

Prof. Dr. Peter Dabrock/Prof. Dr. Steffen Augsberg

## Bundespressekonferenz: Der Deutsche Ethikrat zur Corona-Krise

Berlin, 7. April 2020

Es gilt das gesprochene Wort

### Gemeinsames Statement

*Sprecher: Peter Dabrock*

Sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank der Bundespressekonferenz, dass sie dem Ethikrat die Gelegenheit gibt, seine Position zur Corona-Krise zu erläutern. Mein Kollege, der Verfassungsrechtler Steffen Augsberg, der diese Stellungnahme wesentlich mitverfasst hat, und ich, Peter Dabrock, der Vorsitzende des Ethikrates, werden dies tun.

Zu sagen: „Die Corona-Krise hat uns im Griff“, hat ungefähr einen solchen Nachrichtenwert, wie an einem Regentag darauf hinzuweisen, dass es regnet.

Aber seitdem der Deutsche Ethikrat vor neun Tagen seine Stellungnahme „Solidarität und Verantwortung in der Corona-Krise“ veröffentlicht hat, hat sich die Diskussion um die zwei von uns behandelten Themenfelder intensiviert. Das sind die Debatten um die *Triage*, also die tragischen Entscheidungen bei Knappheit intensivmedizinischer Kapazitäten, und die um Lockerung der derzeitigen Freiheitsbeschränkungen, von uns unter dem Stichwort *Öffnungsperspektiven* geführt.

Die zu beobachtende Intensivierung der Diskussionen beruht natürlich zuvörderst auf der Fortentwicklung der Pandemie. Für ein Gremium, dessen gesetzliche Aufgabe darin besteht, Bundestag und Bundesregierung zu beraten, aber auch öffentliche Diskurse zu stimulieren, ist das Anhalten der durchaus kontroversen Debatte selbstverständlich kein Grund zur Sorge. Die

Debatte kann und sollte von allen, auch der Politik, als Ausdruck der offenen Gesellschaft begrüßt werden.

Denn: Wenn Menschen schon in einem bewundernswerten Maß Solidarität zeigen und teils sehr drastische Freiheitseinschränkungen recht klaglos in Kauf nehmen, dann darf man ihnen nicht das Recht absprechen, über die ungekannten Herausforderungen der Gegenwart nachzudenken, ja auch zu klagen, darauf hinzuweisen, was sie bei sich und bei anderen an Belastungen erleben, oder zu hinterfragen, ob die ergriffenen Maßnahmen verhältnismäßig sind. Es ist vor diesem Hintergrund nicht nur legitim, sondern geboten, sich auch Gedanken zu machen, wie es weitergeht und unter welchen Bedingungen Öffnungsperspektiven verantwortbar, ja vielleicht sogar geboten sind.

„Die Corona-Krise ist die Stunde der demokratisch legitimierten Politik.“ Mit diesem Satz schließen wir unsere Stellungnahme – verstanden als Einladung und Aufforderung, dass die Entschlossenheit der handelnden Politik gestärkt wird, wenn sie – je länger je mehr – den Resonanzraum der Öffentlichkeit sucht. Den Bürgerinnen und Bürgern, die diese Öffentlichkeit sind, muss ihrerseits eine gewisse Geduld abverlangt werden, weil wir den Höhepunkt der Krise offensichtlich noch vor uns haben.

Es ist zu früh, Öffnungen jetzt vorzunehmen. Aber es ist nie zu früh, über Kriterien für Öffnungen nachzudenken. Alles andere wäre ein obrigkeitsstaatliches Denken, das bei uns nicht verfangen sollte und mit dem man das so notwendige Vertrauen der Bevölkerung nicht stärken würde. Umgekehrt gilt, eine Politik, die in dieser Krise entschlossene Verantwortung zeigt, braucht das Vertrauen der Bevölkerung.

Bevor wir Ihnen Rede und Antwort stehen, wie die Stellungnahme des Ethikrates zu den möglichen tragischen Entscheidungen in Kliniken und zu den Öffnungsperspektiven des gegenwärtigen gesellschaftlichen Stillstandes vor dem Hintergrund der letzten Tage aktuell zu verstehen ist, möchten mein Kollege Steffen Augsburg und ich Ihnen kurz die wesentlichen Empfehlungen in Erinnerung rufen.

Steffen Augsburg erläutert die Empfehlungen zur sogenannten Triage-Situation. Ich möchte danach Kriterien für die Öffnungsperspektiven des gegenwärtigen Lockdowns benennen.

*Sprecherwechsel: Augsburg*

Das Stichwort Triage war vermutlich vielen bis vor wenigen Wochen unbekannt. Es umschreibt die dramatischste, da am unmittelbarsten erlebbare – und leider auch in Nachbarländern bereits erlebte – Herausforderung in der gegenwärtigen Krise: In Situationen

echter Knappheit, hier vor allem von Beatmungsplätzen, ist die Verteilungsentscheidung im Wortsinne existenziell. Mit ihr wird bestimmt, wer leben darf und wer sterben muss. Grundlegender und schwieriger können ethische und rechtliche Fragen kaum sein. In solchen tragischen Situationen gibt es keine „gute“, sondern allenfalls eine vorzugswürdige Entscheidung. Nach welchen Kriterien diese getroffen wird, folgt auch aus dem zugrunde gelegten Verhältnis von Recht und Ethik: Ethik kann unabhängig vom Recht, als Alternative und gegebenenfalls Kontrapunkt zu diesem gedacht werden. Vorzugswürdig erscheint uns hingegen ein Ethikverständnis, das das geltende Recht – als Ausdruck demokratischer Selbstbestimmung – konsequent mitreflektiert und zumindest als Referenzpunkt akzeptiert. Der Deutsche Ethikrat geht das komplexe Problem der Triage in einer mehrfach abschichtenden Vorgehensweise an:

- (1) In einem ersten Schritt identifizieren wir elementare, auch in der Krise nicht aufgebare Grundvorgaben des (Verfassungs-)Rechts. Zu diesen zählt die aus dem Menschenwürdegrundsatz abgeleitete egalitäre Basisgleichheit aller Menschen. Sie widerstreitet nicht nur spezifischen Diskriminierungshandlungen. Sie verbietet es dem Staat, qualitative oder quantitative Kriterien an das menschliche Leben anzulegen. Jeder Mensch ist gleich viel wert.
- (2) Im zweiten Schritt wird gefragt, wie sich diese basalen rechtsnormativen Vorgaben zur Möglichkeit nichtrechtlicher Konkretisierung, etwa in Form von Empfehlungen von Fachgesellschaften, verhalten. Die Antwort ist zweigeteilt: Erstens halten wir solche nichtrechtlichen Vorgaben für hilfreich, mit Blick auf Gleichbehandlungsansprüche letztlich sogar für geboten. Zweitens sind die Grundvorgaben des Rechts zu beachten. Moralische Einschätzungen mögen eine abweichende Handhabung nahelegen – etwa den Schutz einer jüngeren gegenüber einer älteren Person. Zur Rechtmäßigkeit des Handelns führt dies aber nicht.
- (3) Der dritte Schritt besteht dann darin, diese Perspektive, die auf die objektive Bewertung von Allokationsentscheidungen ausgerichtet ist, auf der Ebene individueller Verantwortung zu konkretisieren. Das verweist auf die strafrechtliche Handhabung. Hier unterscheiden wir zwei Grundscenarien: Im ersten („Ex-ante-Konkurrenz“) gibt es zu einem bestimmten Zeitpunkt weniger Beatmungsplätze als Patienten, die auf diese angewiesen sind. Die „Ex-post-Konkurrenz“ hingegen beschreibt die Situation, dass alle Beatmungsplätze bereits belegt sind und deshalb ein neuer Patient nur versorgt werden kann, wenn die begonnene Beatmung eines anderen Patienten beendet wird. Diese Differenzierung ist nicht nur in rechtlicher, sondern

auch in moralischer Hinsicht bedeutsam: Denn im ersten Fall kann nur eine (Handlungs-)Pflicht erfüllt werden, im zweiten hingegen wird eine im Ergebnis tödliche Handlung vorgenommen. Das kann und muss rechtlich verurteilt werden. Gleichzeitig ist das Rechtssystem flexibel genug, um der tragischen Entscheidungssituation Rechnung zu tragen. Ärzte sollten mithin in solchen tragischen Situationen die gerade skizzierten Leitplanken von Recht und fachgesellschaftlichen Empfehlungen bedenken – idealerweise in multiprofessionellen Teams und beraten durch lokale Ethikkomitees.

Wir wissen, dass die Beschäftigung mit solchen Triage-Szenarien ganz reale Ängste auslöst. Das betrifft nicht nur diejenigen, die die Zuteilungen vornehmen müssen, sondern auch und gerade diejenigen, die befürchten, von einer lebensrettenden Maßnahme ausgeschlossen zu werden. Beiden Gruppen gegenüber ist die Botschaft wichtig, dass unsere Gesellschaft ihre Nöte und Sorgen anerkennt und sie nicht im Stich lässt. So besteht auch in der Krise keine Veranlassung, Vertrauen in unseren Rechtsstaat oder unser Gesundheitssystem zu verlieren.

*Sprecherwechsel: Dabrock*

Meine Damen und Herren,

neben der Triage-Problematik, um nicht zu sagen -Tragik, hat der Ethikrat in seiner Stellungnahme ein zweites Themenfeld aufgegriffen, das in den vergangenen zehn Tagen überaus kontrovers diskutiert wurde: Darf Deutschland bereits jetzt über ein Ende der Kontaktbeschränkungen nachdenken und über die Möglichkeit von Lockerungen debattieren? Von vielen der entscheidenden Politikerinnen und Politiker kommt die klare Ansage: Üben Sie sich in Geduld.

Der Ethikrat hat eine klare Position entwickelt, die nach wie vor Bestand hat. Sie lautet: Es ist derzeit noch zu früh für Lockerungen, aber es ist nie zu früh für eine öffentliche Diskussion über Öffnungsperspektiven. Es stimmt nicht, dass man damit den Menschen falsche Hoffnung machen würde. Hoffnung, Hoffnungsbilder brauchen Menschen genau dann, wenn sie in einer katastrophalen Situation wie der jetzigen sind. Das motiviert zum Durchhalten. Darauf haben Psychologinnen und Psychologen immer wieder hingewiesen. Entscheidend ist, welche Hoffnungsbilder in den Blick genommen werden und wie sie kommuniziert werden.

Vor dem Hintergrund der Stellungnahme des Ethikrates lässt sich klar erkennen, dass die gegenwärtige Kommunikationsstrategie vieler politisch Verantwortlicher zu möglichen Lockerungen oder – wie wir es nennen – Öffnungsperspektiven verbesserungsbedürftig ist.

Zu häufig wird die Debatte über Öffnungsperspektiven primär über den Zeitaspekt geführt. Die sachlichen und sozialen Kriterien werden hintangestellt. Dieser Zugang muss geradezu zu Frustration führen. Denn immer wieder heißt es: Jetzt müssen wir die Lockerungen doch wieder aufschieben – und das bedroht die weiterhin bewundernswert hohen Zustimmungsraten.

Besser ist es demgegenüber, die sachlichen Notwendigkeiten des gegenwärtigen Lockdowns wie seine sozialen, zum Teil gravierenden Nebenfolgen in den Vordergrund zu stellen. Das heißt konkret: immer wieder ehrlich und kritisch zu überprüfen, ob die Maßnahmen für alle oder für einzelne Gruppen weiterhin geeignet, erforderlich und angemessen, sprich: verhältnismäßig sind. Das lässt sich nicht abstrakt, ein für alle Mal festlegen. Es setzt eine kontinuierliche, politisch moderierte gesellschaftliche Debatte über die Bedeutung unterschiedlicher schutzwürdiger Güter und das Maß eines gesellschaftlich akzeptablen Risikos voraus.

Dabei besteht die eigentliche Herausforderung nicht darin, ob Leben oder Wirtschaft primär zu sichern seien. Die Sache ist vielschichtiger: Wir haben neben den durch die Corona-Krise drohenden wirtschaftlichen Problemen schon jetzt Solidaritätskonflikte – auch mit Blick auf die Schutzgüter Gesundheit und Leben. Der Blick auf die Notwendigkeit, den an Covid-19 Erkrankten zu helfen, verleitet bisweilen dazu, die Opfer des Lockdowns aus dem Blick zu verlieren. Es ist ja nicht nur die Wirtschaft, die unsere Lebensgrundlage sichert, die auf dem Spiel steht, wenn wir den Lockdown so fortführen. Nein: Auch wichtige Operationen, oft beschönigend als „elektiv“ bezeichnet, werden verschoben. Präventionsuntersuchungen werden abgesagt. Therapien zur Überwindung von psychischen Problemen, Alkoholsucht, Depression oder Gewalttendenz, werden trotz drohender hoher Rückfallquoten unterbrochen. Kranke und Sterbende werden nicht mehr so begleitet, wie es die Menschlichkeit erfordert. Beerdigungen, dieses wichtige Ritual der Trauerbewältigung, werden aufs oft als unmenschlich empfundene Minimum reduziert. Existenzen zerbrechen in Einsamkeit oder angesichts empfundener Ausweglosigkeit aus wirtschaftlichen und anderen Zwangslagen.

Diese exemplarische Aufzählung ließe sich ums Vielfache erweitern. Sie macht deutlich: Die Not ist groß. Die Solidarität ist es ebenfalls, aber sie ist nicht unerschöpflich, und sie gerät in Konflikte.

Die Maßnahmen, die notwendig sind, um die Zahl der schweren Fälle unterhalb der intensivmedizinischen Kapazitätsgrenzen zu halten, müssen je länger je mehr mit den schweren gesellschaftlichen, sozialen und psychischen Folgen des Lockdowns abgeglichen

werden. Das wird vermutlich nicht bruchfrei gelingen, aber wir müssen alles versuchen, den Schaden auf beiden Seiten möglichst geringzuhalten.

Wir begrüßen es daher, dass seit Erscheinen unserer Stellungnahme weitere Initiativen dem Gedanken beigetragen sind, nach sachlichen, zeitlich-örtlichen und nach sozialen Gesichtspunkten differenziert, diese Abwägung zwischen medizinisch Sinnvollem und sozial Tolerablem vorzunehmen.

Wir müssen weg von einem Alles-oder-nichts-Denken und -Handeln. Je länger die Krise dauert, je mehr Stimmen dürfen, ja müssen gehört werden. Wir sollten keine Angst haben, viele Menschen mit unterschiedlichen Kompetenzen, aber auch legitimen Interessen zu Wort kommen zu lassen:

Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen, die nicht nur aus den einschlägigen medizinischen Disziplinen stammen müssen und von denen die Öffentlichkeit nicht erwarten sollte, dass sie DIE eine wissenschaftliche Position vertreten – Wissenschaft ist die Suche nach der besseren Einsicht auf der Grundlage des State of the Art. Aber auch andere Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, beispielsweise aus den Gesundheits-, Sozialwissenschaften oder der Psychologie. Schließlich Vertreter und Vertreterinnen von Betroffenengruppen und schlicht: mitdenkende Bürgerinnen und Bürger.

Es muss einen Ideenwettbewerb um die besten Vorschläge geben. Einer weiterhin notwendigen entscheidungsstarken Politik schadet es nicht, zuzuhören, zu beteiligen und auch Grenzen der eigenen Kompetenz anzuerkennen. Das stärkt vielmehr ihre Autorität. Weil Politik auch in Zeiten der Krise eingebunden sein muss in die Zivilgesellschaft, beenden wir unsere Stellungnahme mit dem Satz: „Die Corona-Krise ist die Stunde der demokratisch legitimierten Politik.“