft auf eine Diskriminierung von Patienten aufgrund ihrer Krankheit hinaus und wurde daher offen kritisiert. Erst als genug Schutzmasken und Schutzbekleidung vorhanden waren, hat sich der Betrieb im niedergelassenen Bereich unter Beachtung von Schutzmaßnahmen (Desinfektion, kein Kontakt, Distanzhaltung) halbwegs normalisiert. Allerdings stellte sich heraus, dass Patienten mit dringendem Behandlungsbedarf von den Spitälern und Ordinationen aus Angst vor einer Ansteckung fern geblieben sind.<sup>16</sup> Pflege- und Altersheime

wurden in vielen Ländern zum Problem, da sie bei den Maßnahmen nicht direkt berücksichtigt wurden und lange keine Schutzbekleidung bekamen. Das Besuchsverbot führte bei Bewohnern in Altenheimen zur Steigerung von Desorientierung und Ängsten, ebenso die Begegnung mit Pflegern in Schutzbekleidung.<sup>17</sup> Selbst in der Sterbephase konnten anfangs Patienten nicht von ihren Angehörigen besucht werden. Die Politik konterte und verteidigte den eingeschränkten Betrieb in den Spitälern und Ordinationen.<sup>18</sup>

#### 4. Ethik und Corona: Bioethik

Ist es gerechtfertigt und verhältnismäßig, die Gesundheitsversorgung herunterzufahren? War es unbedingt erforderlich? Gab es keine Alternativen? Wurden die Bedürfnisse der Bewohner von Altenheimen ausreichend berücksichtigt?

#### 2.4 Triage als ethisches Dilemma

Eine mögliche Überlastung des Gesundheitssystems hätte (und hat in manchen Ländern wie zum Beispiel Italien und Spanien) dazu geführt, dass Ärzte eine Auswahl treffen müssen, welcher der Schwerstkranken angesichts der zu knappen Ressourcen ein Intensivbett bzw. Beatmungsgerät bekommen soll. Dieses Dilemma, das Triage (französisch: Auswahl) genannt wird, kommt in der medizinischen Versorgung bei Katastrophen und in Kriegen vor. Die Zahl der medizinisch zu versorgenden Menschen übersteigt die Kapazitäten, der Arzt muss eine Priorisierungsentscheidung an Ort und Stelle treffen. Die Priorisierungen erfolgen dabei ausdrücklich nicht in der Absicht, Menschen oder Menschenleben zu bewerten, sondern aufgrund der Verpflichtung, mit den (begrenzten) Ressourcen möglichst vielen Patienten eine nutzbringende Teilhabe an der medizinischen Versorgung unter Krisenbedingungen zu ermöglichen.<sup>19</sup> Es liegt eine umfangreiche ethische Bibliografie<sup>20</sup> zu diesem Thema vor. Die Lösung des Dilemmas fällt je nach ethischem Ansatz anders aus.

Es herrscht allgemeiner Konsens darüber, Ressourcen so zu verteilen, dass möglichst viele Betroffene einer Katastrophe überleben. In Italien gab jedoch die Gesellschaft für Anästhesie und Intensivmedizin (SIAARTI) Empfehlungen ab, wonach Ressourcen nicht nur nach den Überlebenschancen, sondern auch nach der maximalen Anzahl „Jahre geretteten Lebens“ verteilt werden sollten. Das läuft auf eine Altersdiskriminierung hinaus, da jüngere Patienten von vorneherein Vorrang haben, weil ihre Lebenserwartung in der Regel höher einzuschätzen ist als die älterer Menschen. Auch in Straßburg wurden Patienten ab 80 Jahre pauschal von einer intensivmedizinischen Beatmung ausgeschlossen.

In der Katastrophen- und Kriegsmedizin wird so vorgegangen, dass die Verwundeten in vier Gruppen eingeteilt werden: (1) Jene schwer Verwundeten, die ohne sofortige Behandlung nicht überleben werden, mit Behandlung aber eine gute Prognose haben; diese werden sofort behandelt; (2) Verwundete, die ohne sofortige Behandlung auch mit hoher Wahrscheinlichkeit geheilt werden; die Behandlung wird aufgeschoben, aber sie werden unter Beobachtung gestellt. (3) Leicht Verwundete, die ohne Behandlung sicher geheilt werden; sie werden nicht behandelt und (4) Verwundete, die auch bei Behandlung kaum Überlebenschancen haben; diese werden nicht behandelt. Die Priorität ist also Gruppe 1 vor Gruppe 2 und diese vor Gruppe 3.

Zu unterscheiden ist, ob das Dilemma in einer Konkurrenzsituation *ex ante* oder *ex post* auftritt. Im ersten Fall geht es darum, zu entscheiden, welche Verwundeten behandelt werden sollen, wenn mehrere gleichzeitig auf die Behandlung warten und nur einer behandelt werden kann. In diesem Fall liefern die erwähnten Priorisierungsregeln eine mehr oder weniger klare Handlungsanleitung. Der behandelnde Arzt muss eine Klugheitsentscheidung treffen, indem er primär die erwähnten Regeln anwendet und bei Personen der gleichen Gruppe, die in Konkurrenz zueinander treten, andere Faktoren wie Alter und soziales Umfeld (z. B. Sorgspflicht für kleine Kinder usw.) berücksichtigt.

Bei der Konkurrenzsituation ex-post ist die Entscheidung schwieriger: Ist es legitim, bei jemandem die laufende Behandlung zu stoppen, wenn eine andere Person, die eindeutig bessere Überlebenschancen hat, diese Behandlung dringender benötigt? Eine utilitaristische Position würde dies befürworten, eine Ethik der Menschenwürde würde sich dieser Abwägung entziehen, da es der Menschenwürde widerspricht, Menschenleben gegen Menschenleben abzuwägen. Oberstes Kriterium muss die Erfolgsaussicht einer Behandlung bleiben. Wenn also die Behandlung mit hoher Wahrscheinlichkeit aussichtslos ist, wäre ein Abbruch auch in normalen Situationen ethisch legitim, die Behandlung könnte beendet werden.<sup>21</sup>

Zahlreiche nationale medizinische Fachgesellschaften und Ethikkommissionen haben während der Pandemie Richtlinien zur Triage veröffentlicht. Manche stützen sich dabei auf eine utilitaristische Argumentation. Triage-Entscheidungen sind für Ärzte sehr belastend und äußerst schwierig.<sup>22</sup> Eine international verbindliche Entscheidungsleitlinie würde Medizinern mehr Sicherheit geben und Diskriminierungen vorbeugen.

### 5. Corona und Bioethik

Wie lassen sich international verbindliche Entscheidungsleitlinien für Ärzte im Fall einer Triage erstellen? Wenn sie fehlen, führt das zu Unsicherheit, utilitaristische Positionen können zu Ungerechtigkeiten und Diskriminierungen von Patienten führen. Ein Konsens über die Triage-Regeln wäre konventionell zu finden.

## 3. Ethische Fragezeichen aus sozialpolitischer Perspektive

### 3.1 Corona-Krise: eine neue Art der Krise

Krisen, bei denen Gesundheit im Zentrum steht, seien im Gegensatz zu politischen oder Wirtschaftskrisen „ziemlich neu“,<sup>23</sup> sagt der Wie-

ner Soziologe Franz Kolland. Sämtliche Systeme wurden in der Coronakrise der Lebensrettung und deshalb der Aufrechterhaltung der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems untergeordnet. Alle anderen sozialen Systeme – Wirtschaft, Familie, Bildung, Religion, Kultur, Freizeit und Sport – werden zunächst auf „Standby“ gesetzt und erst, nach und nach, so weit hochgefahren, wie es für das Gesundheitswesen zuträglich sein kann. Dies kann nicht ohne soziale Folgen bleiben. „Eine Krise im soziologischen Sinne zeichnet sich dadurch aus, dass erstens die normalen Routinen nicht mehr funktioniert und zweitens die Zustände vor dem Eintritt der Ereignisse nicht wieder herstellbar sind. Ein solches Ereignis erzeugt massive Kontrollverluste“,<sup>24</sup> gibt der deutsche Soziologe Wilhelm Heitmeyer zu bedenken.

### 3.2 Die Folgen der Krise für die Familie und Partnerschaften

Für integrale, gut funktionierende Familiensysteme brachten die Einschränkungen durch die Corona-Krise durchaus auch positive Effekte wie Entschleunigung und mehr Zeit füreinander in der Partnerschaft oder für die Kinder. Soziologisch gesehen greifen die Shutdown-Maßnahmen, die zur Eindämmung der Pandemie von den Regierungen und Parlamenten getroffen wurden – Home-Schooling, Home-Office, Einschränkung der Bewegungsfreiheit, finanzielle Wirtschaftsförderungen, Verschuldung zur Finanzierung der Maßnahmen, usw. – massiv in die Grundrechte und die Struktur der Gesellschaft ein. Die deutsche Leopoldina hat die weitreichenden sozialen Folgen der Maßnahmen für die Familie, die eine zentrale Rolle einnimmt, beschrieben. „Sie verbleibt oft als einziger Ort, in dem sich die Lebensvollzüge und das soziale Leben abspielen. Zusätzlich muss sie erweiterte Aufgaben übernehmen wie Kinderbetreuung und schulische Ausbildung über Essensbeschaffung bis zur Organisation von ‚Freizeit‘. Diese zusätzlichen Belastungen treffen vor allem Frauen. Je nach ökonomischen Möglich-

keiten, kulturellem Hintergrund, Vollständigkeit und innerer Organisation können Haushalte die genannten Funktionen unterschiedlich gut wahrnehmen. Größtenteils bleibt diese kritische Belastung nach außen hin jedoch unsichtbar<sup>25</sup>. Die Zunahme der Gewalt gegen Frauen und Kinder während der Pandemien sind durch Studien gut belegt.<sup>26</sup>

Die Zwangsmaßnahmen zum Social Distancing – zu Hause bleiben, Home-Schooling, Home-Office – können bald zur Belastung werden. Eine Umfrage des Instituts für Soziologie an der Universität Wien unter 1.000 österreichischen Haushalten hat ergeben, dass die Konflikthäufigkeit in rund einem Viertel der Familien zugenommen hat. Für ein Drittel der Familien die Kinderbetreuung eine große Herausforderung darstellt, und insbesondere Alleinerziehende und Familien mit zwei oder mehr Kindern mit häufigeren Konflikten und Problemen bei der Kinderbetreuung konfrontiert sind.<sup>27</sup>

Experten haben vor der Gewalt gegen Frauen und Kinder in Folge der Ausgangsbeschränkungen gewarnt, einzelne Frauenberatungseinrichtungen meldeten einen höheren Zulauf.<sup>28</sup> Nach der Krise wird man den Anstieg der Gewalt in der Familie genau untersuchen müssen, auch die Zahl der Ehescheidungen. Bei einer Cost-Benefit-Studie der Shutdown-Maßnahmen wird man auch die Gewalt in der Familie ebenso wie psychologische Schäden durch Stress in der Familie berücksichtigen müssen.

### **6. Corona und Sozialethik**

Labile Systeme werden in Krisenzeiten noch labiler: Wurden die geeigneten flankierenden Maßnahmen zum Schutz der Familie und zur Gewaltprävention zum Schutz von Frauen und Kindern eingesetzt?

### **3.3 Veränderungen der institutionellen Prozesse in der Arbeitsorganisation, in der Justizverwaltung und in den alltäglichen Beziehungen der Menschen**

Die Shutdown-Maßnahmen zwingen Institutionen und Menschen zu einem neuen Lebensstil. Für die Arbeitsorganisation, die Justizverwaltung und die Schulen sind dabei zwangsläufig neue Wege zu erproben und die Vorteile des Internet zu nutzen, die nach Corona institutionalisiert werden könnten: Home-Office wird nach Corona eine größere Akzeptanz am Arbeitsmarkt genießen. Die Gerichte überlegen, ob vermehrt Einvernahmen per Videokonferenz gemacht werden usw.

Auch im Bereich der zwischenmenschlichen Beziehungen kann es zu Veränderungen kommen. Das Phänomen des Denunzierens in Corona-Zeiten war auffallend.<sup>29</sup> Menschen, die sich sonst wenig sozial geachtet fühlen, erfahren plötzlich eine Teilhabe an der Macht des Staates, wenn sie andere denunzieren. Auch Alltagsgesten wie eine Umarmung stehen nach Corona unter neuen Vorzeichen, Menschen werden vorsichtiger, Angst spielt weiterhin für viele Menschen eine große Rolle.<sup>30</sup>

Man kann davon ausgehen, dass die Corona-Pandemie einen starken Impuls zur Veränderung der Institutionen zum sozialen Wandel gibt. Das hat positive Seiten, kann aber auch negative Folgen haben. Möglichen sozialen Veränderungen wird man einen legislativen Rahmen (Arbeitsrecht, Sozialrecht, Familienrecht u. dgl.) geben müssen, um Fortschritte zu fördern und Missbräuche zu unterbinden.

### **7. Corona und Sozialethik**

Der Staat soll wachsam die sozialen Veränderungen durch Corona beobachten, begleiten und positive Entwicklungen rasch fördern.

## 4. Ethische Fragezeichen aus rechtsstaatlicher Perspektive

„Eine Norm, die besagt, dass man auf das Gute verzichten müsse, um das Gute zu retten, ist ebenso falsch wie die, welche verlangt, dass man auf die Freiheit verzichten müsse, um die Freiheit zu retten“,<sup>31</sup> schrieb Giorgio Agamben Anfang April 2020.

### 4.1 Maßnahmen gegen Corona, welche einige Grundrechte einschränken

Darf man Grundrechte aussetzen, um die Grundrechte zu retten? Und wer darf unter welchen Umständen Grundrechte aussetzen?

Die in vielen Ländern eingesetzten Maßnahmen zur Eindämmung der Ausbreitung von SARS-CoV-2 haben persönliche Freiheitsrechte, die in der Verfassung verbrieft sind, außer Kraft gesetzt bzw. massiv eingeschränkt. Im europäischen Raum hat dies eine Debatte über die Verfassungskonformität der Maßnahmen angestoßen, auch in Österreich. Gegen Gesetze und/oder Verordnungen zur Eindämmung des Corona-Virus liegen dem Verfassungsgerichtshof inzwischen rund 70 Anträge vor (Stand: Ende Mai), von denen im Juni die ersten behandelt werden sollen. Ein Eilverfahren ist in Österreich im Gegensatz zu Deutschland, wo der Verfassungsgerichtshof mehrere Demonstrationsverbote gekippt hat,<sup>32</sup> gesetzlich nicht vorgesehen.

Grundrechte sind vorstaatliche Rechte. Sie sind Menschenrechte, die sozusagen vor jeder Staatsgründung existieren, und nicht vom Staat begründet und verabschiedet, sondern nur anerkannt und geschützt werden sollen. Konkrete Grundrechte, die durch die Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie beschnitten werden, sind die Grundrechte auf Bewegungsfreiheit und Freizügigkeit, auf Versammlungs- und Religionsfreiheit sowie die zentralen wirtschaftlichen Grundrechte der Berufs- und Eigentumsfreiheit.

### 4.2 Zur Legitimität der Einschränkung von Grundrechten

Grundrechte können mit anderen Rechtsgütern kollidieren. Die Shutdown-Maßnahmen für die Pandemie priorisieren die öffentliche Gesundheit und damit das Recht auf Leben (Lebensschutz) gegenüber den oben erwähnten Grundrechten, die eingeschränkt werden. In Zusammenhang mit der Begründung der Maßnahmen wurde oft in der Öffentlichkeit von dem absoluten Vorrang der Gesundheit und des Lebensschutzes gesprochen, was vor allem in Deutschland zu einer Debatte geführt hat.<sup>33</sup> Allgemeiner Konsens herrscht darüber, dass Grundrechtseinschränkungen zuerst ein (1) legitimes Ziel verfolgen müssen – was in der gegenwärtigen Situation mit dem Schutz von Leben und Gesundheit der Bevölkerung außer Zweifel steht. Die eingesetzten Maßnahmen müssen darüber hinaus (2) geeignet sein, um das Ziel zu erreichen, (3) notwendig (d. h. es gäbe keine bessere Alternative) und (4) verhältnismäßig sein. Die Fraglosigkeit des richtigen Zwecks führt nicht automatisch zur Zulässigkeit der ergriffenen Mittel.

Während an der prinzipiellen Geeignetheit (2) der ergriffenen Maßnahmen zur Erreichung des Ziels, insbesondere der Abflachung der Infektionskurve, kein Zweifel bestehen dürfte, sind die Kriterien der Notwendigkeit (3) und Verhältnismäßigkeit (4) nicht so klar erfüllt. Wegen der Schwere und Dauer der Grundrechtsbeschränkungen wäre eine beständige Beobachtung und eine häufige Verhältnismäßigkeitsprüfung angebracht, um über mögliche Lockerungen nachzudenken.<sup>34</sup>

Das Verbot der Demonstration gegen die Maßnahmen in Wien (24.4.2020) und das Umkippen der gerichtlichen Demonstrationsverbote in Deutschland im April 2020 zeigen, dass das Kriterium der Notwendigkeit und Verhältnismäßigkeit nicht eindeutig anwendbar ist und einen großen Interpretationsspielraum zulässt.

Die Debatte zu einem „Corona-Immunitätspass“ nimmt Fahrt auf. Kritiker sehen Grundrechte in Gefahr und befürchten eine Spaltung der Gesellschaft.<sup>35</sup>



In Deutschland hat Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (CDU) Anfang Mai 2020 den Deutschen Ethikrat um eine Stellungnahme zum geplanten Immunitätsnachweis für SARS-CoV-2 gebeten.

Die Frage, ob und in welcher Form man Bürger zum Einsatz einer Tracking-Software (Corona-App) verpflichten darf oder ob dies freiwillig geschieht, wird in zahlreichen Ländern diskutiert.<sup>36</sup> China implementiert derzeit ein durchaus umstrittenes Gesundheits-Tracking-System, das den Immunitätsstatus leicht einbeziehen könnte. Indien ist die einzige Demokratie der Welt, die ihre Bürger zum Herunterladen einer Corona-Kontakt-Nachverfolgungs-App verpflichtet.<sup>37</sup> Hier steht auch ein Eingriff in die persönliche Freiheit zur Debatte. Im Namen der Sicherheit und des Grundrechts auf Bewegungsfreiheit sollen die Privatsphäre und sensible Gesundheitsdaten überwacht bzw. preisgegeben werden. Datenschützer befürchten, dass Arbeitgeber, aber auch Versicherungen künftig vermehrt Immunitätsnachweise verlangen könnten. Es ist zweifelhaft, ob diese Maßnahme eine Notwendigkeits- und Verhältnismäßigkeitsprüfung bestehen würde.

### **8. Corona und Sozialethik**

Ist dem Lebensschutz der absolute Vorrang unter den Grundrechten einzuräumen? War es ethisch legitim, auf Grund der erwähnten Kriterien und der Prinzipien der Sozialethik in der Coronakrise das Grundrecht auf Versammlung einzuschränken und konkret die Demonstrationen zu verbieten? Was bedeutet es, wenn Bürger unter den Vorzeichen der Sicherheit (Corona-App, digitaler Immunitätsausweise) hochsensible Gesundheitsdaten weitergeben sollen?

### **4.3 Zur Legitimität der Einschränkung der Religionsfreiheit**

Die von der österreichischen Regierung eingesetzte Maßnahme gegen die Versammlungsfrei-

heit bewirkt auch eine Einschränkung der Religionsfreiheit. Zunächst waren keine Gottesdienste in den Kirchen möglich, sie wurden erst ab 15. Mai 2020 unter sehr restriktiven Bedingungen zugelassen. Auch hier scheint eine Prüfung der Notwendigkeit und der Verhältnismäßigkeit erforderlich. Die Tatsache, dass sich die Religionsgemeinschaften ohne großen Widerstand auf die Einschränkungen eingestellt haben, genügt weder, um die Verfassungskonformität, noch um die ethische Zulässigkeit der Einschränkung dieses Grundrechtes zu beweisen.

### **9. Corona und Sozialethik**

War es ethisch legitim, aufgrund der erwähnten Kriterien und Prinzipien der Sozialethik in der Coronakrise das Grundrecht auf freie Ausübung der Religion einzuschränken?

### **4.4 Die Krise, die Stunde der Exekutive. Gibt es ein Zurück?**

Der italienische Philosoph Giorgio Agamben kritisiert, dass Juristen angesichts der Situation im März 2020 nicht nur in Italien geschwiegen haben, als die Exekutive und Legislative die Gewaltentrennung aufgegeben haben. Demokratische Regeln müssten so rasch wie möglich normalisiert werden, ermahnen viele Politikphilosophen, Oppositionspolitiker, Journalisten und Experten. Agamben ist nicht der einzige, der sich skeptisch zeigt: Die Geschichte lehrt, dass Machthaber, sobald sie einmal die Macht an sich gezogen haben, diese ungern wieder abgeben.<sup>38</sup>

### **10. Corona und politische Ethik**

Welche Garantien können vorgesehen werden, damit der Ausnahmezustand keine Minute länger als notwendig und unverhältnismäßig lange dauert.

#### 4.5 Mangel an Solidarität als Kriminalstraftat?

Solidarität ist ein wichtiges Prinzip der Sozialethik und ebenso der christlichen Soziallehre. Sie ist auch ein Wert und eine Tugend. In Zeiten der Krise sind das Prinzip, der Wert und die Tugend besonders gefragt. Die Manager der Krise appellieren unentwegt an die Solidarität der Bürger, um sie zu motivieren, sich an die Maßnahmen zu halten und damit vor allem die anderen zu schützen. In Österreich wurde kritisiert, dass die Politik sich hier einer unverhältnismäßigen Rhetorik der Angst bediente („Lebensgefährder“). „Abstandhalten verlangt, paradoxerweise, gesellschaftlichen Zusammenhalt auf breiter Basis – und hier tritt das Strafrecht auf den Plan: gegen die Uneinsichtigen und Widerständigen, die sich um Kontaktverbot und Ausgangssperre nicht scheren, gleichzeitig aber auch adressiert an die, die sich konform verhalten, um sie in schwieriger Zeit in sozialer Vereinzelung zu bestärken.“<sup>39</sup> Es stellt sich die Frage, ob es angemessen war, Maßnahmen, die ein so schwaches wissenschaftliches Fundament hatten – von evidenzbasierter-medizinischer Indikation ist keine Rede –, unter Strafe zu stellen. „Auf Solidarität gründende Pflichten im Strafrecht waren bislang typischerweise Handlungsgebote. Jedermann kennt die bei ‚gemeiner Gefahr‘ drohende Strafbarkeit wegen unterlassener Hilfeleistung nach einem Unglücksfall oder die Garantenpflicht der Eltern, Gefahren vom Kind abzuwenden. Nun wird das Gebot, vom Kontakt zum Mitmenschen Abstand zu nehmen, Strafgrund: homo homini virus (...). Wer einen ‚triftigen Grund‘ für das Verlassen seiner Wohnung nicht plausibel machen kann – und diese Einschätzung bleibt zunächst einmal Polizisten auf der Straße überlassen –, bewegt sich außerhalb seiner vier Wände auf flächendeckend kriminalisiertem Terrain“,<sup>40</sup> kritisieren Strafrechts-Experten in Deutschland.

Die Pandemie wurde immer wieder mit einer Kriegssituation verglichen und dafür plädiert, ähnliches Recht wie beim Kriegsrecht anzuwenden und militärische Disziplin einzufordern. De facto handelt es sich jedoch um gänzlich verschiedene

Situationen mit nur gewisser formaler Ähnlichkeit. Im Lichte der Sozialethik scheint es nicht klar, dass Mangel an Solidarität eine Kriminalstraftat ist und Solidarität mit strafrechtlichem Zwang durchgesetzt werden soll.

#### 11. Corona und Sozialethik

Ist es ethisch legitim, bei einer Pandemie konkrete Handlungen wie auf öffentlicher Straße zu spazieren oder keinen Nasen-Mundschutz zu tragen u.dgl. als einen Mangel an Solidarität darzustellen und sie als Kriminalstraftat zu betrachten und zu bestrafen? Was spricht dafür und was dagegen? Und wann und unter welchen Bedingungen?

#### 5. Ethische Fragezeichen aus ökonomischer Perspektive

Die Politik hat zur Eindämmung der Pandemie mit drastischen Shutdown-Maßnahmen reagiert, die wochenlang weltweit viele Sektoren der Wirtschaft lahmgelegt haben und zu einem historischen Anstieg der Arbeitslosigkeit geführt haben. Viele Klein- und Mittelbetriebe stehen vor dem Ruin, auch zahlreichen Großbetrieben droht die Insolvenz trotz großzügiger staatlicher finanzieller Rettungsschirme.<sup>41</sup> Vermögensverluste treffen breite Schichten, soweit sie Ersparnisse insbesondere für die Altersversorgung gebildet haben. Je länger ein Shutdown dauert, umso weniger lassen sich gravierende ökonomische Folgen vermeiden.

Am 14.4.2020 bestätigte der Internationale Währungsfonds (IWF): COVID-19 hat zur schwersten Wirtschaftskrise seit der großen Depression (1929) geführt.<sup>42</sup> Optimistisch betrachtet wird die Weltwirtschaft zwischen 3% und 10% schrumpfen. Europa trifft es am stärksten (-7,5). Mittlerweile sind die Prognosen mancher Länder nach unten korrigiert worden. Die WTO (World Trade Organization) hat einen Rückgang des Welthandels zwischen 13% und 33% prognostiziert.<sup>43</sup>

Das österreichische Wirtschaftsforschungsinstitut (WIFO) rechnet in Österreich mit der

stärksten Wirtschaftsrezession seit dem Zweiten Weltkrieg: „Als Folge der COVID-19-Pandemie bzw. der Maßnahmen zu deren Eindämmung wurde die internationale und auch österreichische Wirtschaft im März dieses Jahres in einen markanten Abschwung gestoßen. Im II. Quartal wird mit einer globalen Rezession in noch nie dagewesener Größe und Synchronität gerechnet. Das WIFO erwartet daher für 2020 in Österreich einen Rückgang der Wirtschaftsleistung und der Beschäftigung um 5¼% und einen Anstieg der Arbeitslosenquote auf 8¾%“.44 Ähnlich bricht die Konjunktur in Deutschland als Folge der Maßnahmen gegen die Corona-Pandemie laut ifo-Institut drastisch ein: das Bruttoinlandsprodukt soll 2020 um 4,2% schrumpfen.45

### 5.1 Finanzhilfe auf Kosten der zukünftigen Generationen?

Die finanziellen Rettungsmaßnahmen in schwindelerregenden Höhen sind notwendig, werfen aber auch Fragen auf:

Die Staatsschulden werden in den reichen Ländern enorm ansteigen, damit die Rettungsschirme finanziert werden.46 Sie werden die zukünftigen Generationen über Jahrzehnte hinweg belasten und die bestehende Finanzblase enorm wachsen lassen. Die Coronakrise könnte also zu einer neuen Finanzkrise führen. Die Erfahrung zeigt, dass das Finanzsystem Krisen mit einer Vergrößerung der Staatsschulden aufschieben kann. Die Frage ist nur: Wie lange? Die Politik musste in Corona-Zeiten kurzfristig Entscheidungen fällen und kann beim Thema Verschuldung offenbar mit einer Öffentlichkeit rechnen, die sich darüber (noch) keine Gedanken macht.

#### 12. Corona und Wirtschaftsethik

Warum wird das Problem der Finanzierung der neuen Schulden und die neuen Belastungen der künftigen Generationen vorerst ausgeblendet?

### 5.2 Mehr Staat? Zu viel Staat?

Der Ruf nach „mehr Staat“ ist in der Krise unüberhörbar.47 Die staatlichen Maßnahmen zur Rettung der Wirtschaft, so notwendig sie jetzt sind, stellen eine Zunahme des staatlichen Einflusses auf die Wirtschaft dar. Ist die liberale Marktwirtschaft in Gefahr? Die in der Krise getroffenen wirtschaftspolitischen Maßnahmen gefährden das nachhaltige Wirtschaften im Rahmen einer freiheitlichen Marktordnung. Ein Rückzug aus Unternehmen, sofern krisenbedingt Beteiligungen stattfanden, sollte im Voraus geregelt sein.48

#### 13. Corona und Wirtschaftsethik

Wie weit soll der Staat die Wirtschaft kontrollieren und auf Beteiligungen eingehen? Wie schnell soll der Staat seinen Einfluss wieder zurückgeben?

### 5.3 Ökologisches Ziel nach der Krise politisch weniger wichtig?

Seit Ausbruch der Coronakrise wurde es um ökologische Ziele in der Politik leiser. Der Fokus stand zuerst auf Gesundheit, dann auf Ökonomie und Bildung. Die Gefahr besteht, dass nun einfach so weitergemacht wird und beim nötigen Neuaufbau und der notwendigen Neuausrichtung mancher Wirtschaftszweige ökologische Ziele vernachlässigt werden. Die Leopoldina betont deshalb: „Bereits bestehende globale Herausforderungen wie insbesondere der Klima- und Artenschutz verschwinden mit der Coronavirus-Krise nicht. Politische Maßnahmen sollten sich auf nationaler wie internationaler Ebene an den Prinzipien von ökologischer und sozialer Nachhaltigkeit, Zukunftsverträglichkeit und Resilienzgewinnung orientieren. Maßnahmen, die bereits vor der Coronavirus-Krise auf einer breiten wissenschaftlichen Evidenz und einem politisch-gesellschaftlichen Konsens beruhen, dürfen nicht abgeschwächt, sondern müssen weiterhin mit hoher Priorität umgesetzt oder sogar verstärkt werden“.49

**14. Corona, Wirtschafts- & Umweltethik**

Wird die ökologische Politik in der Krise heruntergefahren? Können ökologische Ziele mittelfristig mit dem gleichen Einsatz angestrebt werden? Wie sollen die kurzfristigen ökonomischen Maßnahmen zur Ankurbelung der Wirtschaft mit den langfristigen ökologie-politischen Zielen der Staaten in Einklang gebracht werden?

**6. Ethische Fragezeichen aus geopolitischer Perspektive****6.1 Ist Solidarität auf globaler Ebene angesichts der Pandemie gelebt und erwünscht?**

Zwei Phänomene von geopolitischer Relevanz können besonders in Verbindung mit der Corona-Pandemie gebracht werden: die Globalisierung und der Kampf der Großmächte um Vermehrung ihres Welteinflusses.

**6.1.1 Globalisierung: die Stunde der Nationalstaaten**

„Der Krisenreflex der Staaten ist Unilateralismus statt Kooperation. Paradox ist dies nicht zuletzt deshalb, weil sich große Krisen kaum unilateral bewältigen lassen“.<sup>50</sup> SARS-CoV-2 hat sich nicht zuletzt wegen der globalisierten Verflechtungszusammenhänge wie etwa dem internationalen Reiseverkehr so rasch verbreitet. Als eine der ersten Reaktionen zur Pandemie haben die Nationalstaaten zum Schutz ihrer Bürger die Grenzen für den Personenverkehr geschlossen. Der Globalisierungsgedanke und die internationale Zusammenarbeit wurden innerhalb der Europäischen Union, aber auch darüber hinaus teilweise und zeitweilig ausgesetzt. Die Rolle Chinas und die mangelnde Transparenz in der Weitergabe der Daten haben zusätzlich Misstrauen gesät.

Auch in der Europäischen Union herrschen große Differenzen zwischen den Staaten in der Frage der Hilfsprogramme und Vorgangsweisen,<sup>51</sup> nationalstaatliche Interessen stehen im Vordergrund.

Anhand der Erfahrungen der Corona-Pandemie sollte ein Modell erarbeitet werden, um zukünftige Pandemien rascher und effizienter zu bekämpfen und zu bewältigen. Die internationale Zusammenarbeit könnte viel besser funktionieren. In diesem Zusammenhang wird man die Rolle der WHO und ihre Nähe zu chinesischen Machthabern untersuchen müssen, die von vielen Staaten scharf kritisiert wurde. Man darf die Organisation nicht vorverurteilen,<sup>52</sup> aber dass sie die chinesischen Behörden noch im Februar gedeckt hat, ist mehr als verwunderlich.<sup>53</sup>

**6.1.2 Über den Machtkampf der Großmächte: „Ein Virus verlagert die Macht“**

Eine Katastrophe des Ausmaßes einer Pandemie wird für Großmächte, kleinere Machträger und „Möchtegerne“ leicht zur Gelegenheit, um sich geopolitisch besser zu positionieren. Viele kommen zu dem Schluss, dass China den größeren Vorteil aus der Krise zu ziehen scheint.<sup>54</sup>

Eine Frage, die die Weltöffentlichkeit beschäftigt und nach Ansicht von Virologen und Epidemiologen nicht unerheblich ist, betrifft den Ursprung von SARS-CoV-2. Die meisten Virologen favorisieren die Version, wonach das Virus vom Tier auf den Menschen in Wuhan auf einem Tiermarkt für begehrte Arten übertragen wurde. Weitere Szenarien, wonach das Virus künstlich gezüchtet aus einem Labor in Wuhan entkommen sein könnte, weist China vehement von sich. Eine sachliche Auseinandersetzung dazu ist derzeit leider nicht möglich, da sie regelmäßig zu diplomatischen Angriffen und Gegenangriffen zwischen den beiden Großmächten USA und China führt.<sup>55</sup>

China selbst hat die Pandemie in den Griff bekommen. Es bietet sich in Ländern von Asien und Afrika als Helfer an, vor allem in jenen Ländern, in denen China bei Infrastrukturinvestitionen stark engagiert ist (z.B. Angola, Ghana, Nigeria, Kenia, Demokratische Republik Kongo und Äthiopien). Ganz selbstlos wird dieser Einsatz der Weltmacht China, die sich ihren politischen Einfluss sichern möchte, wohl nicht sein.

## 6.2 Die Armut in der Welt wird steigen

Die reichen Länder der Welt können sich die wirtschaftlichen Rettungsmaßnahmen gegenwärtig leisten, für 2021 ist ein Wachstum der BIP prognostiziert,<sup>56</sup> an den Folgen des Wirtschaftseinbruchs wird man allerdings noch Jahre leiden. Was für reiche Länder gilt, gilt noch mehr für arme. Ihre Abhängigkeit vom Einfluss der Großmächte und multinationaler Konzerne wird steigen.

Die Instrumentalisierung von Pandemien für Machtspiele auf höchster politischer Ebene ist eine traurige Wirklichkeit. Aus ethischer Sicht sind sie inakzeptabel. Die Machtspiele der USA und Chinas auf dem Rücken der Opfer dieser und zukünftiger Pandemien sind ethisch auf das schärfste zu verurteilen. Gibt es für dieses Problem eine Lösung? Realpolitik zählt seit jeher nicht unbedingt zu den ethisch saubersten Tätigkeiten. Trotzdem muss man anerkennen, dass in der internationalen Zusammenarbeit im letzten Jahrhundert viele Fortschritte erzielt wurden. Die im Anschluss an den Zweiten Weltkrieg gegründeten internationalen Organisationen und ihre Projekte zeigen das. In diesem Sinne könnten die Erfahrungen dieser Pandemie eine Chance sein, um die internationale Zusammenarbeit und Solidarität zu stärken.

### 15. Corona: Sozialethik & politische Ethik

Auf internationaler Ebene hat die Solidarität bei der Pandemie schlecht funktioniert. Wäre es in Hinblick auf zukünftige Pandemien möglich, die internationale Solidarität der Staaten, Staatengemeinschaften und internationalen Organisationen so zu fördern, dass sie die Armut der Welt effizient bekämpfen, bei Katastrophen und Pandemien zusammenarbeiten und sich der Machtlogik der imperialistischen Strategien der alten und der neuen Weltmächte entziehen?

## Referenzen

- 1 Anfang Mai wird bekannt, dass möglicherweise früher oder gleichzeitig bereits Ende Dezember 2019 in Frankreich ein Fall von Covid-19 diagnostiziert wurde.
- 2 WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19, 11. März 2020.
- 3 World Health Organization, *Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Situation Report – 29*.
- 4 *Die Welt ist laut Experten viel zu schlecht auf globale Epidemien vorbereitet*, Der Standard, 18.9.2019.
- 5 Interview mit Christian Drosten in „Zeit im Bild 2 Spezial“ mit Armin Wolf, ORF, 24.4.2020.
- 6 Diese Perspektive beschränkt sich nicht auf die epidemiologischen Fakten, sondern soll auch relevante virologische und infektiologische Aspekte umfassen. Eine laufend aktualisierte Darstellung des Verlaufes von COVID-19 findet sich auf der Seite des Robert Koch Instituts, *SARS-CoV-2 Steckbrief zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)*.
- 7 Sakamoto H. et al., *Seasonal Influenza Activity During the SARS-CoV-2 Outbreak in Japan*, JAMA (2020); 323(19): 1969-1971, doi:10.1001/jama.2020.6173.
- 8 Kissler S. M. et al., *Projecting the transmission dynamics of SARS-CoV-2 through the postpandemic period*, Science, 14.4.2020.
- 9 Knoll R., *Soziologe zu Corona-Gesetzen: „Lebensgefährlich für die Demokratie“*, Interview, Der Standard, 6.4.2020.
- 10 Erdek M. A., *Ethical Responsibility in Publishing Research Results on Covid-19 Treatments; in Clinical Trials and Human Subjects Research*, The Hastings Center – Bioethics Forum, 30.4.2020, <https://www.thehastingscenter.org/ethical-responsibility-in-publishing-research-results-on-covid-19-treatments/>.
- 11 Kummer S., *Pandemie: Krise entschuldigt keine niedrigen Wissenschaftsstandards*, Bioethik aktuell, IMABE, 4.5.2020.
- 12 Koff W. C., Williams M. A., *Covid-19 and Immunity in Aging Populations – A New Research Agenda*, NEJM, 17.4.2020, DOI: 10.1056/NEJMp2006761.
- 13 vgl. *Intensivbetten: Deutschland mit hoher Versorgungsdichte im internationalen Vergleich*, Deutsches Ärzteblatt, 2.4.2020.
- 14 Spektor B., *Coronavirus: What is 'flattening the curve,' and will it work?*, Live Science, 16.3.2020, <https://www.livescience.com/coronavirus-flatten-the-curve.html>.
- 15 Nida-Rümelin J., *„Wir müssen weg von allgemeinen Maßnahmen!“*, Interview, Die Furche, 22.4.2020.
- 16 *Sorge um Patienten mit akutem Behandlungsbedarf*, Deutsches Ärzteblatt, 22.4.2020.
- 17 Kummer S., *COVID-19: Unnötige Krankenhauseinwei-*

- sungen bei älteren Menschen verhindern, Bioethik aktuell, IMABE, 4.5.2020.
- 18 Vgl. Rosenbaum L., *The Untold Toll – The Pandemic’s Effects on Patients without Covid-19*, NEJM, 17.4.2020, DOI: 10.1056/NEJMms2009984; *Rückkehr zur Normalität hängt von Impfung ab*, ORF, 18.4.2020, <https://orf.at/stories/3162359/>: „Das muss man akut beenden. Man darf keinen Menschen wegen seiner Krankheit diskriminieren. Das muss aufhören, rasch“, so der Infektiologe Christoph Wenisch. [...] Der Schutz des Systems bleibe „erste Priorität“, weshalb auch die Einschränkungen für Besucher aufrecht bleiben werden, so Gesundheitsminister Anschöber. Es werde „sicher noch länger keine Normalisierung“ in den Spitälern herrschen.
  - 19 Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin, *Entscheidungen über die Zuteilung von Ressourcen in der Notfall- und der Intensivmedizin im Kontext der COVID-19-Pandemie*, 25.3.2020.
  - 20 Lübbe W., *Corona-Triage*, Verfassungsblog, 15.3.2020, <https://verfassungsblog.de/corona-triage/>; Lübbe W. (Hrsg.), *Tödliche Entscheidung. Allokation von Leben und Tod in Zwangslagen*, mentis-Verlag, Paderborn (2004); Lübbe W., *Veralltäglichere Triage? Überlegungen zu Ausmaß und Grenzen der Opportunitäts-kostenorientierung in der Katastrophenmedizin und ihrer Übertragbarkeit auf die Alltagsmedizin*, Ethik in der Medizin (2001); 13: 148-160.
  - 21 Prat E. H., *Die Verhältnismäßigkeit als Kriterium für die Entscheidung über einen Behandlungsabbruch*, Imago Hominis (1999); 6(1): 11-31.
  - 22 Prat E. H., *Sinnhaftigkeit in der Medizin*, Imago Hominis (2004); 11(4): 287-301.
  - 23 Kolland F., *“Social Distancing”: Coronavirus verändert Gesellschaft*, Interview, Redaktion (uni:view)/APA, 20.3.2020.
  - 24 Heitmeyer W., *„In der Krise wächst das Autoritäre“*, Interview, Die Zeit, 13.4.2020.
  - 25 Leopoldina – Nationale Akademie der Wissenschaften, *Dritte Ad-hoc-Stellungnahme: Coronavirus-Pandemie – Die Krise nachhaltig überwinden*, 13.4.2020, S. 10; Vgl. auch Pieh Ch., *Deutlicher Anstieg an psychischen Symptomen. Eine Studie der Donau-Universität Krems untersuchte die psychische Gesundheit in Zeiten von COVID-19*, Donau Universität Krems, 5.5.2020.
  - 26 Peterman A. et al., *Pandemics and Violence Against Women and Children*, Studie, Center for Global Development, April 2020.
  - 27 Berghammer C., *Familienkonflikte in der Corona-Krise*, Vienna Center for Electoral Research, Universität Wien, <https://viecer.univie.ac.at/corona-blog/corona-blog-beitraege/blog06/>.
  - 28 Gstöttner E., *Häusliche Gewalt: Mehr Andrang bei Frauenberatungsstellen in Linz*, ÖÖN, 24.4.2020; *Zahl der Anrufe wegen häuslicher Gewalt gestiegen*, WDR, 22.4.2020; *Gewalt gegen Frauen: UNHCR in höchster Alarmbereitschaft*, ORF, 20.4.2020.
  - 29 *Macht die Corona-Krise uns zu Denunzianten? Fünf Fragen an einen Experten*, Deutschlandfunk Nova, 7.4.2020.
  - 30 Kolland F., siehe Ref. 23.
  - 31 Agamben G., *Zum Umgang der liberalen Demokratien mit dem Coronavirus: Ich hätte da eine Frage*, Neue Züricher Zeitung 15.4.2020, S. 13.
  - 32 vgl. Bundesverfassungsgericht, *Suche nach Entscheidungen*; z.B. BVerfG, *Beschluss der 1. Kammer des Ersten Senats vom 17. April 2020*, 1 BvQ37/20, Rn. 1-29.
  - 33 Rede von Bundeskanzler Sebastian Kurz: „...Gesundheit ist das wichtigste, was es gibt...“, in: Zeit im Bild 1, ORF, 18.3.2020; Armin Laschet, Wolfgang Schäuble und Markus Söder diskutieren öffentlich über den Stellenwert des Lebensschutzes: *Debatte über absoluten Vorrang des Lebensschutzes*, FAZ Nr. 99/18 R 1, 28.4.2020.
  - 34 Deutsche Ethik-Rat, *Solidarität und Verantwortung in der Corona-Krise. Ad-hoc-Empfehlung*, 27.3.2020, S. 4-5.
  - 35 Kummer S., *COVID-19: Debatte zu einem „Corona-Immunitätsspass“ nimmt Fahrt*, Bioethik aktuell, IMABE, 4.6.2020.
  - 36 Coeckelbergh M., *Corona-App: Ethische, rechtliche und gesellschaftliche Fragen*, Der Standard, 19.5.2020.
  - 37 *Corona-App in Indien zunehmend verpflichtend*, ÖÖN, 15.5.2020.
  - 38 Agamben G., siehe Ref. 31.
  - 39 Jahn M., Schmitt-Leonardy Ch., *Solidarität durch Recht?*, FAZ, 23.4.2020, S. 6.
  - 40 Ebd.
  - 41 Boumans D., Link S., Sauer S., *COVID-19: Die Weltwirtschaft auf der Intensivstation. Erkenntnisse aus einer weltweiten Expertenumfrage*, ifo Schnelldienst 5/2020, IFO-Institut, April 2020.
  - 42 *The Great Lockdown: Worst Economic Downturn Since the Great Depression*, Press Release No. 20/98, IMF, 23.3.2020.
  - 43 *Trade set to plunge as COVID-19 pandemic upends global economy*, Press Release 855, WTO, 8.4.2020.
  - 44 Baumgartner J., *Wirtschaftliche Entwicklung im Zeichen der COVID-19-Krise*, WIFO, 23.4.2020.
  - 45 *Gemeinschaftsdiagnose Frühjahr 2020: Wirtschaft unter Schock – Finanzpolitik hält dagegen*, ifo Institut, 8.4.2020.
  - 46 *Auswirkungen der Corona-Krise auf die öffentlichen Haushalte*, WIFO, 27.3.2020.

- 47 Rhonheimer M., *Mehr Kapitalismus oder mehr Sozialismus: Der Streit um die Nach-Corona-Ordnung ist längst entbrannt*, Neue Zürcher Zeitung, 25.4.2020.
- 48 Schnabl G., *Die Rettung der Unternehmen in der Corona-Krise beschleunigt den Weg in die Staatswirtschaft*, Austrian Institute of Economics and Social Philosophy, Vienna, 24.4.2020.
- 49 Leopoldina – Nationale Akademie der Wissenschaften, siehe Ref. 25, S. 3.
- 50 Jäger T., *Corona und das Ende der EU?*, Medienportal, Universität Wien, 20.4.2020.
- 51 Berschens R., *Milliarden gegen die Coronakrise: Diese Hilfsprogramme erwägt die EU*, Handelsblatt, 3.4.2020; *EU einigt sich auf Hilfspaket von halber Billion Euro in Corona-Krise*, Euractiv, 8.4.2020.
- 52 The Economist vom 24.4. 2020 (S. 60 und 61) verteidigt sie in einem Artikel “WHO’s in trouble?” gegen die Vorwürfe von Präsident Trump.
- 53 *Warum die Weltgesundheitsorganisation die Diktatur China hofiert und der Demokratie Taiwan die kalte Schulter zeigt*, Neue Zürcher Zeitung, 6.4.2020; *Wie China die Strippen zieht*, Die Tagespost (Würzburg), 14.4.2020; *WHO singt Lobeshymnen auf China*, Süddeutsche Zeitung, 14.3.2020.
- 54 *Is China winning?*, The Economist, 16.4.2020, S. 7; Kretschmar F., *China als großer Gewinner der Viruskrise*, Die Presse, 24.4.2020, S. 4.
- 55 Böge F., Gerster L., Sattar M., *Was ist dran an der Laborunfall-These?* FAZ, 27.4.2020. In diesem Artikel ist das diplomatische Hick-Hack zwischen China und USA sehr gut und detailliert recherchiert.
- 56 *Weltwirtschaftswachstum 2021: 5,8*, in: *World Economic Outlook, April 2020: The Great Lockdown*, IMF, April 2020.

Letzter Zugriff auf sämtliche Webseiten am  
1.6.2020.

Prof. Dr. Enrique H. Prat  
IMABE  
Landstraßer Hauptstraße 4/13, A-1030 Wien  
ehprat@imabe.org