



Freitag, 26. Februar 2021, 13:00 Uhr
~33 Minuten Lesezeit

Das Ethik-Dilemma

Entscheidungen über den Sinn und Unsinn von Corona-Maßnahmen müssen sorgfältig abgewogen werden — derzeit aber wird eine Seite der Wahrheit ausgeblendet.

von Christoph Wagner
Foto: ra2 studio/Shutterstock.com

Kontroverse Themen gab es schon immer — selten zuvor dürften aber an einer politischen Frage so viele Freundschaften zerbrochen sein wie an „Corona“. Das mag auch daran liegen, dass es hier immer — jedenfalls in der Fantasie vieler Menschen — um Leben und Tod geht. Die Lockdown-Maßnahmen der Regierung abzulehnen, kann einem schon mal den Vorwurf des beabsichtigten Mordes einbringen. Andererseits werden Corona-Linientreue nicht selten als Mitläufer einer sich anbahnenden Diktatur beschimpft. Das Fatale ist jedoch nicht, dass sich viele in diesem Dilemma auf die Seite der „Lebensschützer“ stellen;

unser derzeitiger öffentlicher Diskurs krankt vielmehr daran, dass vielfach der Eindruck erweckt wird, es gebe gar kein ethisches Dilemma. „Wir verhindern Tode und verlängern Leben – was wäre ernsthaft dagegen einzuwenden?“ Ethisches Handeln könnte aber zum Beispiel durchaus auch beinhalten, dass man alte Menschen selbstbestimmt sterben lässt – in Begleitung der Menschen, die sie sich an ihrer Seite wünschen. Wir erleben derzeit einen sehr selektiven, eigentlich halbierten Moralismus, der wesentliche relevante Faktoren ausblendet und mit überschüssiger Entrüstungsenergie aufgeladen ist. Es wird Zeit, sich das Für und Wider sachlich, jedoch auch mitfühlend vor Augen zu führen.

„Das höchste, unantastbare Gut ist die Würde des Menschen. Der Kern dieser Würde ist nicht der Schutz des Lebens, sondern die Selbstbestimmung.“ (1) Zu dieser These des Philosophen Peter Bieri gibt es, wie immer auch Antithesen, zumal bei ihm. Ganz anders als in der Politik ist es für ethische Diskussionen hinderlich, wenn die Gesprächspartner gleich etwas beweisen oder Recht haben wollen.

Auch als Schriftsteller hat Bieri immer wieder treffend ein Leben in Würde skizziert. Ich möchte nicht den Eindruck erwecken, ich könnte mich für meine Versuche auf Bieri berufen, aber nach meinem Eindruck ist die von ihm beschriebene „Art zu leben“ in Gefahr. Wir müssen reden, auch öffentlich: ethische Fragen im Zusammenhang mit Lockdown und Impfstrategien diskutieren, ethische Fragen, die angeblich schon von unserer Obrigkeit geprüft und abschließend beantwortet wurden. Wir müssen uns wieder mündig machen.

Wie konnte es passieren, dass sich in der Coronazeit ehemals beste Freunde über Zahlen gestritten und gewissermaßen über Nacht wahrlich auseinanderdividiert haben? Vielleicht haben wir uns nicht getraut, offen zu reden – über Verhältnismäßigkeiten und Abwägungen, über ethische Dilemmata und warum auch das kleinere Übel ein riesengroßes Übel sein kann. Möglicherweise haben wir uns stattdessen klammheimlich wechselseitig mangelnde Kenntnis oder manchmal sogar mangelnde moralische Standards unterstellt, was der Augenhöhe und damit unserer Freundschaft erheblich geschadet hat. Ist das denn überhaupt plausibel: dass wir, Befürworter und Gegner der Coronapolitik, in unseren Herzen fundamental unterschiedliche Werte tragen?

Trösten wir uns: Nicht einmal der Bundestag hat offen über diese Fragen und Dilemmata diskutiert. Stattdessen haben die Parlamentarier genau wie wir viel und heftig um den heißen Brei herumgeredet. Politik oder besser gesagt ihre Akteure haben Schwierigkeiten mit offenen Diskussionen und ethischen Dilemmata. Für politischen Erfolg muss man Recht haben, also die richtige Erkenntnis und die richtigen Prinzipien auf seiner Seite – Alternativen und Irrtümer sind damit ausgeschlossen! Wann ist uns dies jemals massiver demonstriert worden als im vergangenen Jahr? Bestenfalls kokettieren führende Politiker manchmal mit dem Spruch, dass man nicht alles wissen könne und auch Fehler gemacht habe.

Wir dagegen, vielleicht trifft das auf Sie ja nicht zu, haben lange gestaunt und uns dabei schrittweise entmündigen lassen. Dabei ist es eigentlich gar nicht „so“ schwierig, über Ethik zu reden, auch wenn es manchmal zunächst etwas kompliziert klingt. Ein Beispiel:

Dürfen wir eine eigentlich moralisch gebotene Handlung – das Leben anderer Menschen zu erhalten – unterlassen, wenn die Folgen dieser Handlung ihrerseits unverantwortbar erscheinen.

Ja, wer will das denn beurteilen? Genau! Wer will das beurteilen?

In der Öffentlichkeit wird die Corona-Problematik so dargestellt, als gäbe es da nichts zu diskutieren: Wir müssen Leben um jeden Preis erhalten! Wer über „Preise“ redet, so wird manchmal angedeutet, der ist gewissermaßen ein Befürworter der Euthanasie, mindestens aber ein „Sozialdarwinist“, das Braunhemd gibt's kostenlos zur Aburteilung dazu. Explizit ist zu lesen: Lockdown-Gegner befürworten Opfer (also Menschenopfer). Vielen wir unterstellt, sie wünschten nur, dass die Wirtschaft reibungslos weiterläuft oder sogar, dass Sport- und Kulturveranstaltungen, Partys und andere Events wieder stattfinden können.

An dieser Stelle möchte ich darauf hinweisen, dass ich das Gewicht der Ökonomie bei meiner Erkundung weitgehend ausklammere, ebenso die Bedeutung von Kunst und Kultur – auch Gastronomie und Sport sind Kultur – für unsere Art zu Leben, für die Luft, die wir zum Leben brauchen. Ich würde mir wünschen, zu den beiden sehr wichtigen Themen Ökonomie und Kultur würden sich noch mehr qualifizierte Stimmen zu Wort melden, etwa jene Ökonomen und Wirtschaftsethiker, die uns jahrelang den Wert der „Schwarzen Null“ im Staatshaushalt rauf und runter erklärt haben. Hier aber werde ich nicht auf solche Argumente zurückgreifen.

Streitigkeiten im Philosophie-Seminar

Nehmen wir an, wir beide, Sie und ich, hätten vor zwei Jahren gemeinsam an einem Philosophie-Seminar teilgenommen zum Thema: „Ethisch fundierte Entscheidungen im Angesicht einer Pandemie.“ Obwohl bis dahin beste Freunde, sind wir uns gleich zu Beginn des Seminars wegen entgegengesetzter Standpunkte in die Wolle geraten, was unsere Freundschaft ganz schön auf die Probe gestellt hat. Gegen Ende des Seminars haben wir uns jedoch wieder

angenähert, da wir den Standpunkt des anderen als in gewisser Weise ebenso berechtigt erkannten, jedenfalls nicht als „a priori“ verwerflich. Darüber glücklich, dass es bei dem Streit nur um ein Theorieproblem ging, haben wir hernach in der Studentenkneipe, obwohl längst dieser Altersklasse entwachsen, bei einem Bierchen die neu gefestigte Freundschaft genießen können und uns vorgenommen, beim nächsten moralphilosophischen Streit etwas vorsichtiger zu sein.

Im Philosophie-Seminar hatte sich gezeigt, dass sich viele weit reichende ethische Fragen im gesellschaftlichen Handeln gewohnheitsmäßig, also nicht bewusst be- oder verantwortet, sondern eher durch die gängige Praxis erledigen. Typisch für medizin- oder bioethische Diskussionen ist hingegen, dass sie bei „neuartigen“ Situationen auftauchen, wo Gewohnheiten und gängige Praxis nicht ohne Weiteres greifen. Das gilt zum Beispiel, wenn neue Möglichkeiten bestehen oder gezielt forciert werden, den Lebensanfang oder das Lebensende zu manipulieren, wie das bei der vorgeburtlichen Diagnostik oder beim ärztlich assistierten Suizid der Fall war.

Die Grippe kennen wir seit Jahr und Tag. Also wurde dazu nie groß diskutiert oder ein Ethikrat beauftragt.

Die möglichen ethischen Dilemmata in diesem Zusammenhang blieben im Reich des Konjunktivs, festgefügte Gewohnheiten führten dazu, dass wir die gängige Praxis für „normal“ hielten: Grippetote sind halt Grippetote. 10.000, 15.000, 20.000, wer weiß das schon. Ziemlich herzlos, oder nicht? Oder gar skandalös? Nehmen wir an, im Herbst 2019 hätten Epidemiologen Alarm geschlagen und behauptet, die Grippewellen der folgenden beiden Winter würden besonders heftig ausfallen und einige Tausend Tote mehr als im Durchschnitt der Vorjahre verursachen.

Könnten Sie sich vorstellen, dass wir uns daraufhin in Diskussionen

über einen Lockdown und militarisierte Impfkampagnen gestürzt hätten? Ich halte dies für sehr unwahrscheinlich. Naja, hätte die Mehrheit gesagt, es gibt halt noch einige andere Probleme und Aufgaben in der Welt. Es scheint so, als gäbe es diese ja jetzt seit einem Jahr nicht mehr.

Warum wurden das Virus und sein Bedrohungspotenzial als „neuartig“ dargestellt, ja regelrecht beschworen? Dadurch entstand doch eine Situation, in der, – wie oben behauptet –, ethische Diskussionen geradezu aufkommen müssten, sofern sie nicht unterdrückt werden. Eigentlich hätte es eine öffentliche Debatte geben müssen. In früheren Zeiten, wenn es um neue bioethische Fragen ging, wie vorgeburtliche Diagnostik oder medizinische Sterbehilfe, hat der Bundestag den Fraktionszwang aufgehoben, damit die Abgeordneten ausschließlich entsprechend ihres Gewissens diskutieren und entscheiden konnten.

War das Thema Covid-19 für eine solche Praxis ungeeignet? Nun, vielleicht möchten Sie sich ungern vorstellen, wie unsere Parlamentarier in den üblichen ritualisierten Schaukämpfen und zum Teil schamlosen Scharmützeln ausgerechnet über Leben, Tod und Würde diskutieren. Doch wozu ist ein Parlament da? Außerdem war die übliche Show in den Parlamentsdebatten um bioethische Fragen gerade viel weniger präsent als sonst.

Statt der notwendigen ethischen Debatte über die Verhältnismäßigkeit von Maßnahmen bei der Pandemiebekämpfung hat die Politik das Parlament gleich mit in den Lockdown geschickt. Die Regierenden haben, mit Unterstützung von Experten und Medien, diese Entmündigung als „Stunde der Exekutive“ bezeichnet. Dafür wurden auf der einen Seite Erkenntnisse über Covid-19 und sein Bedrohungspotenzial als mathematisch erwiesen ausgegeben und auf der anderen Seite kombiniert mit dem 5. Gebot: Du sollst nicht töten! Da kann es schlicht gar keine Diskussionen mehr geben. Die Abgeordneten haben diese spezielle Art des Lockdown kleinlaut

oder dankbar angenommen.

Totschlagargumente oder: Wie man notwendige Debatten unterbindet

„Du sollst nicht töten ...“ Es gibt Imperative in unserer Kultur, die gelten kategorisch oder a priori. In Deutschland fügen wir gerne noch hinzu: „ ... auch nicht für einen guten Zweck.“ Häufig wird dann an Kants kategorischen Imperativ und seine Varianten erinnert und daran, dass niemand jemals nur Mittel zum Zweck sein dürfe, das sei die eigentliche Basis von Artikel 1 GG: „Die Würde des Menschen ist unantastbar.“ Daher muss zum Beispiel ein Arzt den Organspender für „klinisch tot“ oder „hirntot“ erklären, bevor er seinen Körper dem guten Zweck zuführen darf. Am Rande sei daran erinnert, dass es der Politik mit allen Arten von Kampagnen, von kategorisch-moralisch bis trendy-sexy, nie gelungen ist, eine Bevölkerungsmehrheit für das gewünschte Verständnis von Solidarität in Sachen Organspende zu gewinnen.

„Du sollst den vorzeitigen Tod von Menschen nicht in Kauf nehmen!“ Das klingt bei weitem nicht so kategorisch wie: „Du sollst nicht töten!“ Dem ein oder anderen würde dabei in den Sinn kommen, dass es überdies unrealistisch klingt. Darf eine Gesellschaft zulassen, dass Menschen vor ihrer Zeit sterben – oder muss sie im wahrsten Sinn des Wortes alles tun, um das zu verhindern? Vor der Coronazeit hätten die meisten Ethiker und Mediziner, Politiker und auch Laien geantwortet: Natürlich geht es nicht, dass wir wirklich „alles“ tun, um das vorzeitige Sterben zu verhindern. Wir nehmen als Gesellschaft ständig die Vorsterblichkeit von Menschen in Kauf. Es kann und muss ausschließlich um die Frage gehen: Welcher Einsatz ist für das zweifellos wünschenswerte Ziel Lebenserhalt vertretbar?

Nehmen wir zum Beispiel die Menschen, die mit einer mehr oder weniger harmlosen Diagnose ins Krankenhaus kommen und wenige Wochen später an einem therapieresistenten Klinikkeim versterben. Dagegen könnten wir einiges unternehmen, sogar bei vertretbarem Einsatz, zum Beispiel zweifelhafte bis unnötige Operationen verhindern. Und wie ist es mit den jährlichen Verkehrstoten, die auf überhöhte Geschwindigkeit zurückzuführen sind? Oder denken wir an die mehreren Zehntausend Alkoholtoten jedes Jahr – es bedarf wahrlich keiner Prohibition, um hier einige Tausend „Übersterbliche“ pro Jahr weniger zu beklagen, aber der Aufwand erscheint der Gesellschaft offenbar nicht verhältnismäßig.

Gewiss, „die“ Gesellschaft denkt über solche Fragen gar nicht nach, so führen beispielsweise nur Mitglieder von NGOs wie der *Allgemeine Deutsche Fahrrad-Club (ADFC)* Diskussionen über Tempolimits. Geschweige denn, dass „die“ Gesellschaft da etwas entscheiden würde. Aber solange die Öffentlichkeit keinen wahrnehmbareren Widerstand gegen die gängige Praxis artikuliert, darf die Politik in der Funktion als geschäftsführender Ausschuss der Gesellschaft diese Praxis für irgendwie legitimiert betrachten. In einer direkten Demokratie, dies nur mal so als Idee, könnten solche Fragen explizit zur Diskussion gestellt werden. Was soll daran riskant sein? Sind denn Politiker per se die besseren Entscheider in Sachen Ethik? Ich bezweifle das. Im Moment jedenfalls gehört die Mehrheit von ihnen, die nicht in der Exekutive sind, zu den prominenten Diskussions- und Entscheidungsvermeidern des Landes.

Falls Corona irgendwie vergleichbar mit Grippe wäre – ich weiß, dass solche Vergleiche öffentlich als unzulässig gelten – könnte man sagen: „Was gestern galt, kann doch heute nicht vollkommen falsch sein!“ Der Tübinger Oberbürgermeister Boris Palmer hatte wohl ganz kurz seine Füße auf diesen Weg gesetzt und fragte ernsthaft: Sollen wir „alles“ tun, um zu verhindern, dass Menschen sterben, die dieses Schicksal in einigen Wochen „sowieso“ ereilt?

Vor allem das „sowieso“ hat den Chor der Empörung ruckartig ins Fortissimo getrieben. Tatsächlich deutet das unscheinbare Wort auf eine respektlose Haltung gegenüber der letzten Lebensphase von Menschen.

Aber ging es den Aufgeregten wirklich um die Würde der Betroffenen? Oder wollten sie vielmehr an Boris Palmer, der ein Abo auf das Fettnäpfchen des Jahres hat, ein Exempel statuieren? Nur geistig und moralisch unzuverlässige Zeitgenossen, deren Karriereende als gesetzt gilt, so die Botschaft, können den herrschenden Kurs kritisieren. Auf diese Weise wurde nicht nur irgendein einzelner Kritiker mundtot gemacht, sondern versucht, eine Diskussion bei Androhung von öffentlichen Schamstrafen zu verhindern. Derartige Debatten, so war in Kommentaren zu lesen, verbieten „sich von selbst“. Da hat sich manch ein von der ganzen Thematik überforderter Kommentator gleichzeitig Luft verschafft und in den von der Macht hingeschobenen Sessel fallen lassen.

Allerdings, wenn das Verbieten zum Reflexivum wird – „sich verbieten“ –, ist immer große Vorsicht geboten. Außerdem dürften Zweifel bestehen, wie lange solche Denkverbote Wirkung zeigen. Das war auch in den Kommandozentralen des Kampagnenjournalismus bekannt. Daher tat man hier das Menschenmögliche, den Fokus von der Frage der ethischen Dilemmata abzulenken: Ziemlich schnell bekamen die jungen Covid-Patienten und das sogenannte Post-Covid-Syndrom ein Gewicht, das in keinsten Weise ihrer medizinischen Bedeutung entspricht (2). Ständig las man von jungen, fitten, sportlichen Menschen, die in größerer Zahl aus dem Leben gerissen wurden – das war schlicht und ergreifend gelogen (3).

Nichtsdestotrotz haben Politiker und Philosophen die „Heimtücke“ von Covid-19 gerne für Realität gehalten, weil es uns ethisch heikle Debatten erspart (4). Auch das Post-Covid-Syndrom ist vermutlich eher ein aufgebauschtes Schreckgespenst, als dass es für das

medizinische Nachschlagewerk „Pschyrembel“ taugt:
Selbstverständlich hat ein Teil der schwer Erkrankten nach einem ernsthaften akuten Atemwegssyndrom (SARS) gravierende und anhaltende Symptome. Ob das schon typisch für ein Syndrom ist, sei dahingestellt. Die Betroffenenzahlen jedenfalls schwanken je nach Quelle so erheblich, dass man zumindest hypothetisch unterstellen darf, dass Thema diene der moralischen Repression.

Wir müssen abwägen – und dennoch „zählt“ jede®

„Jeder Tote mehr ist einer zu viel!“ oder im Söderschen Duktus „Jedes Leben zählt!“ bedeutet: Es darf nichts „verrechnet“ werden! Das klingt sehr ehrenwert, garantiert nicht „utilitaristisch“, nicht orientiert am Nutzen der Vielen, sondern am Lebensrecht des einzelnen, aber auch das ist verlogen. Dies hat offenbar Professor Christoph Lütge erkannt, der aus Söders Ethikrat entfernt wurde (5). Wir sollten vielleicht nicht „rechnen“, aber abwägen müssen wir! Letztlich müssen wir daher zur Diskussion darüber zurückkommen, ob Vorsterblichkeit alter und mehrfach vorerkrankter Menschen, mit Schwerpunkten in Senioren- und Pflegeheimen, in Kauf genommen werden darf? Im Unterschied etwa zu Lütge bin ich bereit, bei der Suche nach einer Antwort einige äußerst fragwürdige, amtliche Behauptungen zur Gefährlichkeit des Virus und zum epidemiologischen Nutzen des Lockdowns einfach hypothetisch zu akzeptieren. Tun wir mal so, als ob das alles stimmen würde, um noch mehr Menschen für eine Diskussion zu gewinnen.

Der Deutsche Ethikrat, nicht eben eine Zusammenrottung von Systemgegnern und Querdenkern, hat zu Anfang des neuen Zeitalters und nochmals nach diesem ersten Jahr der Pandemie festgestellt, dass als Lockdown-Rechtfertigung weder die

allgemeine Bekämpfung der Pandemie noch irgendwelche Infektionszahlen oder Grenzwerte dienen dürfen, sondern einzig und allein eine drohende Überlastung der Intensivstationen oder des Gesundheitssystems. „Deshalb sollten diese Einschränkungen schrittweise bereits in dem Maße zurückgenommen werden, in dem das Risiko der Überlastung des Gesundheitssystems durch eine Vielzahl schwerer, potenziell lebensbedrohlicher Krankheitsverläufe sich verringert.“ (6)

Heißt das: „Wir müssen in Kauf nehmen, dass eine unbestimmte Zahl von Menschen gewissermaßen vor ihrer Zeit stirbt“? Der in medizinethischen Fragen zweifellos versierte Ethikrat sagt das nicht explizit, aber lässt es implizit durchblicken: Wenn die Intensivstationen nicht überlastet, sondern nur voll ausgelastet sind, ist das durchaus in Kauf zu nehmen – und damit auch, so müssen wir realistischerweise ergänzen, in Kauf zu nehmen, dass mehr Menschen vorzeitig sterben, denn ein Großteil der Intensivpatienten verstirbt. Die Diskussion um „Übersterblichkeit“ verdeckt manchmal, worum es eigentlich geht, um „Vorsterblichkeit“. Was ist diesbezüglich vertretbar? Was ist dabei abzuwägen?

Auf der einen Seite stehen die Wochen oder Monate, die eine unbestimmte Anzahl Menschen möglicherweise vor ihrer potentiellen letzten Stunde sterben müssten. Und nicht zu vergessen: Da steht auch, dass diese Menschen, die tatsächlich „an“ Covid versterben, also auf einer Intensivstation unter Beatmung, wahrscheinlich unter weniger würdevollen Umständen sterben, als es möglicherweise später geschähe, wenn ein anderer Auslöser verantwortlich dafür wäre, zum Beispiel ein anderer Keim, Stoffwechselentgleisungen, Nieren- oder Herzversagen. Nicht zu vergessen sind auch jene Kranken, die in Alten- oder Pflegeheimen weitgehend einem qualvollen Sterben überlassen werden.

Ich möchte Sie an dieser Stelle zum Innehalten einladen und

betonen, dass es um Ihre Abwägung geht und dass Sie sich diese nicht nehmen lassen sollten: Auch wenn im Folgenden über die andere Waagschale zehnmal so viel geschrieben steht wie über diese Waagschale hier – so soll dies nicht den Anschein erwecken, als wäre schon alles „klar“ und als gäbe es nichts abzuwägen und zu entscheiden!

Hier ist allerdings eine weitere Zwischenbemerkung nötig: Die Redeweise von jedem Leben, das „zählt“, ist in hohem Maße irreführend.

Eine rein statistische Prognose oder Betrachtung der Übersterblichkeit, auch bezogen auf spezielle Personengruppen, verletzt nicht die Würde potentiell Betroffener. Sie impliziert, dass in einer Saison oder einem Jahr mehr Menschen sterben werden oder gestorben sind – und eine rationale ethische und politische Abwägung bezieht sich darauf, ob dies in Kauf genommen werden darf oder nicht. Es sind keine individuellen Menschen damit gemeint. Und daher ist auch die Unterstellung eines „Opfers“ abwegig. Zum Opfern gehört die Selektion. Wir wissen aber nicht, wer zu den Betroffenen zählen wird. Dementsprechend unsinnig ist das bedeutungsschwere Herumwedeln mit der Selbstzweckformel des kategorischen Imperativs.

Vom Standpunkt der Menschenwürde meint die Aussage „Jedes Leben zählt“ etwas ganz anderes und das hat gerade nichts mit Zahlen zu tun:

Die Würde des Menschen hat damit zu tun, dass er sich als Individuum mit einer gewissen Identität wahrnimmt und auch so wahrgenommen wird.

Für menschenwürdige Zustände in Alten- und Pflegeheimen müsste dies aus Sicht der Bewohner bedeuten: „Ich werde gesehen. Jemand interessiert sich für mich als Individuum, als Subjekt. Jemand

behandelt mich nicht nur als Patient 3 von Zimmer 11, sondern mit meinem Namen und meiner Persönlichkeit. Jemand kämpft mit mir als Individuum. Für ihn zähle ich und auf ihn kann ich zählen!“ (7)
Aus Sicht des Umfelds oder der Gesellschaft würde das beinhalten: Wir überlassen niemanden sich selbst und seinem Schicksal, wir lassen niemanden anonym verenden.

Dass solche Verhältnisse in den Heimen manchmal oder sogar relativ häufig nicht gegeben sind, hat sehr viel mit Politik zu tun. Ich kann nicht erkennen, dass die Politiker, die jetzt laut „Jedes Leben zählt“ rufen, jemals in der Organisation menschenwürdiger Pflege einen Schwerpunkt gesetzt hätten. Mit Corona haben diese Missstände nur insofern zu tun, dass sie mehr bewusst werden – aus unserer gewohnheitsmäßigen ethischen „Erledigung“ herauskatapultiert werden: Das, was wir hier als Gesellschaft zulassen, ist erstaunlich. Ein Lockdown ändert daran nichts. Im Gegenteil.

Kommen wir zur Abwägung zurück: Auf der anderen Seite der Waage stehen, scheinbar primär, die verschiedensten ökonomischen Einbußen und Gefahren sowie damit verbundene existentielle Risiken. Diese möchte ich, wie erwähnt, zunächst einmal außen vor lassen. Denn auf der anderen Seite steht auch und vielleicht an erster Stelle die menschliche Würde. Was gerne verschwiegen wird, indem man auf andere Schauplätze ausweicht: Zu denen, die am schwersten vom Lockdown betroffen sind, gehören in erster Linie alte und vorerkrankte Menschen in ihrer letzten Lebensphase. Darauf verweist der Deutsche Ethikrat und fordert eine Umkehr zu maßvollen Kontaktbeschränkungen. (8)

Zur Würde des Menschen gehört fundamental, sein Sterben selbst mitzubestimmen und sich dabei mit den Menschen seiner Wahl zu umgeben. Nicht alle sogenannten vulnerablen Patienten sind erpicht darauf, auf die herrschende Weise beschützt zu werden. Die Ohnmacht, dass über sie verfügt wird, hat die Würde vieler

Menschen verletzt und tut es bis heute. Viele von ihnen leiden ohnehin an dem Gefühl, abgeschoben zu sein, der Lockdown lässt dieses Gefühl zur letzten Demütigung werden.

Ein weiteres Schwergewicht auf der anderen Seite unserer Abwägung wäre meines Erachtens der Wert der Kindheit und was aus ihr zu werden droht. Was Kindern gegenwärtig angetan und beigebracht wird, durch Abstandsregeln, die zum Beispiel mit Apps und lustigen Armbändchen spielerisch kontrolliert, genauer gesagt: konditioniert werden, mit Besuchseinschränkungen und Maskenpflicht ihrer Bezugspersonen und last not least mit Homeschooling, das hätten wir vor zwei Jahren nie geahnt. Vor 30 Jahren haben sich Konservative erschüttert gezeigt über Bücher wie „Das Verschwinden der Kindheit“, will heißen: das Verschwinden der Kindheit durch Medienkonsum und mediale Erziehung. „Das Medium ist die Botschaft“ war in dem Zusammenhang auch ein gern zitierter Aphorismus.

Heute können unsere herrschenden Konservativen, im Verein mit praktisch allen anderen fortschrittlichen Fraktionen, das Verschwinden der Kindheit gar nicht professionell genug vorantreiben. Ich fürchte außerdem, die derzeitigen Ohnmachtserfahrungen der Kinder, gerade jener, die in diesem „Modernisierungsprozess“ abgehängt und vor den Kopf gestoßen werden, sie werden uns dereinst teuer zu stehen kommen. Denn natürlich haben auch Kinder ein Gespür für Würde und wenn diese verletzt wird. Ich würde hier gerne „Jedes Leben zählt“ hören.

Die Belastung der Familien durch den Lockdown, also vielfach in besonderem Maße auch der Frauen, wird in der Öffentlichkeit immer wieder offen thematisiert, wenngleich mit aus meiner Sicht folgenloser Empathie wie etwa auch bei den besonders belasteten Pflegekräften. Dennoch gehe ich hier nicht besonders darauf ein, obwohl diese Belastungen und ihre langfristigen Folgen natürlich zu dieser Seite der Waage gehören.

Das Beste daraus machen, wie unser Leben zerstört wird?

Kommen wir zu jenem Teil der Gesellschaft, der durch den Lockdown in seinen Erwerbsmöglichkeiten vorübergehend eingeschränkt oder bereits dauerhaft seiner Existenz beraubt wurde. Man hört, sieht und liest diesbezüglich unter anderem aufmunternde Geschichten über brotlos gewordene Köche oder Künstler, die nun als ungelernte Hausmeister oder Erzieher in der Notbetreuung arbeiten. Sind aber jene, die eben nicht ständig positiv denken können und das Beste aus der Not machen, selbst schuld und dürfen auf keinen Fall „aufgerechnet“ werden gegen die berühmten Coronotaten „zuviel“?

Es geht nicht nur und vielleicht nicht einmal primär um Geld, davon gibt der Staat als „Stütze“ derzeit munter aus, was er nicht hat. Es geht um die Würde! Darum, ob ich mein Leben – in Grenzen und in Maßen – selbst bestimmen kann oder ohnmächtig zuschauen muss, wie meine Selbständigkeit und Selbstbestimmung zerstört werden. Ob mir dabei gleich die Würde geraubt wird, das hat zwar auch mit meiner eigenen Resilienz zu tun, mit meiner Geschichte, meinen Projektionen und meinen Ressourcen, eben damit, wie ich mit mir selbst umgehen kann. Offenbar ist es jedoch für viele Betroffene ziemlich demütigend, wie wenig die Politik bedacht hat, was der Lockdown für diese Menschen konkret bedeutet.

Welche Verletzungen und Schmerzen sind dadurch ausgelöst worden, dass man sie, bei Lichte betrachtet, „vergessen“ oder eben als nicht „systemrelevant“ eingestuft hat oder immer noch einstuft? Der Verlust der Würde wird, schreibt Peter Bieri, wird als fundamentaler Makel erfahren, als eine Schmach, ähnlich einer großen Schuld, und er kann den Lebenswillen in Frage stellen (9). Auf jeden Fall haben die Lebensqualität, die hier zur Disposition gestellt wurde, und die dadurch bedingten massenhaften

Depressionen nichts mit Egoismus und Spaßgesellschaft zu tun.

Werfen wir noch einen Blick auf all jene von uns, die vielleicht vom Lockdown nicht so existentiell, aber von den Einschränkungen doch zumindest „privat“ betroffen sind. Auch hier geht es ja ganz häufig um Fragen der Würde, auch wenn das kein Lockdown-Fanatiker gerne zugibt: Ob ich jemand eine Umarmung anbiete oder verwehre, das kann sehr fundamental für seine Würde sein. Das hat nichts mit Jammern auf höchstem Niveau zu tun – und auch „Lebensqualitätseinbuße“ träfe es nicht.

Das RKI rechnet gegenwärtig vor, wie viele hunderttausend Lebensjahre angeblich durch vorzeitigen Coronatod gestohlen wurden, fast so als hätte ein einzelner Mensch diese Lebensjahre, sozusagen das ewige Leben haben können.

Soll es gegenüber solch fulminanten Zahlen gerade mal ein laues „schade“ wert sein, wie viele Millionen Umarmungen und Handschläge, Küsse und Schulterklopfen, eben alle Gesten der Verbindung in diesem Jahr unterblieben?

Nein, denn diese Praxis des social distancing ist in hohem Maße ungesund und deprimierend. Das hat nicht nur mit Oxytocin und anderen Wohlfühlhormonen zu tun, als ginge es um Wellness, es geht um Gefühle und Selbstwert, um Vertrauen und Halt (10). Reden wir über alle gravierenden Formen der Einsamkeit, lassen wir nicht zu, dass nur unsere Patientinnen und Patienten darüber reden, aber reden wir durchaus auch von ihnen: Wie Depressionen, chronische Schmerz- und Angstsyndrome verstärkt werden, wie das allgemeine Stresslevel bei Patienten steigt. Dies wiederum nicht nur bei Patienten, bei uns allen.

Es gab Zeiten, vor dem Epochenbruch, da boten Menschen in Fußgängerzonen wildfremden Passanten Umarmungen an. Igitt, wie

ansteckend? Das zu entscheiden bleibt jedem selbst überlassen. Beschädigt wird eine Kultur der Nähe, „eine Art zu Leben“: mit menschlicher Würde. Erstaunlicherweise meint jedoch der Deutsche Ethikrat, Abstandsregeln und Maskenpflicht könnten noch eine Weile aufrechterhalten werden, da es sich dabei um eine „geringe Eingriffstiefe“ handle. (11) Gehört nicht wesentlich zur Würde des menschlichen Lebens, wechselseitig das Verhältnis von Nähe und Distanz selbst zu regeln?

Etwas pathetisch ließe sich sagen, Nähe ist das größte seelische Bedürfnis des Menschen, ist aber für viele auch eine Quelle größter Ängste. Von psychisch kranken Menschen wissen wir, wie sehr ihre Gesundheit oft davon abhängt zu lernen, das Nähe-Distanz-Verhältnis selbst zu bestimmen, und zwar nicht nur zu den Menschen, die ihnen besonders nahestehen. Dabei ist zulässig, dass eine Seite bestimmender ist als die andere beziehungsweise eine Art Vetorecht ausübt: „Komm mir nicht zu nahe, ich habe Angst vor Dir (oder vor Deiner Infektion)!“ Das ist vollkommen in Ordnung. Die Würde des Menschen wird allerdings beeinträchtigt, wenn ein Dritter diesen Abstand vorschreibt – und die Betroffenen überdies die Gründe dafür nicht einsehen können.

Auch bei der Maske irrt sich meines Erachtens der Deutsche Ethikrat. Ich verstehe gar nicht, wieso hier die Eingriffstiefe gering sein soll. Es wurde gelegentlich schon darauf hingewiesen, dass gerade konservative Politiker und Philosophen, wenn es sich um anders begründete „Verhüllungen“ des Gesichts handelte, ganz andere Vorstellungen von Würde vertraten. Jede(r) darf zum Selbstschutz eine Maske tragen und kann dafür Respekt erwarten. Doch die Maske jedem vorschreiben? Selbst wenn es nur eine geringe Eingriffstiefe wäre: Sofern die Effektivität der Maßnahme alles andere als erwiesen ist – je nach Art der Maske – oder sogar unsinnig ist – je nach den Umgebungsbedingungen, zum Beispiel im Freien –, dann bekommt die Maskenvorschrift automatisch den Charakter einer Erziehungsmaßnahme.

Diesen Charakter hatte sie aus meiner Sicht vom ersten Tage an – und als solche wurde sie auch in den Medien „gefeiert“: Wer solidarisch eingestellt ist, soll gefälligst zeigen, wie ernst er es mit der Maske meint, egal wie wissenschaftlich „evident“ der Nutzen ist! Wenn man aber erwachsene Menschen auf diese Weise wie Zöglinge behandelt, werden sie entmündigt und elementar in ihrer Menschenwürde beeinträchtigt.

Die Strategie der Macht: Impfen, bis der Sensenmann kommt

Wenn Sie mir bis hierhin gefolgt sind, vielleicht auch zum Teil unter innerem Protest darüber, was ich vergessen oder eben doch zu polemisch formuliert habe, so hoffe ich doch, Sie gewähren mir noch so viel Kredit, dass ich einige, zugegebenermaßen ziemlich „steile“ Thesen zum Thema Impfpolitik vortragen darf. Ich verspreche, am Ende gibt es im Gegenzug eine hochkarätige ethische Pointe.

Ich habe viele Jahre Berichte über Studien zur Grippeimpfung gelesen und natürlich auch das ertragen müssen, was das *Robert Koch-Institut* alle Jahre wieder an Öffentlichkeitsarbeit dazu betrieben hat. Ich möchte betonen, dass ich die Grippeimpfung nicht rundheraus ablehne. Hausärzte haben damit sehr unterschiedliche Erfahrungen gemacht, sie schützt leider eben oft gerade jene nicht, die sie besonders brauchen – vielleicht schlicht auch deshalb, weil man dem Tod nicht ewig absagen kann. Die internationale Studienlage zur Grippeimpfung war jedenfalls so grottenschlecht (12), dass sich viele Mediziner und Ethiker niemals zu einer moralischen Impfpflicht hätten hinreißen lassen, von einer rechtlichen ganz zu schweigen.

Mittlerweile sagt man beim RKI fast selbstkritisch: „Ach, die

Grippetoten der letzten Jahre, das waren doch nur geschätzte Zahlen.“ Heute dagegen soll alles unbestechliche Mathematik sein, was uns an Zahlen präsentiert wird, dafür hat man die Grippetoten gleich mit abgeschafft, es sind nun durchweg alles Coronatote (13).

Heute impfen wir aus besonderem Bewusstsein für die Dringlichkeit, bevor es überhaupt eine nennenswerte Studienlage zum Impfstoff geben konnte. Alles ganz logisch. Meine Spezialthese 1: Es musste ein „neuartiger“ Virus sein, damit man neuartige Impfstoffe und ein neuartiges Impfsystem – militarisierte Impfzentren statt Impfung in der Verantwortung des Hausarztes – begründen konnte, inklusive neuartiger Impfwänge, die nicht durch das Bundesverfassungsgericht zu kippen wären. Wenn es ihn nicht gegeben hätte, hätte man Covid-19 erfinden müssen, so aber reichte es anscheinend, seine Gefährlichkeit hemmungslos zu überzeichnen.

Wie erwähnt, rührt die Politik engagiert aber komplett erfolglos seit Jahren die Werbetrommel für die Organspende. Sind Sie diesbezüglich etwa auch so unsolidarisch, dabei nicht mitzumachen? Geht es Ihnen vielleicht um die Menschenwürde des sterbenden Menschen, zumal wenn Sie selbst betroffen sein könnten? Dann sind Sie hoffentlich bereit, für eine Minute einmal anders über den „Stell-Dich-nicht-so-an-Piks für die Solidarität“ nachzudenken.

Beim Impfen ist der zur Solidarität zu bekehrende Mensch nicht potentiell tot, wie der Organspender im Ernstfall, sondern putzmunter und in vielen Fällen größtenteils gesund. Eigentlich ergibt sich daraus eine besondere Verantwortung des Hausarztes beziehungsweise der Hausärztin. Aber die müssen sich ja jetzt nicht mehr damit herumschlagen. Die „Eingriffstiefe“ der Impfung scheint überdies so gering zu sein, dass sich der Deutsche Ethikrat erst gar nicht damit befasst. Zwar betont er, dass man noch gar nicht wisse, ob die Impfung schwere Verläufe oder die Weiterverbreitung des

Virus überhaupt oder effektiv unterbinde. Ansonsten beschäftigt er sich aber nur mit den „Impfwilligen“ und den Geimpften – ob sie Sonderrechte oder Sonderpflichten haben könnten, wenn das mit der Effektivität irgendwann erwiesen wäre (14). Was aber ist mit den Impfunwilligen?

Auch hier geht es um Selbstbestimmung und Würde: die Verfügung über meine körperliche Integrität – aber nicht nur nebenbei auch darum, wie ich mir ein Miteinanderleben in Würde vorstelle und wie viel dabei nach meinem Empfinden „von oben“ vorgegeben werden darf in Sachen Solidarität. Selbst wenn ich davon ausginge, dass der Piks harmlos ist, und keinerlei Sorgen hätte, ob die Manipulation meines Immunsystems sicher frei von negativen Folgen bleibt (15), so würde ich die Impfung doch ablehnen, weil ich eine derart verordnete Gesundheitsvorsorge für schwer mit der Würde des Menschen vereinbar halte. Denn, so meine Spezialthese 2, dieses Szenario bleibt kein Einzelfall, die Viren und Mutationen stehen bekanntlich schon Schlange vor dem RKI. Wenn es danach geht, können wir uns zu Tode impfen.

Möglicherweise hätten es die postmodernen Apostel der Solidarität allen Kampagnen zum Trotz schwer, die Mehrheit vom Sinn des Piks zu überzeugen, wenn es bei den Nutznießern der Solidarität vor allem um jene Menschen ginge, die in absehbarer Zeit an irgendetwas sterben, also alte und mehrfach Vorerkrankte. Spezialthese 3: Wenn Moral nicht genügt – hilft Erpressung. Längst sollen wir uns nicht mehr impfen lassen, um Menschen zu schützen, die besonders schutzbedürftig sind, sondern damit wir alle, nach ausreichender Durchimpfung der Bevölkerung, endlich den Lockdown verlassen können. Und beim nächsten Mal? Damit ein Lockdown gar nicht mehr „nötig“ wird, lassen wir uns rechtzeitig alle impfen, gegen alles Mögliche. Das nenne ich das neue Geschäftsmodell, mathematisch zwingend und mit etwas moralischem Zwang und Anreizen für Impfwillige noch überzeugender.

Eine Schutzimpfung sollte eigentlich jene schützen, die sie besonders brauchen. Offenbar ist ein solches medizinisches Wunderwerk zu entwickeln auch der modernsten Wissenschaft nicht möglich. Einige der allerneuesten Impfstoffe müssen sogar gleich für die Gruppe der Risikopatienten ausgeschlossen werden: zugelassen nur bis 65 Jahre. Also wird das vielbeschworene Theorem der Herdenimmunität – ein bezeichnendes Wort – bemüht, um ein ganzes Volk in Geiselhaft zu nehmen. Bei der Grippeimpfung hätte es und hat es nie funktioniert, unter anderem wegen der ständig neuen Virusmutationen. Bei Corona soll es nun besser klappen, da eine gentechnische Impfung, einmal richtig gebastelt, schneller an Mutationen angepasst werden kann. Und das heißt: einmal verhaftet, immer im Gefängnis. Die Kassen klingeln und die Bürger werden zum Bravsein in der Herde dressiert, so gehen lebenslanges Lernen und lebenslanges Impfen Hand in Hand.

Dass das Selbstbestimmungsrecht des einzelnen, also seine Würde, nur im Ausnahmefall geopfert werden darf zugunsten eines tatsächlichen oder vermeintlichen Volkswohls, das weiß unsere Obrigkeit schon, ihren Immanuel Kant im Gepäck.

Diese Einsicht bildete in der Bundesrepublik Deutschland, im Unterschied etwa zur DDR und zu vielen anderen demokratischen wie nicht-demokratischen Ländern, die Grundlage für die Garantie der weitgehend freien Impfscheidung. *Tempi passati*, nennt man das wohl: Soviel Achselzucken war selten! In ethikhistorischen Philosophieseminaren können sich die Teilnehmer darüber noch in hundert Jahren den Kopf zerbrechen: das Selbstbestimmungsrecht des einzelnen und seine Ausnahmen.

Angesichts der pandemischen Bedrohung handelt unsere Politik verantwortungsbewusst, zupackend und nachhaltig: Sie macht den Ausnahmefall von gestern zur Regel von morgen. Bei Kant übrigens beruhte die Würde des Menschen auf seiner Autonomie, darauf dass

er sich selbst, und zwar als Individuum, seine moralischen Gesetze gibt. Kant lebte gleichzeitig in der Zuversicht der Aufklärung. Nach seiner Überzeugung würde der Mensch, der sich selbst ein moralisches Gesetz gibt, einsehen, dass dies nur ein Gesetz sein kann, welches als allgemeines taugt: „Handle nur nach derjenigen Maxime, durch die du zugleich wollen kannst, dass sie ein allgemeines Gesetz werde.“ Wie auch immer, eine Fremdbestimmung war nicht vorgesehen.

Nehmen wir an, die ganze Energie und das gesamte Geld für Lockdown-, Test- und Impfstrategien wäre alternativ zur Entwicklung einer verbesserten Therapie von ernsthaften akuten Atemwegserkrankungen (SARS) eingesetzt worden. Ja, warum denn nicht an der primären Aufgabe der Medizin ansetzen – in der Therapie? Ein Jahr oder länger kennen wir nun die Erkrankung, zumal es SARS davor auch schon gab, und es tut sich so unfassbar wenig in Sachen Therapie. Oder man hätte ja auch die Intensivstationen ausbauen können, statt sie zu reduzieren! Das können wir uns nicht leisten? Wieso denn nicht?

Spezialthese 4: Die große Mehrheit der Behandelten wäre dennoch „sowieso“ in den Wochen und Monaten darauf verstorben. Das ist keine Erfindung von Boris Palmer, und das wäre gar nicht gut für Marketing und Vertrieb der Therapie, obwohl sie, wie wir bei vielen Chemotherapien gegen Lebensende sehen können, schöne Geschäfte nicht prinzipiell ausschließt. Viel schlimmer jedoch: Wo bliebe da die praktische Solidarität, also der Impfwang?

Spezialthese 5: Die Zielgruppe der hochbetagten und besonders vulnerablen Patienten ist ganz nett groß, aber letztlich zu klein, um wirklich en gros Kasse machen zu können. Im Vergleich dazu, ist das ständige Durchimpfen der ganzen Bevölkerung rentabler. Die Masse macht's. Was ist der Überfall auf eine Bank im Vergleich mit der Gründung einer Bank? Was ist die effektive und menschenwürdige Behandlung von Todkranken gegen den umfassenden

Gesundheitsschutz für eine ganze Bevölkerung, und zwar mit ständig wechselnden Viren-Updates!

Brauchen wir einen Ethikrat? Reden wir über Ethik!

It's stupid, it's economy? Naja, die Politik hat auch etwas davon, muss davon etwas haben, weil nur mit effektiver Politik eine Wirtschaft effektiv funktioniert. Ein ganzes Volk mit Impfungen und Gesundheitsapps, Verordnungen und Verhaltensregeln in den Griff zu bekommen, sorgt wesentlich nachhaltiger für Zukunftsfähigkeit des Geschäftsmodells als die medizinisch angemessene Versorgung von Menschen, die diese Versorgung dringend benötigen.

„Aber“, wenden Sie vielleicht ein, „ist das denn nicht eine Verschwörungstheorie?“ Ob in Verschwörung geplant oder aus vermeintlicher Notwehr geboren, das spielt nicht die große Rolle. Entscheidend ist, wohin die Reise führt. Es geht nicht mehr um Dilemmata, es geht um die Ethik der Zukunft! Der Deutsche Ethikrat hat bemerkt, dass Covid und das Handling der Pandemie „weit über Covid hinaus“ weisen, und hat schon eine Idee, wie es mit dem Recht auf gesundheitliche Selbstbestimmung und vermutlich mit den bürgerlichen Freiheitsrechten allgemein weitergeht:

„So könnte die generell große Akzeptanz gegenüber den mit manchen Infektionsschutzmaßnahmen verbundenen Grundrechtseingriffen als Hinweis darauf gesehen werden, dass dem Staat größere Verantwortung hinsichtlich des Schutzes vor Krankheit zugewiesen wird, verbunden mit der Zubilligung entsprechender Befugnisse.“ (16)

Also, ich habe dem Staat weder eine größere Verantwortung „zugewiesen“ noch ihm entsprechende Befugnisse „zugebilligt“. Sie auch nicht? Dann müssen Sie sich schleunigst artikulieren!

Schreiben Sie zum Beispiel die Politiker Ihres Wahlkreises an und stellen Sie klar, in welcher Welt von morgen Sie leben wollen. Was hier passiert oder betrieben wird, ist die systematische, aber durchaus gewohnte und bei Politikern wie Journalisten beliebte Verwechslung von Demoskopie und Demokratie. Ethik-Professoren sollten sich daran nicht beteiligen! Vielleicht müssen wir, auch wenn es nicht erlaubt ist, eine Art Volksentscheid versuchen, um endlich die Debatte in Gang zu bringen, die das Parlament verweigert. Es geht gar nicht um „heimliche“ Mehrheiten, die ich auch nicht kenne, sondern um eine öffentliche Diskussion.

Peter Bieri schreibt, unsere Würde wird angegriffen, wenn wir in eine Ohnmacht gezwungen werden und die Notwendigkeit dafür nicht einsehen. Das Minimum, um unsere Würde bei einem solchen Angriff zu wahren, bestehe darin, dass wir unsere abweichende Meinung kundtun können. Die Würde werde erst dann wirklich beschädigt, „wenn wir mundtot gemacht werden“. (17) Wir können uns allerdings auch selbst mundtot machen (18). Es geht bei der Würde immer auch darum, wie ich mit tendenziell entmündigenden Angriffen umgehe. Trauen wir uns: Reden wir über Ethik! Sie, liebe Leserin und lieber Leser, verstehen davon so viel wie die politische Obrigkeit sowie die Mehrheit der eingeschüchterten Parlamentarier und Ethik-Professoren – und ganz sicher deutlich mehr als die Damen und Herren der Pharmaindustrie.

Quellen und Anmerkungen:

(1) Peter Bieri: Eine Art zu leben. Über die Vielfalt menschlicher Würde, Frankfurt 2015, hier S. 354 – es geht in dem Zusammenhang um ärztliche Sterbehilfe.

(2) Es handelt sich nicht unbedingt und automatisch um „Kampagnenjournalismus“, wenn Einzelfälle vorgestellt werden statt nüchterne Zahlen. Vielmehr gehört es zu den Grundprinzipien des

Journalismus, Geschichten zu erzählen, statt nüchtern zu bleiben, das lernt der angehende Journalist bereits vor dem Volontariat: Menschen wollen Geschichten lesen. Es wird dann zur Kampagne, wenn man die Einzelfallgeschichte bewusst nicht richtig einordnet – zum Beispiel durch einen Infokasten neben der Geschichte. Wenn der Einzelfall nicht als tragisches Schicksal, sondern als etwas Typisches dargestellt und ihm damit eine statistische Relevanz und Wahrscheinlichkeit für den Leser unterstellt wird, die er nicht hat.

(3) Im Wesentlichen hat sich die (im Prinzip umgekehrte) Alterspyramide der Sterblichkeit über die Monate nicht verändert, wie amtliche Zahlen zeigen. 85 Prozent der „an oder mit“ Corona Verstorbenen waren 70 Jahre oder älter. Nun ist 70 heute zwar kein Alter, das mit Sterben verbunden wird – da müsste man also genauer hinsehen, wie die Prognose der Betroffenen ohne Pandemie ausgesehen hätte. Doch immerhin 70 Prozent der Verstorbenen sind 80 Jahre oder älter gewesen:

<https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1104173/umfrage/todesfaelle-aufgrund-des-coronavirus-in-deutschland-nach-geschlecht/>

[\(https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1104173/umfrage/todesfaelle-aufgrund-des-coronavirus-in-deutschland-nach-geschlecht/\)](https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1104173/umfrage/todesfaelle-aufgrund-des-coronavirus-in-deutschland-nach-geschlecht/)

(4) So antwortete die Philosophie-Professorin Petra Gehring auf die Frage nach den „Facetten einer moralischen Landschaft“ zu Corona-Zeiten: „Selbstverständlich ist die pauschale Diskriminierung von alten Menschen genauso wenig mit dem Grundgesetz vereinbar wie eine Schlechterstellung von Menschen mit Diabetes oder Übergewicht. „Glück“ (in Anführungsstrichen) war es – unter dem Gesichtspunkt der Gleichbehandlung – dann aber auch, dass das Virus sich als wesentlich tückischer herausgestellt hat als man anfangs dachte: Die unterschiedlichsten Menschen erleben schwere Verläufe. Das hält uns bislang – jedenfalls in Europa – zusammen.“ Petra Gehring: „Die Gegenwart, in der wir stecken, hat uns durchaus mit Haut und Haaren“, Interview, auf der Website der Bundeszentrale für politische Bildung,

<https://www.bpb.de/gesellschaft/umwelt/bioethik/314581/interview-petra-gehring>

<https://www.bpb.de/gesellschaft/umwelt/bioethik/314581/interview-petra-gehring>

(5) Siehe NZZ-Interview mit Christoph Lütge, er äußert sich dabei viel kritischer als ich hier zu Aspekten der Politik und dem Umgang mit „Fakten“ und „Zahlen“:

<https://www.nzz.ch/international/der-ethiker-christoph-luetge-kritisiert-weiterhin-den-lockdown-ld.1601465>

<https://www.nzz.ch/international/der-ethiker-christoph-luetge-kritisiert-weiterhin-den-lockdown-ld.1601465>

(6) Deutscher Ethikrat: Besondere Regeln für Geimpfte? 4. Februar 2021; **<https://www.ethikrat.org/mitteilungen/2021/besondere-regeln-fuer-geimpfte/>**

<https://www.ethikrat.org/mitteilungen/2021/besondere-regeln-fuer-geimpfte/>

(7) Kriterien für diese Reflexion finden sich bei Ralf Stoecker: In Würde altern, in: Menschenwürde. Eine philosophische Debatte über Dimensionen ihrer Kontingenz, hrsg. von M. Brandthorst und E. Weber-Gushar, Suhrkamp tbw, Berlin 2017, S. 338-360

(8) Deutscher Ethikrat: Mindestmaß an sozialen Kontakten in der Langzeitpflege während der Covid-19-Pandemie, 18. Dezember 2020; **<https://www.ethikrat.org/fileadmin/Publikationen/Ad-hoc-Empfehlungen/deutsch/ad-hoc-empfehlung-langzeitpflege.pdf>**

<https://www.ethikrat.org/fileadmin/Publikationen/Ad-hoc-Empfehlungen/deutsch/ad-hoc-empfehlung-langzeitpflege.pdf>

(9) Peter Bieri, a.a.O., S.14

(10) Nach der berühmten Familientherapeuten Virginia Satir brauchen wir täglich acht Umarmungen, um stabil und gesund zu bleiben. Von Satir stammt auch die Idee oder Erkenntnis, dass es zu den fünf fundamentalen menschlichen Freiheiten gehört, in eigener Verantwortung Risiken einzugehen. Vielleicht passt auch dies als Kontrapunkt zur herrschenden Bevormundung im Umgang mit einer Pandemie. Siehe Virginia Satir: Mein Weg zu dir. Kontakt

finden und Vertrauen gewinnen, Kösel, 16. Aufl., München 2019

(11) Deutscher Ethikrat: Besondere Regeln für Geimpfte? 4. Februar 2021, a.a.O.

(12) Christoph Wagner: Immunisieren Sie sich auch gegen Impfpropaganda! in: Naturarzt, 11/2014;

https://wastutdirgut.de/wp-content/uploads/2019/09/NA_2014_11_Impfen.pdf

https://wastutdirgut.de/wp-content/uploads/2019/09/NA_2014_11_Impfen.pdf

(13) Ich erlaube mir den Hinweis, dass ich für die hier vorgeschlagene Abwägung die Diskussion um „an oder mit“ Corona verstorben komplett außen vor gelassen habe, d.h. ich tue so, als ob es tatsächlich so viele „Coronatote“ gab und gibt wie behauptet. Es würde unsere ethische Diskussion erschweren, wenn wir über vermeintliche Fakten streiten, daher lasse ich alle amtlichen Coronatoten als solche gelten.

(14) Deutscher Ethikrat: Besondere Regeln für Geimpfte? 4. Februar 2021, a.a.O.

(15) Siehe dazu verschiedene Beiträge von Professor Harald Walach, zum Beispiel aktuell: **[https://harald-](https://harald-walach.de/2021/02/02/kommt-alles-heil-von-der-covid-19-impfung/#more-2952)**

[walach.de/2021/02/02/kommt-alles-heil-von-der-covid-19-impfung/#more-2952](https://harald-walach.de/2021/02/02/kommt-alles-heil-von-der-covid-19-impfung/#more-2952)

<https://harald-walach.de/2021/02/02/kommt-alles-heil-von-der-covid-19-impfung/#more-2952>

(16) Deutscher Ethikrat (Website): Normative Fragen des Umgangs mit einer Pandemie (= Anmoderation der Corona-Beiträge);

[https://www.ethikrat.org/themen/aktuelle-ethikratthemen/normative-fragen-des-umgangs-mit-einer-](https://www.ethikrat.org/themen/aktuelle-ethikratthemen/normative-fragen-des-umgangs-mit-einer-pandemie/)

[pandemie/](https://www.ethikrat.org/themen/aktuelle-ethikratthemen/normative-fragen-des-umgangs-mit-einer-pandemie/) (**<https://www.ethikrat.org/themen/aktuelle-ethikratthemen/normative-fragen-des-umgangs-mit-einer-pandemie/>**)

(17) Peter Bieri, a.a.O., S.40

(18) Peter Bieri, a.a.O., S.77



Christoph Wagner, Jahrgang 1963, ist Philosoph und Heilpraktiker. Er war lange Zeit Journalist, darunter von 1994 bis 2001 Redakteur der „Blätter für deutsche und internationale Politik“ und 2003 bis 2016 Redaktionsleiter der Zeitschrift „Naturarzt“. Er arbeitet heute als Kreativtherapeut in einer psychosomatischen Klinik sowie als HP in eigener Praxis. Auf seiner Website wastutdirgut.de (<https://wastutdirgut.de/>) schreibt er gerne über Naturheilkunde, Psychologie und Philosophie — und seit der Coronakrise auch ab und zu über Politik.

Dieses Werk ist unter einer **Creative Commons-Lizenz (Namensnennung - Nicht kommerziell - Keine Bearbeitungen 4.0 International** (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de>)) lizenziert. Unter Einhaltung der Lizenzbedingungen dürfen Sie es verbreiten und vervielfältigen.