



IM FOKUS: COVID-19

Triage-Empfehlungen in der Covid-19-Pandemie

Medizinische Institutionenethik und
gesellschaftliche Funktionen

Covid-19: Auslöser zur
Reformulierung des Postulats
der Lebenswertindifferenz

Social Distancing

Staatliche Maßnahmen
und
soziale Distanzierung

Krisen in der Literatur

Dokumentation, Allegorie,
Unterhaltung.
Kollektive Krisen in
literarischen Texten

Corona-Interviews

Martin Klein
Tobias Weirowski
Bernd Leplow

Liebe Leserinnen und Leser!

Diese Ausgabe ist sehr persönlich. Jede und jeder ist von der Pandemie betroffen und jede und jeder hat ihre oder seine Perspektive auf das Geschehen. Das bedeutet nicht, dass die Perspektiven sich im Groben immer unterscheiden würden, wohl aber in ihren Feinheiten und Nuancierungen. Das Besondere an der Pandemie besteht darin, dass der Beobachtende in seinem Alltag selber zum Objekt seiner Beobachtung geworden ist.

Für manche war es zu Anfang leichter, dem Social Distancing zuzustimmen, da sie ihre Lebensweise vielleicht nicht groß ändern müssen oder eine Umstellung ohne größere Probleme bewerkstelligen konnten. Anderen wiederum, Angestellten in Lebensmittelgeschäften, Handwerkern oder Paketboten, waren Formen penibler Distanzierung zu Anfang gar nicht möglich, da es weder das Gebot des Masketragens gab noch Schutzvorrichtungen. So zeigte die Pandemie auch, wo gesellschaftliche Demarkationslinien verlaufen.

Problematisch zeigten sich die Rolle der Wissenschaft und das durch sie produzierte Wissen. Täglich gibt es neue Erkenntnisse zum Virus und seinen Auswirkungen, die alte Einsichten revidieren, was nicht gerade zur Sicherheit beiträgt und zur Spekulation einlädt. Das Wissen selbst wurde unter Machtverdacht gestellt: Die Politik richte sich nach dem von einigen wenigen Wissenschaftlern Gesagten, was ein paar Phantasiebegabte dazu anregte, im Namen der Freiheit wieder von Verjüngungstheorien und Außerirdischen zu träumen.

Das Virus beweist nach wie vor, wie verwirrt Menschen manchmal auf eine ungewöhnliche Bedrohung reagieren und wie unsicher der Diskurs in einer außergewöhnlichen Situation sein kann. Bei allen Bemühungen ist er selten stringent rational. Ein gewisses Maß Irrationalität ist den konkreten Maßnahmen auch inhärent: Man übt, man probt, man weiß sich gerade nicht anders zu helfen.

Die hier versammelten Texte sind – mehr als sonst – auch Momentaufnahmen. Unser besonderer Dank gilt wie immer der Autorin und den Autoren dieser Ausgabe für ihre Beiträge. Ihnen, liebe Leserin, lieber Leser, wünschen wir beim Lesen anregende Gedanken.

Sebastian Vogel
Andreas Walker

Redaktionsleitung

	Editorial	3
	IM FOKUS: COVID-19	
	TRIAGE	
<i>Dorothee Arnold-Krüger</i>	Triage-Empfehlungen in der Covid-19-Pandemie Eine Bestandsaufnahme mit Einordnungen und Reflexionen	5
<i>Benjamin Roth</i>	Medizinische Institutionenethik und gesellschaftliche Funktionen. Ein interdisziplinärer Diskussionsbeitrag zur Triage-Debatte während der Covid-19-Pandemie	16
<i>Henning Rosenau</i>	Covid-19: Auslöser zur Reformulierung des Postulats der Lebenswertindifferenz	45
	SOCIAL DISTANCING	
<i>Maurice C. Gatzweiler</i>	Staatliche Maßnahmen und soziale Distanzierung in der COVID-19-Pandemie	51
	KRISEN IN DER LITERATUR	
<i>Werner Nell</i>	Dokumentation, Allegorie, Unterhaltung. Kollektive Krisen in literarischen Texten	63
	CORONA-INTERVIEWS	
	Interview mit Martin Klein	88
	Interview mit Tobias Weirowski	90
	Stellungnahme von Bernd Leprow	93
	TAGEBUCH	
<i>Andreas Walker</i>	Aufzeichnungen aus Coronastan	97
	Impressum	134

Triage-Empfehlungen in der Covid-19-Pandemie Eine Bestandsaufnahme mit Einordnungen und Reflexionen

von Dr. phil. Dorothee Arnold-Krüger

Einleitung

Die dynamische Entwicklung der Covid-19-Pandemie und der zunächst kaum einzudämmende exponentielle Anstieg der Zahl der infizierten Menschen stell(t)en die Gesundheitssysteme der betroffenen Länder vor enorme Herausforderungen. Insbesondere in den Monaten März und April des Jahres 2020 gingen Bilder von überfüllten Notaufnahmen und Kliniken in Italien, Spanien und Frankreich, von nächtlichen Abtransporten von Leichen in Militärlastern und von Massengräbern durch die Medien. Später kamen noch ähnliche Bilder aus den USA dazu. Fast täglich wurde von überlasteten Ärzt*innen und Pfleger*innen berichtet. Ihre Statements beschrieben eine Situation, die an ein Katastrophen- und Seuchenszenario erinnerte, das man im Europa des 21. Jahrhunderts nicht (mehr) für möglich gehalten hatte und das kaum mit den bekannten Strukturen eines organisierten Gesundheitssystems vereinbar war. Der Traum einer immunisierten Gesellschaft,¹ in der eine Seuche bzw. eine Pandemie mit ihren verheerenden Konsequenzen der Vergangenheit angehört, kam überraschend an sein Ende.

Stattdessen stellte sich die Frage, wie unter den Bedingungen von Ressourcenknappheit und Zeitdruck die vorhandenen Ressourcen zu verteilen sind und welche Patient*innen intensivmedizinische Behandlungen erhalten sollten und welche nicht. Das damit verbundene Verfahren der Ein- und Zuteilung heißt Triage (von franz. trier: sortieren, auslesen). Es stammt ursprünglich aus der Militärmedizin und wurde am Ende des 18. Jahrhunderts im Rahmen der napoleonischen Kriege unter Bedingungen der Ressourcenknappheit als System für Entscheidungen entwickelt, welche Verletzten zuerst gerettet und behandelt werden sollten. Das Ziel war eine möglichst schnelle Wiederherstellung der Einsatzfähigkeit einer möglichst großen Zahl von Soldaten nach dem Kriterium der Erfolgsaussicht.²

Im medizinischen Kontext beschreibt die Triage die Einteilung von Patient*innen nach dem Kriterium der Dringlichkeit. So wird anhand der Schwere der Verletzungen entschieden, wer zuerst behandelt wird. Unter den Bedingungen von Ressourcenknappheit hingegen verändert sich dieses Kriterium, wenn an die Stelle der Dringlichkeit das Kriterium der (maximalen) Er-

folgsaussicht tritt. Für die Covid-19-Pandemiesituation heißt dies konkret: Mit der Triage wird geregelt, welche Patient*innen unter der Bedingung von Ressourcenknappheit eine intensivmedizinische Behandlung erhalten und welche nicht. Das Verfahren der Triage wird ausdifferenziert als Ex-ante- und Ex-post-Konkurrenz. Während erstere die Situation beschreibt, in der die zur Verfügung stehenden Beatmungsplätze nicht für die Zahl der Patient*innen ausreicht, die sie benötigt, geht es bei der Ex-post-Konkurrenz um die Entscheidungen, eine bereits begonnene Intensivbehandlung zu beenden, um die Ressourcen anderen Patient*innen mit einer besseren Prognose zur Verfügung zu stellen.³

Empfehlungen zum Verfahren der Triage legten medizinische Fachgesellschaften und wissenschaftliche Akademien in Italien,⁴ Österreich,⁵ der Schweiz,⁶ Belgien⁷ und Deutschland⁸ innerhalb relativ kurzer Zeit vor. Diese Triage-Empfehlungen sollen die Entscheidungsverfahren über die Ressourcen strukturieren und transparent machen.⁹

Der vorliegende Beitrag möchte (1) einen ersten Überblick über die genannten Triage-Empfehlungen geben, dann (2) ihre Ziele und Kriterien näher betrachten und schließlich (3) zwei Rückfragen an sie stellen und damit eine Überlegung verbinden.

1. Ein erster Überblick über die Triage-Empfehlungen

Was ihren formalen Anspruch angeht, so handelt es sich bei den genannten Dokumenten durchgehend um Empfehlungen bzw. Richtlinien, die sich an medizinische und klinische Entscheidungsträger*innen wenden.¹⁰ Sie formulieren also keine rechtlich verbindlichen Vorgaben.¹¹ So hebt z.B. die deutsche Triage-Empfehlung klar hervor, dass „eine abschließende juristische Einordnung“¹² nicht Gegenstand der Empfehlung sein kann. Und die belgische Triage-Empfehlung betont, dass es nicht ihr Mandat sei, eine nationale ethische Richtlinie zu erstellen; es würde vielmehr sogar im Verantwortungsbereich jeder Klinik liegen, eigene ethische Richtlinien zu entwerfen und umzusetzen.¹³ Eine Ausnahme scheint die Schweiz zu sein. Hier drängt man offenbar auf mehr Verbindlichkeit, wenn die Triage-Empfehlung der ärztlichen Standesordnung und ihrer Verpflichtung zugeordnet wird.¹⁴ So wird auch in der Schweizer Richtlinie formuliert, dass mit ihr die Grundlage für gesamtschweizerisch vergleichbare Kriterien gelegt sein soll.¹⁵

Was das inhaltliche Profil der Triage-Empfehlungen angeht, so betonen sie neben der Struktur und der Transparenz des Verfahrens die Notwendigkeit einer sorgfältigen Indikationsstellung und einer Evaluation des Patientenwillens sowie einer palliativen Betreuung von Patient*innen,¹⁶ die nicht oder nicht mehr intensivmedizinisch behandelt werden können. Auch die offene Kommunikation mit den An- und Zugehörigen ist im Blick. Frühzeitig sei zudem zu

prüfen, ob Patient*innen intensivmedizinischer Behandlung bedürfen, um so die medizinischen Ressourcen abschätzen zu können und mögliche Entscheidungen zu initiieren. Eine Unterscheidung zwischen Covid-19- und Non-Covid-19-Patient*innen wird in den genannten Dokumenten ausgeschlossen; eine Ausnahme sind die österreichischen Triage-Empfehlungen, die genau eine solche Unterscheidung vornehmen.¹⁷ Grundlegendes Kriterium der Entscheidungsprozesse der Empfehlungen bzw. Richtlinien ist durchgängig dasjenige der Erfolgsaussicht, das sich an den jeweiligen kurzfristigen Prognosen und den Komorbiditäten orientiert. Auf Basis dieser Kriterien, die in einigen Texten anhand von „scores“ noch weiter differenziert sind, werden Entscheidungsprozesse strukturiert, die die höchste Überlebensrate vermuten lassen. Die Schweizer Triage-Empfehlungen formulieren hier auch noch ein zweistufiges Modell, das mittels gestufter Kriterienkataloge auf eine zunehmende Ressourcenknappheit reagieren kann. Die italienische Triage-Empfehlung sieht an diesem Punkt eine signifikante Differenzierung vor. Auch sie formuliert das Ziel, die Ressourcen für Patient*innen mit den höchsten Überlebenschancen vorzuhalten. Doch in einem weiteren Schritt schränkt sie dies ein, wenn sie diese Überlebenschancen auch ausdrücklich auf die Anzahl der zu erwartenden Lebensjahre bezieht und so eine Nutzenabwägung vornimmt.¹⁸ Daher verweist m.E. die Regensburger Rechtsphilosophin und Medizinethikerin Weyma Lübke zu Recht auf die utilitaristische Argumentation der italienischen Empfehlung.¹⁹ Dies ist eine Argumentation, die der Deutsche Ethikrat für die Abwägungen und Grundvorgaben in Entscheidungssituationen in Deutschland im Zusammenhang mit der Covid-19-Pandemie ausdrücklich ausschließt.²⁰ Wird das „Outcome“ der Triage-Entscheidung in der italienischen Triage-Empfehlung so aufgefasst, verwundert es kaum, dass sie eine Altersgrenze für die Aufnahme auf die Intensivstation im Blick hat.²¹ Dieser Punkt ist umso deutlicher zu benennen, als das Kriterium „Alter“ in den übrigen hier thematisierten Triage-Empfehlungen als Priorisierungskriterium explizit abgelehnt wird.²² Allerdings ist auch dies wiederum einzuordnen. Denn das Alter kann aufgrund der damit verbundenen Komorbiditäten ein Indikator für die (kurzfristige) Prognose von Patient*innen sein, die für die Triage entscheidend ist; dementsprechend ist es als Kriterium z.B. in den Schweizer Richtlinien zu finden. Und grundsätzlich wird in den Triage-Empfehlungen darauf verwiesen, dass der Ermittlung des Patientenwillens zentrale Bedeutung zukommt; und diese Ermittlung kann im Alter ein Problem sein. Dem präklinischen Bereich, konkret den Altenpflegeeinrichtungen, sind daher in den Empfehlungen aus Belgien und Deutschland eigene Abschnitte in den Dokumenten gewidmet.²³

Zwar soll, wie die deutsche Empfehlung betont, in den Altenpflegeeinrichtungen keine Priorisierung stattfinden.²⁴ Doch sie seien der Ort, in denen eine „Advance Care Planning“ verstärkt in den Blick genommen werden sollte,²⁵ um

einer unnötigen Einweisung in die Klinik oder einer nicht gewünschten Behandlung vorzubeugen. Von einer Verlegung von Patient*innen aus Altenpflegeeinrichtungen auf die Intensivstation rät auch die belgische Empfehlung ab.²⁶ Ob damit nicht faktisch einer Priorisierung zumindest Vorschub geleistet wird, ist m. E. eine immerhin diskutabile Frage. In den schweizerischen und österreichischen Triage-Empfehlungen war bzw. ist Demenz als Begleiterkrankung und als Nichtaufnahmekriterium für die Intensivstation genannt.²⁷ Klar wird dagegen eine Priorisierung nach sozialen oder statusbezogenen Kriterien in den Triage-Empfehlungen generell abgelehnt. Die Schweizer Richtlinien differenzieren dies dahingehend aus, dass sie „eine nicht gerechtfertigte Ungleichbehandlung nach (...) Geschlecht, Wohnort, Nationalität, religiöser Zugehörigkeit, sozialer Stellung, Versicherungsstatus oder chronischer Behinderung“²⁸ ausschließen. Hier ist allerdings zu diskutieren, ob damit die Möglichkeit einer Diskussion einer gerechtfertigten Ungleichbehandlung gegeben sein könnte. Der Schutz des involvierten Fachpersonals, das in der Situation der Pandemie besonders relevant ist, wie er in der Schweizer Richtlinie festgelegt ist,²⁹ könnte in diese Richtung deuten. Allerdings ist Schutz nicht zwingend gleichbedeutend mit Priorisierung.

Dieser erste Überblick über die Triage-Empfehlungen legt es m. E. nahe, sie nochmals genauer zu betrachten, insbesondere im Blick auf die in ihnen genannten Ziele und Kriterien.

2. Ziele und Kriterien der Triage-Empfehlungen

Was die Ziele angeht, so stimmen alle hier genannten Triage-Empfehlungen im Wesentlichen überein. Sie basieren sämtlich auf der Logik der Erfolgsaussicht, zielen auf eine Maximierung der Zahl von Überlebenden und verfahren im Kontext einer Folgenabschätzung. Prägnante Beispiele dafür sind etwa in der Schweizer Triage-Empfehlung die (Re-)Evaluation des Zustands von beatmeten Patient*innen nach 48 Stunden mit der Option eines Therapieabbruchs, um anderen Patient*innen mit einer höheren Überlebenschance den Vorzug zu geben, oder in der österreichischen Triage-Empfehlung die Möglichkeit, die Intensivtherapie eines*r Patient*in beenden zu können, um ein*e andere*n Patient*in mit einem besser erwarteten „Outcome“ zu berücksichtigen. So richten sich die Empfehlungen bzw. Richtlinien m. E. nicht an einer Ethik aus, welche die Handlung selbst in den Mittelpunkt stellt, sondern an einer Ethik, welche die Handlungsfolgen zum Kriterium einer Handlung macht. Insofern kann man im Blick auf die Empfehlungen bzw. Richtlinien – in Abgrenzung von deontologischen Ethiken – ethisch von einem utilitaristisch-konsequentialistischen Grundzug ihrer Zielsetzungen sprechen. Dies legt sich auch aus zwei Gründen nahe.

Erstens sind Zielsetzungen in der Regel trivialerweise und grundlegend an einem Ziel orientiert, sodass das Resultat von entsprechenden Empfehlungen

bzw. Richtlinien in den Fokus rückt. Und zweitens gehen die Empfehlungen bzw. Richtlinien für eine Triage-Situation von einer Ausnahme- bzw. Katastrophensituation aus, in der die sonst üblichen Verfahrensweisen – beispielsweise Entscheidungsprozesse im Sinne eines Kohärentismus oder Überlegungsgleichgewichts – letztlich außer Kraft gesetzt werden.³⁰ Diese Ausnahme- bzw. Katastrophensituation zeichnet aus, dass die Ressourcen von medizinischen Gütern und zeitlichen Ermessungsspielräumen so knapp sind, dass Entscheidungsprozesse massiv beschleunigt und eine Ressourcenverteilung selektierend bzw. priorisierend vorgenommen werden müssen. In dieser Fluchtlinie wird die höchstmögliche Zahl von Überlebenden mit einer gewissen Evidenz zum Richtmaß, auf das man sich grundsätzlich verständigen kann.³¹ Anders gesagt: Wenn Lübbe, wie oben erwähnt, in Bezug auf die italienischen Empfehlungen die darin erkennbare utilitaristische Grundlage kritisiert, so wäre diese Kritik als Kritik an der utilitaristischen Begründung der Triage generell zu formulieren. Denn außer dem Fall, dass ein*e Patient*in von sich aus eine Intensivbehandlung ablehnt, handelt es sich bei einer Triage-Situation stets um eine Situation, in der die überindividuelle Perspektive dem individuellen Patientenwillen vorgeschaltet wird. Überindividuell ist dann zu entscheiden, wer eine Intensivtherapie erhält und wer nicht, und diese Entscheidung kann letztlich nur auf der Grundlage einer Folgenabschätzung erfolgen und sich insofern an einer utilitaristisch-konsequentialistisch begründeten Zielsetzung ausrichten.

Was die Kriterien angeht, so orientieren sich die genannten Triage-Empfehlungen prinzipiell an dem Modell des kohärentistischen Prinzipien-Ansatzes von Tom L. Beauchamp und James F. Childress. So werden z. B. in den schweizerischen und österreichischen Triage-Empfehlungen die vier Prinzipien dieses Ansatzes (autonomy, non-maleficence, beneficence, justice) explizit für die Situation der Triage erläutert. Da dieser Ansatz von Beauchamp und Childress bewusst eine anwendungsbezogene Ethik mit Prinzipien mittlerer Reichweite sein möchte, die mit verschiedenen Moraltheorien kompatibel ist, besteht zu dem utilitaristisch-konsequentialistischen Grundzug der Zielsetzungen m.E. nicht zwingend ein Widerspruch. Vielmehr kommt im Einklang mit ihrer wissenschaftstheoretischen Selbstrelativierung der Ansatz von Beauchamp und Childress im Rahmen der Zielsetzungen zu stehen. Insofern gilt: Die Umsetzung begründet nicht das Ziel, vielmehr erfolgt sie als Verfahren aus der Zielsetzung. Im Fall der Triage-Situation ergeben sich daraus die Probleme, die schon mehrfach angeklungen sind. Die Schwierigkeit der Triage besteht in der Frage, ob – im Extremfall und gegen eine ethische Gleichbehandlung – nicht Leben gegen Leben abgewogen wird. Dies führt zur Frage nach der Begründung von Kriterien, die über das entsprechende Vorgehen entscheiden. Denn auch wenn dabei eine Be- oder Abwertung menschlichen Lebens nicht gewollt ist, so wird das individuelle menschliche Leben in einer Triage-Situation anhand medizinisch definier-

ter Parameter eingeordnet und daraus der Beginn und das vorzeitige Ende einer Intensivtherapie abgeleitet.

Von verschiedener Seite ist an diesem Vorgehen scharfe Kritik geübt worden. Dies gilt in zweifacher Hinsicht, nämlich zum einen im Blick auf einzelne Kriterien – wie etwa Demenz oder fortschreitende neurologische Erkrankungen – und zum anderen im Blick auf die Festlegung dieser Kriterien durch medizinische Fachgesellschaften. Letzteren würde so die Aufgabe zugestanden, „die Entscheidungen der Triage über verfassungsrechtliche Grenzen hinaus zu regeln“. Diesen Vorwurf richtet das Forum behinderter Juristinnen und Juristen (FbJJ) konkret an den Deutschen Ethikrat, der in seiner Ad-hoc-Erklärung den Fachgesellschaften wichtige Orientierungshilfen zubilligt, „welche inhaltlich über das hinausgehen, was staatlicherseits zulässig wäre“. Stattdessen, so der FbJJ, sei es Aufgabe des Ethikrats gewesen, „den Gesetzgeber an seine Pflicht zu erinnern, im Rahmen des verfassungsrechtlich Zulässigen Kriterien für die Abwägung aufzustellen und dies für die handelnden Personen im Gesundheitswesen für verbindlich zu erklären.“ Die verfassungsrechtliche Problematik kann an dieser Stelle nicht diskutiert werden. Die erwähnte Kritik verweist aber auf die erhebliche Schwierigkeit, für eine Triage-Situation angemessene Kriterien zu formulieren und kann m.E. zu zwei Rückfragen und einer Überlegung führen.

3. Zwei Rückfragen und eine Überlegung

Vor dem skizzierten Hintergrund lassen sich m. E. zwei Fragen herausstellen, die auf die Frage nach der verantwortlichen Instanz und der inhaltlichen Orientierung der Kriterien in der Situation der Triage abzielen. Damit kann man eine alternative Überlegung verbinden.

Die erste Frage, die sich angesichts der Triage-Empfehlungen stellen kann, lautet m. E.: Wer definiert und legitimiert die Kriterien? Derzeit ist der Medizin die Primärverantwortung zugewiesen (worden). Dies erklärt sich aus dem Umstand, dass die Verantwortung für Behandlungsentscheidungen, und konkret für Entscheidungen bei der Behandlung von Covid-19-Erkrankungen, bei dem Arzt bzw. bei der Ärztin liegt. Insofern erscheint es folgerichtig, dass diese sich dabei an medizinischen Kriterien ausrichten, die sich wiederum im Rahmen des geltenden Rechts bewegen. Keine der hier untersuchten Empfehlungen beansprucht für sich, wie dargelegt, rechtliche Vorgaben zu definieren, sondern sie beziehen sich auf eine konkrete Situation und formulieren dafür Verfahrenswege. Geht man aber über die akute Pandemiesituation mit ihren oft sehr kurzfristigen Handlungserfordernissen hinaus, so wäre zu diskutieren, ob die Primärverantwortung der Medizin in Bezug auf die Behandlungsentscheidungen und somit auch für die Kriterien einer Triage-Entscheidung nicht mindestens zu flankieren wäre von rechtlichen, ethischen, soziologischen, theologischen und weiteren

Gesichtspunkten. Nicht im Akuten, doch in der Vorbereitung einer möglichen Triage-Situation geht es um medizinische und gesellschaftliche Entscheidungen, da hier zentrale Grundrechte und fundamentale Probleme der Verteilungsgerechtigkeit betroffen sind. Damit ist auch die (Teil-)Frage angesprochen: Wer legitimiert die Kriterien? Weist man diese Aufgabe dem Staat zu, dann schließt sich daran die Frage nach den Möglichkeiten und Grenzen dessen an, was der Staat guten Gewissens normieren kann, darf und muss. Der Deutsche Ethikrat verweist in diesem Kontext in seiner Ad-hoc-Empfehlung darauf, dass es dem Staat nur begrenzt möglich sei, „abstrakt bindende Vorgaben für die Allokation knapper Ressourcen zu machen.“ Dennoch ist die Entscheidung über die Kriterien zu treffen. Und wenn man diese aus der Primärverantwortung der Medizin herauslösen und in einen multiperspektivischen Kontext setzen möchte, dann muss dieser bestimmt sein. In der vorbereitenden oder generellen Überlegung zu Triage-Situationen reicht es dann nicht mehr, auf die juristischen, ethischen oder gerechtigkeits-theoretischen Probleme zu verweisen, die sich in den Triage-Empfehlungen der Fachgesellschaften spiegeln. Vielmehr ist zu überlegen, wie diese Probleme und Perspektiven in den Aushandlungsprozess einbezogen werden können und auf welche Weise daraus eine mindestens valide Grundlage für Entscheidungsstrukturen generiert werden kann. Dabei wird man den Staat mit seinem Recht unbedingt einbeziehen müssen.

Die zweite Frage, die sich angesichts der Triage-Empfehlungen stellen kann, lautet m. E.: Woran sollen sich die Kriterien der Triage-Empfehlungen orientieren? Die benannten Punkte der ersten Frage weisen bereits darauf hin, dass eine einheitliche Orientierung für die Kriterien nur unter Ausschluss oder Zurückstellung weiterer Perspektiven erfolgen kann. Das Dilemma der Triage-Situation ist über ihre akute Notsituation hinaus auch dadurch gekennzeichnet, dass es kein Kriterium gibt, das das Handeln der Triage unhintergebar begründet, rechtfertigt oder normiert. Sind schon die Kriterien der Triage in einem starken Sinn diskutabel und insofern relativ, so gilt dies auch für die Frage, was gewissermaßen das (Meta-)Kriterium für die Kriterien sein soll. Es gibt hier gute Gründe, Alternativen zu diskutieren oder zumindest grundsätzlich im Blick zu behalten, auch wenn sie prima facie eher abständig wirken. Neben den derzeitigen medizinisch fundierten Definitionen von Kriterien wären dann vor allem zum Beispiel das Prioritätsprinzip („first come, first served“), das Zufallsprinzip oder das Dringlichkeitsprinzip zu betrachten, wobei sich bei letzterem sofort die Frage stellt, wer dabei wonach definiert, welche*r Patient*in die Behandlung am notwendigsten benötigt.

Aus diesen zwei Rückfragen kann sich m. E. eine Überlegung ergeben, die lautet: Triage-Empfehlungen sollten nicht nur aus dem verständlichen Notfall medizinisch fokussiert verfahren, sondern im Allgemeinen multiperspektivisch aufgeschlüsselt sein und sich einem gesellschaftlichen Aushandlungsprozess

verdanken, der politisch auch im staatlichen Recht seine Spuren hinterlässt. So begreiflich es also ist, dass in Fragen des akuten Lebens die Medizin an erster Stelle steht, so wenig darf dies zur Ausblendung anderer Teilbereiche der Gesellschaften führen, die zwar im Akutfall nicht für das Überleben ausschlaggebend sein mögen, die aber auf Dauer für das Leben und Zusammenleben notwendig sind. Hier lässt sich eine Fülle von Beispielen – über das Aufschieben anderer medizinischer Probleme durch Patient*innen über die Gefährdung von Kindern durch geschlossene Krippen, Kitas und Schulen bis hin zur drohenden Arbeitslosigkeit durch wirtschaftliche Verwerfungen und rechtliche Grenzgänge des Staates – anführen. Der mögliche Gegeneinwand, dass der vorgeschlagene Aushandlungsprozess illusionär bzw. eine treuherzige Vorstellung ist, muss ernst genommen werden. Angesichts der Situation in Deutschland seit Sommer 2020 kann man allerdings im Gegenzug fragen, ob er nicht faktisch längst im Gang ist. So werden derzeit in der gesellschaftlichen Diskussion zunehmend nicht nur Einsichten der Medizin – und hier auch nicht nur der Virologie und Epidemiologie – berücksichtigt, sondern vor allem auch Einsichten der Soziologie, Pädagogik, Ökonomie und Jurisprudenz. Im Sinn einer möglichst breiten Debatte wäre es m. E. wünschenswert, wenn möglichst viele Akteure sich in diese Debatte noch einbringen könnten. Nicht zuletzt die Theologie wäre hier m.E. mit ihrer ethischen und lebensorientierenden Kraft gefordert. Ein erster Schritt dabei wäre eine möglichst unaufgeregte Analyse der derzeitigen Lage, wozu dieser Beitrag erste Anregungen liefern wollte.

¹ Vgl. hierzu Thießen M: Immunisierte Gesellschaft. Impfen in Deutschland im 19. und 20 Jahrhundert, Göttingen 2017.

² Eine entsprechende militärische Nutzenanalyse liegt auch dem heutigen NATO-Triagesystem zugrunde, vgl. NATO Logistics Handbook, Brussels 1997, <https://www.nato.int/docu/logi-en/1997/lo-1603.htm> (Stand: 06.08.2020).

³ Vgl. Solidarität und Verantwortung in der Corona-Krise. Ad-hoc-Empfehlungen des Deutschen Ethikrats, S. 4. <https://www.ethikrat.org/fileadmin/Publikationen/Ad-hoc-Empfehlungen/deutsch/ad-hoc-empfehlung-corona-krise.pdf>. (Stand: 28.03.2020).

⁴ Società Italiana di Anestesia, Analgesia, Rianimazione e Terapia Intensiva (SIAARTI): Raccomandazioni di etica clinica per l'ammissione a trattamenti intensivi e per loro sospensione, in condizioni eccezionali di squilibrio tra necessità e risorse disponibili (6. März 2020) <http://www.siaarti.it/SiteAssets/News/COVID19%20-%20documenti%20SIAARTI/SIAARTI%20-%20Covid19%20-%20Raccomandazioni%20di%20etica%20clinica.pdf> (Stand: 06.05.2020). Deutsche Version: <http://www.siaarti.it/SiteAssets/News/COVID19%20-%20documenti%20SIAARTI/SIAARTI%20-%20Covid-19%20-%20Klinisch-ethische%20Empfehlungen.pdf> (Stand: 22.11.20).

⁵ Österreichische Gesellschaft für Anaesthesiologie, Reanimation und Intensivmedizin (ÖGARI): Allokation intensivmedizinischer Ressourcen aus Anlass der Covid-19-Pandemie. Klinisch-ethische Empfehlungen für Beginn, Durchführung und Beendigung von Intensivtherapie bei Covid-19-PatientInnen, 17. März 2020, https://www.oegari.at/web_files/cms_daten/covid-19_ressourcenallokation_gari-statement_v1.7_final_2020-03-17.pdf (Stand: 20.03.2020).

⁶ Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW): Covid-19-Pandemie: Triage von intensivmedizinischen Behandlungen bei Ressourcenknappheit. Hinweise zur Umsetzung

Kapitel 9.3. der SAMW-Richtlinien Intensivmedizinische Massnahmen (2013), 4. November 2020, <https://www.samw.ch/de/Ethik/Themen-A-bis-Z/Intensivmedizin.html> (Stand: 22.11.2020).

⁷ Belgian Society of Intensive care medicine: Ethical principles concerning proportionality of critical care during the 2020 COVID-19 pandemic in Belgium, 26. März 2020, http://www.siz.be/wp-content/uploads/COVID_19_ethical_E_rev3.pdf (Stand: 30.03.2020).

⁸ Deutsche interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) et al.: Entscheidungen über die Zuteilung von Ressourcen in der Notfall- und der Intensivmedizin im Kontext der COVID-19-Pandemie 2.0, 16. April 2020, <https://www.divi.de/empfehlungen/publikationen/covid-19/1549-entscheidungen-ueber-die-zuteilung-intensivmedizinischer-ressourcen-im-kontext-der-covid-19-pandemie-klinisch-ethische-empfehlungen/file> (Stand: 17.04.2020).

⁹ Eine Zusammenstellung der verschiedenen Empfehlungen sowie weitere Materialien findet sich auf der Seite der Akademie für Ethik in der Medizin e.V. (AEM), https://www.aem-online.de/index.php?id=90&tx_ttnews%5Btt_news%5D=211&cHash=62b7b94cd347c31b5eb8d4f4fdde4d2b (Stand: 25.04.2020).

¹⁰ Zumindest die österreichische Empfehlung will aber, wie die ARGE Ethik ÖGARI betont, „auch der Öffentlichkeit erklären, an welchen Kriterien sich medizinische Entscheidungen in solchen Krisen orientieren“, Fn. 5, S. 1.

¹¹ Vgl. dazu zu der damit verbundenen Problematik Taupitz J: Triage bei einer Pandemie. Bislang gesetzlich ungeregt. Dtsch Ärztebl 2020; 117(18): A-928/B-782.

¹² Fn. 8, S. 5.

¹³ Fn. 7, S. 1.

¹⁴ So stellen die Schweizer Richtlinien ihrerseits Hinweise zur Umsetzung von Kapitel 9.3. der SAMW-Richtlinien Intensivmedizinischen Maßnahmen aus dem Jahr 2013 dar. Die Zentrale Ethikkommission der SAMW bietet mit diesen Richtlinien, die aktuell um die Triage-Richtlinien erweitert wurden, und mit anderen medizinethischen Richtlinien konkrete Hilfestellungen für die medizinische Praxis und die bio-medizinische Forschung. Die medizinethischen Richtlinien werden vom FMH (Foederatio Medicorum Helveticorum), dem Berufsverband der Schweizer Ärzt*innen, in der Regel in die Standesordnung aufgenommen und sind damit für ihre Mitglieder verbindlich. Vgl. die Ausführungen der SAMW dazu unter <https://www.samw.ch/de/Publikationen/Richtlinien.html> (Stand: 25.04.2020).

¹⁵ Vgl. Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW): Covid-19-Pandemie: Triage von intensivmedizinischen Behandlungen bei Ressourcenknappheit. Hinweise zur Umsetzung Kapitel 9.3. der SAMW-Richtlinien Intensivmedizinische Massnahmen (2013), Fn. 6, S. 1.

¹⁶ Vgl. hierzu Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP): Handlungsempfehlungen zur Therapie von Patient*innen mit COVID-19 aus palliativmedizinischer Perspektive, 18. März 2020, https://www.dgpalliativmedizin.de/images/200318_DGP_Handlungsempfehlung_palliative_Therapie_bei_COVID-19_Update2.pdf (Stand: 20.04.2020).

¹⁷ Fn. 5, S. 2.

¹⁸ Fn. 4, S. 5: „...a chi può avere più anni di vita salvata, in un'ottica di massimizzazione di benefici per il maggior numero di persone.“

¹⁹ Lübke W: Corona-Triage: Ein Kommentar zu den anlässlich der Corona-Krise publizierten Triage-Empfehlungen der italienischen SIAARTI-Mediziner. VerfBlog, 15.03.2020, <https://verfassungsblog.de/corona-triage/> (Stand: 03.05.2020); veröffentlicht auch unter Lübke W: Corona-Triage – Ein Kommentar zu den anlässlich der Corona-Krise publizierten Triage-Empfehlungen der italienischen SIAARTI-Mediziner, in: Zeitschrift für medizinische Ethik, 66, 2020, S. 241–244.

²⁰ Vgl. Fn. 3.

²¹ „Può rendersi necessario porre un limite di età all'ingresso in TI.“ Fn. 4, S.5.

²² Die Deutsche Gesellschaft für Geriatrie e.V. betont in ihrem, die deutsche Triage-Empfehlung ergänzenden Empfehlungstext, dass „allein das kalendarische Alter und die Tatsache einer Alten- und Pflegeheimversorgung als Kriterien der Erfolgsaussichten medizinischer Maßnahmen nicht geeignet“ seien, vgl. Ergänzende Empfehlungen für die Situation heimversorgter geriatrischer Pa-

tienten, 22.03.2020, <https://www.dggeriatrie.de/images/Dokumente/200422-dgg-ergaenzende-empfehlungen-fuer-heimversorgte-patienten.pdf> (Stand: 07.08.2020), S. 3.

²³ Vgl. Fn. 7, S. 2, Fn. 8, S. 9.

²⁴ Dementsprechend verweist die Deutsche Gesellschaft für Geriatrie auch auf die Entscheidungsverantwortung der Kliniken, solange für präklinische Priorisierungsentscheidungen keine transparenten Entscheidungsverfahren vorlägen. Zur Notwendigkeit von Priorisierungsentscheidungen zuungunsten von patientenzentrierten Entscheidungen könnten hier zum einen die Überlastung der Kliniken, zum anderen jedoch eine Ressourcenknappheit, konkret auch hinsichtlich personeller Ressourcen, in den Altenpflegeeinrichtungen führen. Vgl. Fn. 22, S. 6.

²⁵ Vgl. hierzu auch die Präklinische patientenzentrierte Vorausplanung der Deutsche interprofessionelle Vereinigung – Behandlung im Voraus Planen (DiV-BVP) e.V., 09.04.2020, https://www.div-bvp.de/wp-content/uploads/2020/04/Ambulante_patientenzentrierte_Vorausplanung_DOKU_gesamt_200409_final.pdf (Stand: 14.04.2020)

²⁶ Fn. 7, S. 2.

²⁷ Vgl. bspw. Fn. 5, S.7. Die Schweizer Empfehlung wurde im November 2020 aktualisiert. In der aktualisierten Fassung wurde Demenz als Kriterium per se ausgeschlossen, vgl. Fn. 6, S. 4.

²⁸ Fn. 6, S. 3.

²⁹ Vgl. ebenda.

³⁰ Allerdings verweist die deutsche Empfehlung ausdrücklich darauf, dass Entscheidungen möglichst nach einem „Mehraugen-Prinzip“ erfolgen sollen, und inkludiert somit ein kohärentistisch fundiertes Vorgehen. Vgl. Fn. 8, S. 5, und auch die Empfehlungen zur Ethikberatung, welche von der Akademie für Ethik in der Medizin herausgegeben wurden, vgl. Möglichkeiten und Grenzen von Ethikberatung im Rahmen der Covid-19-Pandemie. Ein Diskussionspapier der Akademie für Ethik in der Medizin. (31.03.2020) https://link.springer.com/article/10.1007/s00481-020-00580-4?wt_mc=Internal.Event.1.SEM.ArticleAuthorOnlineFirst (Stand: 08.08.2020).

³¹ Auf die verfassungsrechtlichen Schwierigkeiten der sogenannten Maximierungsformel verweist Taupitz, Fn. 11. Eine entsprechende rechtliche Klärung fordert die Stellungnahme der Bundesärztekammer ein, vgl. Orientierungshilfe der Bundesärztekammer zur Allokation medizinischer Ressourcen am Beispiel der SARS-CoV-2-Pandemie im Falle eines Kapazitätsmangels, 05.05.2020, https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Stellungnahmen/BAEK_Allokationspapier_05052020.pdf (Stand: 06.08.2020).

³² Neben dem Utilitarismus benennt Stoecker als alternative ethische Perspektiven zur Einordnung der Triage: Gerechtigkeit, Menschenwürde, Menschen- und Bürgerrechte, Care-Ethik, Prinzipien mittlerer Reichweite, religiöse Gebote und das Überlegungsgleichgewicht sowie das tragische Dilemma. Sämtliche Perspektiven zeigen das moralische Dilemma der Triage-Situation auf, ohne eine ethisch eindeutige Begründungslogik bieten zu wollen bzw. zu können und fungieren, so Stoecker, als „argumentative Landkarte“ für ethisch verantwortliche Triage-Entscheidungen. Insofern nehmen sie den Prozess der Entscheidung in den Blick und verbinden ihn mit der Zielsetzung, die allerdings nicht noch einmal eigens gekennzeichnet wird, sondern aus der Beschreibung der Triage-Situation abgeleitet wird. Die grundsätzliche Frage, ob die Zielsetzung einer Triage anders als folgenabschätzend sein kann, bleibt dabei offen. Vgl. Stoecker R: Verteilung knapper Ressourcen in der Intensiv- und Notfallmedizin. Ein ethischer Hintergrundkommentar zur gemeinsamen Stellungnahme der AEM und anderer medizinischer Fachgesellschaften vom 25.3.2020, https://www.aem-online.de/fileadmin/user_upload/Ralf-Stoecker-Ethischer-Hintergrundkommentar-zur-Stellungnahme-der-Fachverbaende-und-AEM-1.pdf (Stand: 03.05.2020). Vgl dazu auch Schöne-Seiffert, die verschiedene ethische Positionen zur Triage diskutiert und anmerkt, dass die überwiegenden Zahl der Positionen „die Idee mit einbeziehen, dass es zutiefst unethisch sei, in solchen Konflikten unsere Rettungsressourcen nicht auch nach Maßgabe der erhofften Nutzens einzusetzen.“ Schöne-Seiffert B: Wen soll man leben lassen? Verantwortung an der Grenze der Zumutung: Das Corona-Virus führt Ärzte in tragische Entscheidungskonflikte, Frankfurter Allgemeine Zeitung, Nr. 77, 31.3.2020, S. 11.

³³ Stellungnahme zu den Empfehlungen der Fachverbände für den Fall einer Triage. Forum behinderter Juristinnen und Juristen (FbJJ) [3], https://www.teilhabeGesetz.org/media/Ottmars_Dateien/200406_FbJJ_Stellungnahme_Triage.pdf (Stand: 07.05.20).

³⁴ Fn. 3, S. 4.

³⁵ Fn. 33.

³⁶ Gegen das dargelegte Triage-Verfahren der deutschen Empfehlung haben mit der Unterstützung der Aktionsplattform und Disabled People's Organisation AbilityWatch inzwischen mehrere Personen eine Verfassungsbeschwerde eingereicht. AbilityWatch verweist unter anderem darauf, dass hier Kriterien zur Priorisierung vorgelegt würden, nach denen „fast jeder ältere Mensch oder Mensch mit einer Behinderung automatisch die Voraussetzungen“ erfülle, um einen „schlechten Punktwert“ zu erhalten. Vgl. <https://abilitywatch.de/2020/07/21/verfassungsbeschwerde-gegen-triage-verfahren/> (Stand: 06.08.2020).

³⁷ Fn. 3, S. 3.

³⁸ Ebenda, S. 4.

³⁹ Die genannten Prinzipien werden in der Stellungnahme des Forums der behinderten Juristinnen und Juristen befürwortet, vgl. Fn. 33, [7] Vgl. dazu auch Zimmermann T: Wer stirbt zuerst?, Legal Tribune online, 23.03.2020, <https://www.lto.de/recht/hintergruende/h/corona-triage-todstrafrecht-sterben-krankenhaus-entscheidung-auswahl/> (Stand: 06.05.2020) und Stoecker, Fn. 32.

⁴⁰ Vielleicht kann man sich die Schwierigkeiten am besten an der italienischen Empfehlung bzw. deren Kritik durch Lübke vor Augen führen. So sieht Lübke in der italienischen Empfehlung „die komplexe Begründungslogik der Triage missverstanden“ (Lübke, Fn. 19, S. 3), da eine Altersdifferenzierung, die aus der Logik der Empfehlung folgen würde, nicht zum traditionellen Prozedere gehöre. Der Wert eines Lebens bemesse sich zudem nicht in der Zahl der Lebensjahre, sondern sei grundsätzlich nicht verrechenbar. Insofern habe sich eine Triage-Entscheidung auch nicht an der Maximierung zu orientieren, sondern müsse auf gerechte Weise spezifizieren. Man könnte auch die Frage nach der Qualität einer Lebenszeit diskutieren, die durch die intensivmedizinische Behandlung möglich wurde bzw. wird. Und man kann auch die Fragen stellen, ob durch eine benefizientorientierte Triage-Entscheidung an gerettete Personen moralische Ansprüche im Sinne einer Verantwortung gegenüber der Gesellschaft gestellt werden können, d.h., ob sie also die Zuteilung von Ressourcen im Nachhinein gegenüber der Gesellschaft zu rechtfertigen hätten. Daran schließt sich allerdings die Frage an, ob in einer Triage-Situation, in der die individuelle Patientenzentrierung hinter eine überindividuelle Perspektive zurückzutreten hat, diese notgedrungen überindividuelle Perspektive im Nachhinein mit der individuellen Verantwortung verbunden werden kann: Darf man von infolge einer Triage überlebenden Patient*innen als Gesellschaft etwas Besonderes oder gleichsam Verrechenbares zurückfordern?

Dorothee Arnold-Krüger ist Theologische Referentin am Zentrum für Gesundheitsethik an der Evangelischen Akademie Loccum.

Medizinische Institutionenethik und gesellschaftliche Funktionen.

Ein interdisziplinärer Diskussionsbeitrag zur Triage-Debatte während der Covid-19-Pandemie

von Benjamin Roth, M.Mel.

1. Einführung

1.1 Der Covid-19-Schock – ein Abriss

Seit dem Ausbruch des neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2) in Wuhan (China) steht die Erde still. Das Virus breitete sich rasch über den ganzen Planeten aus und wurde zu einer „länder- und kontinentübergreifenden“¹ Pandemie.

Viele bis dahin als unverrückbar gegoltene Sicherheiten, wie die Globalisierung oder die Vernetzung und Internationalisierung des Handels, stehen seither zur Disposition. Dasselbe Phänomen traf auch die Medizin und Gesundheitswissenschaften. Moderne, im internationalen Vergleich hoch leistungs- und belastungsfähige Gesundheitssysteme in Italien, Spanien oder den USA stießen in verschiedenen Landesregionen an ihre Grenzen.² Denn die sich im Zuge einer Virus-Ansteckung bei vielen entwickelnde Lungenkrankheit COVID-19 (Corona Virus Disease 2019) ist bisher weder therapierbar, noch existiert ein Impfstoff. In der Folge müssen viele Patienten künstlich beatmet werden – was zu einer Knappheit der benötigten Beatmungsgeräte führte.

Die Bilder der überfüllten Krankenhäuser und die rasch – etwa auf der Hart Island vor New York – ausgehobenen Massengräber schockierten die Weltöffentlichkeit.³ Die zunächst zögerlich handelnde Politik in Deutschland entschloss sich zu einem landesweiten Lockdown. Eines der erklärten Ziele ist es dabei, die Überlastung des Gesundheitswesens, im Besonderen der Krankenhäuser, durch eine Abflachung der Infektionskurve zu verhindern. Die Erreichung dieses Ziels war jedoch zu Beginn des Lockdowns mehr als ungewiss und ist es vor dem Hintergrund einer drohenden zweiten Welle bis heute geblieben.⁴

1.2 Der Untersuchungsgegenstand

Die Voraussetzung dieses Aufsatzes ist, dass ein (wie in Absatz 5 geschilderter) Katastrophenfall unabwendbar eingetreten ist. Es wird damit dem Ansatz gefolgt, „aus ethischen Gründen [...] von einem Worst-Case-Szenario“⁵ auszugehen. Auf „gewöhnliche“⁶ Kontexte/Ereignisse sind die Ergebnisse dieser Unter-

suchung damit in keiner Weise übertragbar.

Die Kapazitätsgrenzen des Gesundheitswesens sind im Katastrophenfall in einer Weise überschritten, dass den Erkrankten keine klassische Triage – also eine Behandlungspriorisierung nach den medizinisch-ethischen Kriterien der Indikation, Dringlichkeit und Einwilligung (Absatz 3) – mehr ermöglicht werden kann. Da vor einer solchen Virus-Pandemie niemand geschützt ist, erkranken auch Ärzte, Krankenhausleiter, Gesundheitsminister, Forscher und Staatschefs an dem Virus.⁷ Sie gelangen im weiteren Krankheitsverlauf in die Warteschleife eines überlasteten Triage-Systems. Hier werden sie – den aktuellen fachgesellschaftlichen Empfehlungen⁸ folgend – ungeachtet ihrer Funktion, die sie im Rahmen ihres Berufes für die Gesellschaft ausüben, nach einigen für Außenstehende nicht immer erkennbaren Prinzipien, wie etwa Indikation oder Dringlichkeit, behandelt. Eine Priorisierung eines Patienten aufgrund des „sozialen Status“ ist nach aktuellem Stand der Empfehlungen eindeutig als unethisch abzulehnen.

An dieser Stelle setzt diese Untersuchung kritisch ein. Eine effektive Bekämpfung einer Virus-Pandemie wird durch Entscheidungsträger in der Politik und dem Gesundheitswesen koordiniert. Heilung schwer Erkrankter kann zudem nur institutionalisiert, etwa in funktionierenden Krankenhäusern oder Praxen, erfolgen. Die Gefahr ist nicht von der Hand zu weisen, dass bei Erkrankung oder gar dem Versterben vieler Entscheidungs- und Verantwortungsträger der Zusammenbruch des gesamten Gesundheits- und Katastrophenschutzsystems drohte.

Wäre hier die priorisierte Behandlung konkreter Personen – etwa von Ärzten und Pflegepersonal – mit dem Ziel des Schutzes und der Aufrechterhaltung der Funktion, die diese für die Gesellschaft und deren Institutionen ausüben, nicht ethisch – im Sinne einer klaren Gemeinwohlorientierung – legitim oder möglicherweise sogar geboten?

In den aktuellen Empfehlungsschreibern der Fachgesellschaften findet sich jenseits des Begriffes des sozialen Status keine nähere Erläuterung.⁹ Einige Medizinethiker plädieren jedoch für eine stärkere Konkretisierung der Triage-Kriterien. Sass etwa sieht die Aufgabe darin, „pragmatische Kriterien der Definition von Menschenwürde und Menschen- und Bürgerrecht“ zu erarbeiten, „unter der möglichst viele gerettet (und einige eben nicht) gerettet werden können [sic!].“¹⁰ Schröder-Bäck et al. schließen sich in ihrem Aufsatz dieser Forderung auf. Ihnen folgend, „müssen im Sinne des Allgemeinwohls die primär zu rettenden und zu schützenden Personengruppen bestimmt werden.“¹¹ Darunter fallen ihrer Meinung nach „Mitarbeiter in Strom- und Wasserwerken oder im Transport- und Lebensmittelbereich, Sicherheits- und Ordnungskräfte, Mitarbeiter in Krankenhäusern, Drogerien, Apotheken und auch niedergelassene Ärzte.“¹² Zu einem ähnlichen Ergebnis kommt auch Kotalik in seiner Auswertung zu den nationalen Pandemieplänen der USA, Kanadas, dem Vereinigten Königreich

(UK) und Australiens. Hierin sind immer die „health care workers“ als priorisiert zu schützende und zu impfende Gruppe definiert.¹³ Das Robert-Koch-Institut (RKI) schließt sich in seinem Nationalen Pandemieplan (NPP) dieser Forderung teilweise an – differenziert jedoch zwischen Prävention und Behandlung. Zu Pandemiebeginn sollen bestimmte Bevölkerungsgruppen, etwa medizinisches Personal, priorisiert mit Impfstoffen versorgt werden.¹⁴ Andererseits ist „eine prioritäre therapeutische Behandlung von bestimmten Berufsgruppen im Falle des Auftretens von Erkrankungen [...] nicht vorgesehen.“ Entscheidend sei hier einzig „die medizinische Indikation.“¹⁵

Damit ist der Ausgangspunkt unserer Fragestellung deutlich gemacht. Aus ethischer Sicht ist fraglich, ob Schröder-Bäcks et. al. Position begründbar und vertretbar ist – der Vorwurf des reinen Funktionalismus scheint nahezuliegen. Zudem ist fraglich, ob das Thema schon unter dem Begriff des „sozialen Status“ in den Empfehlungen der medizinischen Fachgesellschaften (bewusst oder unbewusst) abgehandelt und verworfen worden ist.

Diese Fragen und die hiesige Untersuchung zielen folglich einzig auf einen solchen Katastrophenfall ab. Sie stellen weder eine Kritik an den aktuellen Empfehlungen, noch am politischen oder öffentlichen Umgang mit der Krise dar und wollen explizit nicht als Handlungsempfehlung für die gegenwärtige Situation in Deutschland verstanden werden.

Vielmehr handelt es sich um einen auf Situationen wie die in Bergamo oder New York referierenden Diskussionsbeitrag, der für eine hoffentlich niemals eintretende Zukunft verfasst ist. Für die Entscheidungsträger der Politik und des Gesundheitswesens sind diese Überlegungen durchaus schon heute von Bedeutung. Denn letztlich geht es darum, „eine gesundheitspolitische Planung transparent zu betreiben und in die Bevölkerung zu kommunizieren.“¹⁶ Denn mögliche Kriterien einer Triage „müssen vor Eintritt der Krise bekannt sein“ und „von der Öffentlichkeit mitgetragen werden.“¹⁷

2. Theoretischer Teil

2.1 Priorisierung – das ethische Dilemma der möglichen Triage von Covid-19-Patienten

Spätestens mit dem Lockdown wurde auch für das Gesundheitswesen und die Gesundheitsethik in Deutschland die Frage immanent wichtig, wie eine teilweise oder komplette Überlastung der vorhandenen Infrastruktur abgewendet werden und wie eine medizinische Versorgung auch unter extremen Knappheits- und Mangelbedingungen sichergestellt werden kann. Unter dem Begriff der „Triage“ wird dabei die letzte Frage verhandelt.¹⁸

Weder der Begriff noch der Diskussionsgegenstand sind dabei neu. Im

deutschsprachigen Raum wurde diese Diskussion unter anderen Vorzeichen bereits einige Male angerissen. Zum einen (1.) im Kontext der Katastrophenmedizin und zum anderen (2.) vor dem Hintergrund der ökonomischen Rationierungsdebatte der etwa letzten zwei Jahrzehnte.

Zu 1.: Die Diskussion in der Katastrophenmedizin setzte in den 1980er Jahren, parallel zur Entstehung dieser Disziplin ein.¹⁹ Dabei widmet sich nach Weidinger die Katastrophenmedizin „einer Teilaufgabe im Gesamtkonzept des Schutzes der Bevölkerung vor unversehens eintretenden Großschäden und Katastrophen, die örtlich oder räumlich derart nachhaltige Schäden verursachen, dass die Lebensgrundlagen zahlreicher Menschen gefährdet oder zerstört sind.“²⁰ Grundsätzlich könnte nun, den katastrophenmedizinischen Definitionen folgend, weiter zwischen „Katastrophe“, „Großschadensereignis“ und einem „Massenanfall von Verletzten oder Erkrankten“ (MANV) unterschieden werden. Der Unterschied liegt dabei vor allem in der vorhandenen Infrastruktur begründet. „Beim Massenanfall oder Großschadensereignis handelt es sich um ein zeitlich und räumlich begrenztes Ereignis, welches im Gegensatz zur Katastrophe bei eingeschränkter oder erhaltener Infrastruktur vom Sanitäts- oder Rettungsdienst bewältigt werden kann.“²¹ Bei einer Katastrophe handelt es sich dagegen um ein „über das Großschadensereignis hinausgehendes Ereignis mit einer wesentlichen Zerstörung oder Schädigung der örtlichen Infrastruktur, das im Rahmen der medizinischen Versorgung mit den Mitteln und Einsatzstrukturen des Rettungsdienstes alleine nicht bewältigt werden kann.“²² Beispiele hierfür wären etwa Erdbeben, Kriege oder schwerwiegende Terroranschläge, aber auch „Epidemien und Endemien.“²³ Auf solchen Szenarien aufbauend, entwickelt die Katastrophenmedizin seit den 80er Jahren elaborierte Schutzkonzepte, die sich bis hin zu den „Aufgaben“ und der „Struktur“ des Behandlungsplatzes²⁴ eines Patienten ausdifferenzieren lassen.

Das Grundprinzip lautet damals wie heute, bei einem wie auch immer garteten Notfall, „der die Einrichtungen des Gesundheitswesens überfordert“, zunächst „die Verletzten [...] nach Prognose und Dringlichkeit der Behandlung“ zu kategorisieren und erst dann zu behandeln. „Die Gruppe der Schwerstverletzten [...] wird jedoch ohne (Anm. direkte) medizinische Versorgung bleiben.“²⁵ Neben Indikation und Dringlichkeit tritt medizinrechtlich heute auch die notwendige Einwilligung des Patienten.²⁶ Liegt diese nicht vor, da der Patient bspw. bewusstlos ist, muss mindestens davon auszugehen sein, dass eine „mutmaßliche Einwilligung“²⁷ vorliegt.

Dieser Prozess der bewussten Behandlung und Nichtbehandlung von Patienten anhand vorher gebildeter Kriterien wird als Triage bezeichnet. Sie tritt nur dann ein, „wenn die regulär bereit gehaltenen Ressourcen nicht ausreichen, um [...] alle angemessen medizinisch zu behandeln.“²⁸

Zu 2.: In der Rationierungs- und Priorisierungsdiskussion taucht der Begriff

der Triage dagegen seltener auf. Dennoch dienen Triage-Ereignisse immer wieder als Beispiele für Rationierungsdebatten.²⁹ Vereinzelt wird der Begriff in synonyme Bedeutung zur Katastrophenmedizin verwendet.³⁰ Die Ausgangslage ist tatsächlich sehr ähnlich; zu beachten ist aber, dass es sich bei der ökonomischen Rationierung um eine Antwort auf eine Ressourcenknappheit handelt, die nicht physisch oder natürlich begründet ist, wie etwa Krankenhäuser, Ärzte, Medikamente oder Gerätschaften, sondern es sich ausschließlich um die Knappheit ökonomischer Mittel – also um Geldknappheit – handelt. Um dieser zu begegnen entwickelten Gesundheitswissenschaftler und Gesundheitsökonom unter den Begriffen der Rationalisierung, Rationierung und Priorisierung Konzepte zur kostengünstigeren und effizienteren Patientenbehandlung. Anders als die nach Effizienzsteigerungen suchende Rationalisierung zielen Konzepte der Rationierung und Priorisierung immer auf eine Verringerung der angebotenen Leistungen – sei es durch schlichte Streichung (Rationierung) oder durch eine selektivere bzw. zeitliche gestaffelte Zuweisung an die Patienten (Priorisierung).³¹ Den letzten beiden Ansätzen liegt die Erkenntnis zu Grunde, dass „Effizienzsteigerungen allein kaum ausreichen, um ein weiteres Auseinanderklaffen von Machbarem und Finanzierbarem zu verhindern.“³² Demnach muss nach Weimann eingestanden werden, „dass bei begrenzten Ressourcen eine maximale, jedem Individuum gerecht werdende staatliche Gesundheitsversorgung nicht realisiert werden kann.“³³ Dem folgend, wird Priorisierung notwendig, wenn es darum gehen soll, eine flächendeckende Gesundheitsversorgung aufrecht zu erhalten. Priorisiert können „nicht nur Methoden, sondern auch Krankheitsfälle, Kranken- und Krankheitsgruppen, Versorgungsziele und vor allem Indikationen [...] werden.“³⁴ Dabei „führt Priorisierung nicht zwangsläufig zu Rationierung“³⁵, dennoch folgen daraus „Leistungseinschränkungen“³⁶, die nach der Vorstellung des ehemaligen Präsidenten der Bundesärztekammer, Jörg-Dietrich Hoppe, zur Sicherung eines für alle zugänglichen und finanzierbaren Gesundheitswesens so weitreichend sein können, „dass Patienten Leistungen vorenthalten werden, die für sie sogar unmittelbar lebenswichtig sein können.“³⁷

Prima vista mögen beide Ansätze also gänzlich verschieden wirken. Der Katastrophenmedizin geht es um das Managen einer nicht planbaren, unerwartet aufgetretenen Situation, die system- und institutionenzerstörende Wirkungen entfalten kann, während medizinische Rationierungen politisch bewusst gesteuerte, systemimmanente Entscheidungen sind, die der langfristigen Finanzierbarkeit des Gesundheitswesens dienen sollen. Doch trotz dieser Unterschiede geht es beiden Argumentationssträngen im Kern um die Suche nach gerechten, transparenten und nachvollziehbaren Kriterien für eine, aufgrund von Knappheitszuständen unumgänglich gewordenen medizinische Priorisierungsentscheidung. Daher kann gesagt werden, dass es sich bei einer ethisch gerechtfertigten Triage um nichts anderes als eine Form expliziter Priorisierung

handelt.³⁸

Die Kriteriensuche für eine solche ethisch gerechtfertigte Triage ist, der Philosophin Weyma Lübke folgend, die eigentliche ethische Herausforderung, denn „an der Tatsache der Knappheit im Verhältnis zum Bedarf können die in der Triage-Situation befindlichen Akteure (definitionsgemäß) nichts ändern. [...]. Nicht, dass überhaupt Verletzte unversorgt beziehungsweise vorerst unversorgt bleiben, ist [...] das Problem; das Problem ist, ob man rechtfertigen kann, wer unversorgt bleibt.“³⁹ Da alle Menschen wegen ihrer im Personsein⁴⁰ gründenden Menschenwürde ein äquivalentes „prima-facie-Recht“⁴¹ auf Behandlung und Hilfe haben, liegt hierin gleichsam das Dilemma der Triage begründet: Das ethisch eingeforderte „Menschenrecht auf Gesundheit“⁴² kann nicht umfassend und unter gleichen Bedingungen für alle Bedürftigen materialisiert werden. Folgte man einem deontologisch „strengen Egalitarismus“,⁴³ der die unbedingte Gleichbehandlung aller Patienten verlangte, würde daraus folgen, dass „niemand das knappe Gut erhält.“⁴⁴

2.2 Die Kriterien einer medizinisch vertretbaren Triage

Da an dieser Stelle, wie auch bei Stoecker und Taupitz, die Nichtbehandlung aller Patienten aus Gleichheitsgründen nicht in Betracht gezogen wird, kommt als Alternative nur die Triagierung der Patienten in Frage.

Wie Lübke zeigt, liegt der Triage als Priorisierungsproblem eine grundsätzliche ethische Motivation zu Grunde. Vor dem Hintergrund einer sich als defizitär oder gar katastrophisch herausstellenden Ausgangssituation wird versucht, Ressourcenzuweisungen „nach ethischen Gesichtspunkten zu strukturieren.“⁴⁵ Ziel ist es dabei, kriterienbasiert möglichst „viele Menschenleben zu erhalten.“⁴⁶ Insofern ist die Triage analytisch als ein regelutilitaristisches Instrumentarium zu kennzeichnen.⁴⁷

Die „gewöhnlichen“ Kriterien für die Aufnahme einer Therapie, einen Therapieabbruch, sowie einer Therapiezieländerung sind die bereits genannten Kriterien der medizinischen Indikation und Dringlichkeit sowie die Einwilligung des zu behandelnden Patienten.⁴⁸ Daraus könnte geschlossen werden, dass diese „Kriterien der traditionellen ärztlichen Standesethik“⁴⁹ ausreichen, um die knappen Güter zu verteilen. Demnach genüge es, wenn „Ärzte dem medizinischen Standard gemäß handeln.“⁵⁰

Dieser Sichtweise widersprechen jedoch zahlreiche Autoren. Sie vertreten den Standpunkt, dass als ethisch problematisch zu charakterisieren sei, einzig dem individuellen Leistungserbringer im Gesundheitswesen die Zuweisungsentscheidung über knappe Ressourcen aufzubürden. Dies gilt Sass folgend im Besonderen in einer außerordentlichen Situation, wie etwa der Triage.⁵¹ Dafür werden von den Autoren mehrere Gründe angeführt:

1. Taupitz geht davon aus, dass die Medizin als Naturwissenschaft nicht über die Kompetenz verfüge, solch eine Entscheidung zu treffen, denn „Allokationskriterien [...] entscheiden [...] welcher Patient anstelle anderer Patienten das benötigte Medikament oder Beatmungsgerät erhält, wer also ‚bevorzugt‘ wird. Das Problem der interpersonellen Verteilung kann die Medizin in ihrer Eigenschaft als Naturwissenschaft jedoch nicht mit ‚Bordmitteln‘ lösen. Sie kann lediglich sagen, ob die Anwendung eines Arzneimittels bei einem Patienten „sinnvoll“ ist. Beim Vergleich von Patienten und bei der Abwägung von Zielkonflikten ist die Medizin auf normative Vorgaben (Ethik, Recht) angewiesen.“⁵² Ability-Watch vertritt in seiner anhängigen Verfassungsbeschwerde zur verpflichtenden Regelung der Triage durch den Gesetzgeber dieselbe Position: „Wenn es zu wenig Behandlungsplätze gibt, ist die Frage, wer diese bekommt, [...] keine medizinische Frage, sondern eine Gesellschaftliche.“⁵³ Diese sollte von der Ethik diskutiert und müsste in der Folge vom Recht bzw. dem Gesetzgeber allgemeinverbindlich verordnet werden.

2. Es ist zu befürchten, dass in einem individuellen Setting, bei dem einzig die „Mediziner [...] entscheiden, wie eine lebensrettende Behandlung aussehen könne und für wen sie indiziert sei“⁵⁴, nicht sichergestellt werden kann, dass der behandelnde Arzt während einer Notsituation im Rahmen der sozial- und verfassungsrechtlichen Ordnung und des medizinethisch Gebotenen handelt. So kann der Arzt „seine Diagnosen eng oder weiträumig stellen, was unmittelbaren Einfluss auf die verursachten Kosten“⁵⁵ sowie auf die Zuteilung oder Verweigerung z.B. eines Beatmungsgerätes haben kann. Sollte im weiteren diese Zuteilungsentscheidung nicht einzig in der Diagnose, sondern etwa auch dem ärztlichen Wunsch nach Behandlungseffizienz (siehe ausführlich Kapitel 5) oder dessen – ihm bewussten oder unbewussten – Vorurteilen etwa gegenüber Minderheiten oder Menschen mit Behinderungen oder spezifischen Krankheiten begründet liegen, verstieße er gegen den verfassungsrechtlichen wie ethischen Rahmen, in welchem die medizinische Behandlung stattzufinden hat.⁵⁶ Nachweisbar dürfte so etwas aber in einer konkreten Triage-Situation kaum sein.

3. Daran anschließend, ist es den Leistungserbringern des Gesundheitswesens und vor allem den behandelnden Ärzten nicht zuzumuten, solch schwerwiegende Entscheidungen auf sich alleine gestellt treffen zu müssen. Es gilt auch ihnen gegenüber Schutzpflichten wahrzunehmen. Mindestens benötigt der Arzt medizinischgesellschaftliche Leitlinien, besser aber klare gesetzliche Orientierungshilfen. Der Medizinrechtler Laufs fordert deshalb: „Der Gesetzgeber hat dem Arzt nach Möglichkeit persönliche Allokationsentscheidungen gegenüber konkreten Patienten zu ersparen. Triagefälle dürfen nicht zur Regel werden. Das Problem systematischer Rationierung ist ein Problem der Rechtsgemeinschaft, nicht der Ärzte“⁵⁷, damit müssen „Priorisierungs- und Verteilungsmaßnahmen [...] auf den höheren Stufen der Meso- und Makroebene entschieden werden.“⁵⁸

Das dahinterliegende „fundamentale gesellschaftliche Entscheidungsproblem [...] welche Güter mit den verfügbaren knappen Ressourcen hergestellt und anhand welcher Kriterien diese Güter auf die Mitglieder der Gemeinschaft verteilt werden“⁵⁹, kann nicht durch die Hintertür den Ärzten – ohne öffentliche Diskussion und das Wissen der meisten Patienten – aufgebürdet werden.

2.3 Grenzen des Triage-Ansatzes im Katastrophenfall

In einem „Worst-Case-Szenario“ kann es jedoch zu einer Situation kommen, in der eine Einteilung nach Prognose und Dringlichkeit nicht mehr zu einer Lösung des Problems führt, selbst wenn diese Kriterien rechtlich ausgestaltet und fixiert sein sollten.

Dies liegt darin begründet, dass im Laufe einer Pandemie auch die Patientenzahl einer nach Indikation und Dringlichkeit definierten Schwerefallgruppe quantitativ die Menge vorhandener Ressourcen übersteigen kann.⁶⁰ Ein Blick auf den zeitweise befürchteten, länderabhängigen Mangel an Beatmungsgeräten macht diese Gefahr überdeutlich, „the number of patients needing ventilation could range between 1.4 and 31 patients per ventilator.“⁶¹ Schon bei einem mittleren Verlauf der Pandemie würde nach diesen Zahlen ein Beatmungsgerät für etwa 15 Patienten zur Verfügung stehen. Das Johns Hopkins Center for Health Security geht davon aus, dass etwa 3,2 % aller Covid-19-Erkrankten Beatmungsgeräte benötigen. Bei knapp 5 Millionen Erkrankten zum 6. August 2020 in den USA, ergäbe das einen Bedarf von 160.000 Beatmungsgeräten bei einer Verfügbarkeit von etwa 62.000 Geräten.⁶³ Es erscheint als wenigstens unwahrscheinlich, dass eine Triage, die sich einzig auf die Kriterien Diagnose, Dringlichkeit und Einwilligung der Behandlung stützt, hier zu transparenten und ethisch rechtfertigbaren Entscheidungen gelangen kann.⁶⁴

In einem solchen Extremfall ist eher davon auszugehen, dass sich die behandelnden Ärzte in einem „tragischen Dilemma“⁶⁵ befinden – sie müssen sich aktiv und rasch dafür entscheiden, welchen Patienten sie behandeln und welchen sie an den Folgen einer Nichtbehandlung im schlimmsten Falle sterben lassen, ohne dass sie praktikable Kriterien hätten, die sie bei der Entscheidungsfindung unterstützen könnten. Da sich dieses Dilemma rein individuelle ethisch nicht lösen lässt, wird im Weiteren versucht, es unter Zuhilfenahme wirtschaftsethischer Ansätze operationalisierbar zu machen. Dazu wird auf die sog. ordonomische Ethik zurückgegriffen. Mit ihr lässt sich zunächst das Dilemma wie folgt darstellen:

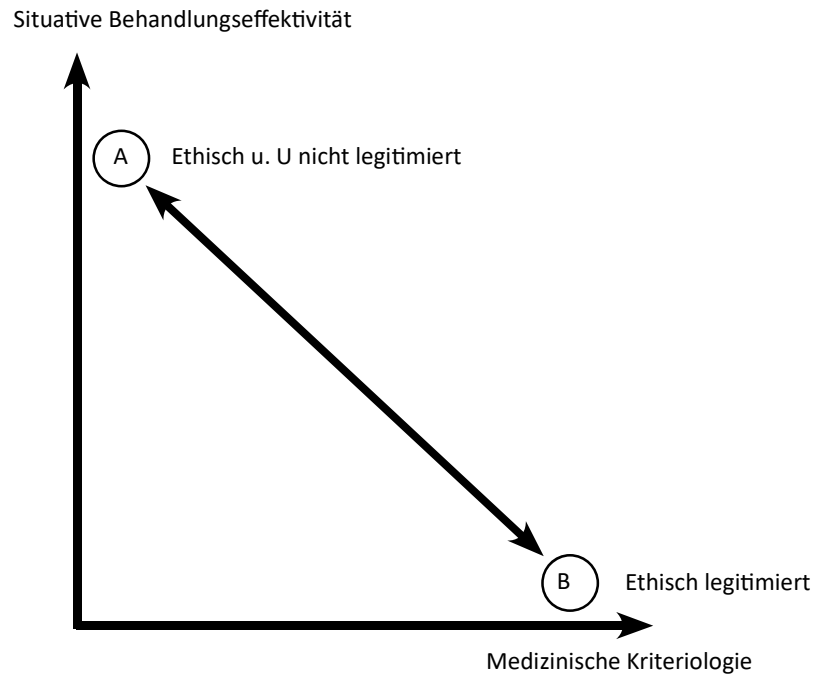


Abb. 1: Schema angelehnt an Pies, Diskussionspapier Nr. 2017-3, S. 6.

In der Situation extremen Behandlungsdrucks bei gleichzeitig fehlenden rechtlichen Vorgaben, ist davon auszugehen, dass Ärzte versuchen, möglichst effizient und effektiv zu arbeiten – Prognose, Dringlichkeit oder Einwilligung reichen zur Patientendifferenzierung, wie gezeigt, nicht mehr aus. Zeit zur ethischen Reflexion haben die behandelnden Ärzte und Krankenpfleger in einer solchen Situation nicht. Das kann in der Folge eine Orientierung am „first-come-first-serve-Prinzip“ bedeuten. Ebenso ist eine (vermeintlich wertebasierte) priorisierte Behandlung von Frauen und Kindern⁶⁶ oder von jungen und eher gesunden Patienten denkbar. Grundsätzlich ist das Kriterium der Behandlungseffektivität jedoch nicht ethisch verwerflich – das Ziel der Triage, die eine „Teilaufgabe im Gesamtkonzept des Schutzes der Bevölkerung“⁶⁷ einnimmt, ist die Rettung möglichst vieler Menschen. Dieses Ziel kann – wie Klafki aufzeigt – nur durch ein effektives und effizientes Vorgehen erreicht werden.⁶⁸ Bleiben Entscheidungen jedoch einzig auf dieses Kriterium beschränkt, sind sie immer ethisch mindestens fraglich und vermutlich nicht selten klar als unethisch abzulehnen (Punkt A). Zudem birgt dieses Szenario auch für den sich bewusst ethisch verhaltenden Arzt ein großes Risiko. Wer auf Kosten der Behandlungseffizienz versucht, rechtlich nicht geforderte, ethische Kriterien einzuhalten (Punkt B), läuft Gefahr, dass er bspw. für eine langsamere oder längere Patientenbehandlung fachlich und/

oder öffentlich kritisiert wird und damit der sich ethisch indifferent Verhaltende paradoxerweise einen (öffentlichen) Reputationsgewinn erzielen kann.

Als Zwischenergebnis der Abschnitte 2.2 und 2.3 kann damit festgehalten werden, dass reine, auf das individuelle Behandlungsgeschehen zielende fachärztliche Empfehlungen nicht ausreichen, um eine Triage in einem „Worst-Case-Szenario“ ethischen Kriterien zu unterwerfen; noch dazu, wenn parallel die medizinische Behandlungseffizienz beibehalten werden soll. Was es neben den Empfehlungsschreibern bedarf, sind institutionsethische Flankierungen, auf deren Basis der Gesetzgeber Priorisierungskriterien festschreibt und damit verbindlich für alle Akteure des Gesundheitswesens macht.

Weiter der Ordonomik folgend, lässt sich das gewünschte Ergebnis wie folgt darstellen:

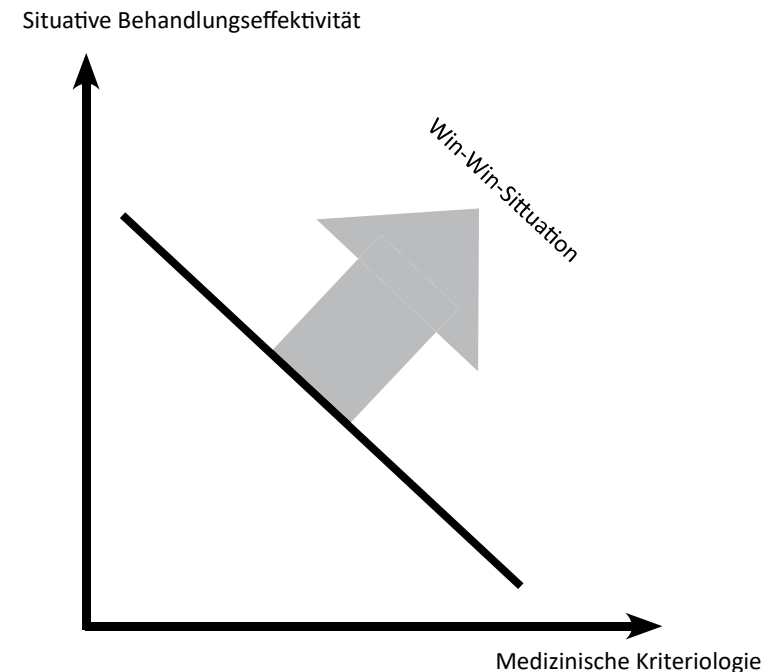


Abb. 2: Schema angelehnt an Pies, Diskussionspapier Nr. 2017-3, S. 10.

Der Gesetzgeber implementiert ethisch begründete Kriterien zur Triage, die den Ärzten ermöglichen, schnell eine Entscheidung zur Therapieaufnahme zu treffen. Diese Kriterien müssen notwendigerweise von den konkreten Handlungsempfehlungen abstrahieren und gemeinwohlorientierte Priorisierungen – etwa von erkrankten Ärzten und Krankenpflegern – benennen (Kriterium Behandlungseffizienz) und gleichsam die Schutzrechte vulnerabler Patientengruppen,

denen andernfalls eine Posteriorisierung drohte, garantieren (Kriterium der medizinethischen Kriteriologie).

Da die Kriterien offen und transparent im Zuge eines Gesetzgebungsprozesses kommuniziert und beschlossen wurden, sind sie den Patienten idealerweise bekannt und stellen damit aus demokratie- und rechtsethischer Sicht zumindest ein „ethisches Minimum“⁶⁹ dar. Vulnerable Patientengruppen können sich zudem darauf verlassen, dass sie gegenüber anderen Patienten nicht benachteiligt werden. Priorisiert werden lediglich die Personen, die zum Erhalt der systemrelevanten Infrastruktur (also zum Schutz aller anderen) unentbehrlich sind. Damit zeigt sich, dass eine umfassende rechtliche Regelung im Sinne der medizinischen Ethik wie der Ärzte und Patienten ist – sie haben ein „gemeinsames Regelinteresse.“⁷⁰ Im Rahmen dieser Regeln, können dann Ärzte auf Basis ihres Wissens und ihrer Erfahrung unter Zuhilfenahme der fachgesellschaftlichen Empfehlungsschreiben nach Diagnose, Dringlichkeit und (mutmaßlicher) Einwilligung Patientenbehandlungen vornehmen. Wie die obige Grafik zeigt, kann das Ergebnis einer rechtlichen Normierung sein, dass sowohl die Behandlungseffizienz als auch die Befolgung medizinethischer Kriterien zunimmt – es kommt damit zu einer „Win-Win-Situation“, die als „orthogonale Positionierung“ bezeichnet wird. Dabei ist „der Wahrnehmungshorizont [...] um die Einsicht zu erweitern, dass [Behandlungseffektivität] und Moral nicht notwendigerweise in einem Konflikt zueinander stehen müssen. Sie können auch in ein harmonisches Verhältnis zueinander gebracht werden, markiert durch den Pfeil in nordöstlicher Richtung.“⁷¹

Mit dieser Erweiterung des Dilemmas auf eine sozialetische Ebene ist zwar für den einzelnen Arzt im Behandlungsfall noch immer das Problem gegeben, dass es dazu kommen kann, sich zwischen zwei Patienten entscheiden zu müssen. Dadurch, dass er auf rechtlicher Ebene wesentliche Kriterien zur Behandlungsaufnahme oder -versagung finden kann, tritt jedoch eine enorme Entlastung ein, die im Idealfall dazu führen kann, dass individuelle Triageentscheidungen vermieden werden können.

Fraglich ist, ob eine solche system- bzw. institutionenethische Betrachtung aus moralphilosophischer Sicht bei einem solch sensiblen Thema vertretbar ist. Hierfür werden wir im kommenden Kapitel eine vertiefte Reflexion zur Ethik sozialer Funktionen tätigen und dabei den Begriff des „sozialen Status“ näher beleuchten.

2.4 Gesellschaftliche Funktionen und „sozialer Status“ – eine Annäherung

In den Empfehlungsschreiben der medizinischen Fachgesellschaften findet sich der Begriff der gesellschaftlichen Funktion im Kontext einzelner Personen und Berufsfelder nicht. Dafür ist an verschiedenen Stellen immer wieder vom „so-

zialen Status“ die Rede. Beide Begriffe weisen Trennendes, aber auch Gemeinsames auf, daher sollen zunächst beide gegenüber gestellt und für die weitere Untersuchung anschlussfähig gemacht oder verworfen werden.

Der soziale Status: Familiär ererbte sowie durch Geld oder Macht erworbene Titel oder Stellungen, wie auch alle anderen Formen des „Sozialprestiges“⁷², sind von dieser Analyse ebenso wenig betroffen und adressiert wie Zugehörigkeiten zu einer Religion, Ethnie oder einem Geschlecht. Für diese individuellen Ausdrucksformen einer Person gilt, dass sie bei Triage-Fragen niemals eine Rolle spielen dürfen.⁷³ Fraglich ist jedoch, ob unter den sehr weiten Begriff des sozialen Status soziale Funktionen, die sich an von Personen ausgefüllte Ämter oder Berufe knüpfen, unbemerkt subsumiert werden. Diesem Gedanken liegt die Prämisse zu Grunde, dass der soziale Status (nicht das Sozialprestige!) sich nicht undifferenziert an beliebige Personen bindet, sondern in einer gesellschaftlichen Funktion gründet, die eine Person für Menschen im sozialen System und für deren Verwirklichung wesentliche Gemeingüter ausführt.⁷⁴ Analytisch ließe sich dieser Gedanke wie folgt abbilden.

1. Gesellschaftliche Funktionen weisen einen sozialen Status aus
2. Amtsträger und Berufstätige erfüllen gesellschaftliche Funktionen
3. Personen erhalten ihren sozialen Status durch die Funktion, die sie durch ihre Arbeit für die Gesellschaft erfüllen

In diesem Sinne würde der hohe soziale Status einer Person in einer für die Gesellschaft wesentlichen Funktion gründen. Hier könnte weiter diskutiert werden, ob daraus eine besondere ethische Schutzpflicht dieser Person (wegen ihrer Funktion für andere) emergiert.

Dem läge jedoch ein attributiver Fehlschluss zugrunde. Denn es wäre auch denkbar, dass es gesellschaftliche Funktionen von nicht zu unterschätzender Bedeutung gibt, die keinen oder nur einen geringen sozialen Status aufweisen. Das zeigt, dass der Obersatz „Gesellschaftliche Funktionen weisen einen sozialen Status aus“ zwar grundsätzlich richtig ist, aber dennoch nicht zur Systematisierung des Problems geeignet ist, da praktisch jede Betätigung in Gesellschaft eine Funktion für andere hat und damit mit einem sozialen Status versehen ist. Die Gültigkeit und vor allem Bedeutung der obigen Sätze 2 und 3 wären damit nicht gegeben.

Daher bedarf es einiger weiterer Subsumtionen:

1. Gesellschaftliche Funktionen dienen dem Schutz und der Mehrung der Gemeingüter
2. Gesellschaftliche Funktionen werden durch Mikrofunktionen (Ämter und Berufe) ausgeführt

3. Mikrofunktionen dienen der Verwirklichung verschiedener Gemeingüter
Daran anschließend:

1. Gemeingüter sind schützenswerte Entitäten einer Gesellschaft
2. Mikrofunktionen dienen der Verwirklichung verschiedener Gemeingüter
3. Die Folge ist, dass Mikrofunktionen einen besonderen Schutz genießen.
Von ihnen hängt maßgeblich die Sicherung und Mehrung der Gemeingüter,
wie die Funktionsfähigkeit der Gesellschaft ab.

Für unsere oben aufgeworfene Fragestellung, ob es ethisch legitim ist, Personen wegen der Funktion, die sie für die Gesellschaft ausführen, bei der Behandlung während einer schwer verlaufenden Pandemie zu priorisieren, sind wir einen Schritt weiter gekommen. Aufgrund der gewonnenen Erkenntnisse wird für die weitere Untersuchung der Begriff des sozialen Status verworfen. Er ist nur insoweit von Bedeutung, wie er auf einer – prima facie – gesellschaftsrelevanten Funktion gründet. Zu untersuchen ist dann aber nicht der soziale Status selbst, sondern die jeweilige objektive Funktion. Damit wird sich ein Stück weit von den medizinischen Empfehlungen der Fachgesellschaften gelöst, die den Begriff der Funktion nicht weiter behandeln.

2.5 Soziale Funktionen in der Ethik

Zwar wurde oben hergeleitet, dass gesellschaftliche Funktionen durchaus einen moralischen Status genießen können und damit einer ethischen Reflexion zugänglich sind, dies gilt jedoch, beispielsweise in der Wirtschaftsethik, als durchaus strittig. Es wird bisweilen bezweifelt, dass soziale Funktionen oder Strukturen Adressaten moralischer Erwartungen oder gar Träger moralischer Rechte sein können. Die Regel ist, besonders seit Luhmanns systemtheoretischen Untersuchungen, dass Funktionen eher rein als die Gesellschaft beschreibend verstanden werden.⁷⁵ Wirtschaftsethische Modelle, die auf marktliche Funktionen abzielen und ihren Fokus nicht auf individuelle ethische Handlungen legen, bezeichnet etwa Thielemann abschätzig als „funktionalistische Ethik.“⁷⁶ Für ihn handelt es sich dabei um eine „ethische Position ohne Moral“⁷⁷ und damit um eine reine „Scheinethik.“⁷⁸ Diese Art der Ethik macht er bei allen Formen der angewandten Ethik aus, da diese generell nicht die Begründung ethischer Normen im Sinne einer Reflexionswissenschaft zum Gegenstand hätten, sondern die rationale Anwendung bereits begründeter Sachverhalte. Hierin entdeckt Thielemann letztlich einen Widerspruch zum kategorischen Imperativ Immanuel Kants. Personen werden aus einer funktionalistischen Perspektive, so der Vorwurf, als Objekte gesehen, die nur „in ihren Wirkungen, ihren Fähigkeiten bzw. in ihrer Macht, die mir schaden oder nützen kann“⁷⁹, wahrgenom-

men. Mit dieser Kritik richtet sich Thielemann als Vertreter der „integrativen Wirtschaftsethik“⁸⁰ zwar vor allem gegen wirtschaftsethische Ansätze, wie die der hier behandelten Pies`schen Ordonomik⁸¹ oder der Homann`schen institutionsökonomischen Ethik⁸², dennoch ist der Vorwurf an dieser Stelle auch für die hier diskutierte Frage ernst zu nehmen, zumal an zentralen Stellen ordonomisch argumentiert wird.

Werden Ärzte, die wegen ihrer beruflichen Bedeutung priorisiert behandelt werden, nicht nur aus Perspektive ihrer Funktion für das Ganze betrachtet? Und werden die anderen, die keine Ärzte sind, nicht lediglich aufgrund ihrer Funktion, die als weniger wichtig erkannt zu werden scheint, zurückgesetzt? Besonders im Kontext medizinischer Probleme sollte der Vorwurf, rein funktionalistisch ohne Betrachtung der betroffenen Personen zu argumentieren, nicht aufkommen. Es ist demnach geboten, der Sache weitest möglich auf den Grund zu gehen. Dafür muss im Weiteren der ideengeschichtlichen Aufspaltung von Individual- und Sozialethik nachgegangen werden.

Da Teile der Wirtschaftsethik öfter mit dem Vorwurf des Funktionalismus konfrontiert werden, dient sie im weiteren Verlauf an mehreren Stellen als Reflektionsfolie für unseren Untersuchungsgegenstand.

2.5.1 Exkurs: Die Wurzeln der modernen Sozialethik⁸³

Zunächst ist Thielemann darin zuzustimmen, dass es sich bei vielen Konzepten der modernen, angewandten (Wirtschafts)Ethik um Ansätze handelt, die bewusst versuchen, auf das handelnde Subjekt als Referenzgröße zu verzichten. In der Wirtschaftsethik Homanns handeln das Subjekt sowie kollektive Akteure in der wirtschaftlichen Realität in Abhängigkeit ökonomischer Anreize. Der „systemische Ort der Moral“ ist damit nicht mehr der handelnde Mensch, sondern „die Rahmenordnung.“⁸⁴ Auch in der Ordonomik wird davon ausgegangen, dass „eine Individualethik“ für die Analyse „wirtschaftlicher Handlungsmotive ungeeignet ist“ und stattdessen auf die Reflexion der „Gesellschaft(ssstruktur)“ sowie die „moderne Moral(kommunikation)“⁸⁵ gezielt. Es kann somit als erklärungsbedürftig angesehen werden, an welcher Stelle in diesen Konzepten die Ethik beginnt. Schließlich reflektieren auch die Wirtschafts- und Sozialwissenschaften wie auch die Jurisprudenz und die Kulturwissenschaften die vorhandene Gesellschaftsstruktur und kritisieren nicht selten (und ganz ohne den Anspruch, Ethik zu betreiben) die vorfindbaren moralischen Erwartungen oder Kommunikationen in der Gesellschaft.⁸⁶ Zudem zielen die meisten Wissenschaften direkt oder indirekt auf die Gestaltung der Rahmenordnung ab.⁸⁷ Damit können Anfragen und Reflexionen zu einer zweckdienlichen Rahmenordnung oder Gesellschaftsstruktur alleine nur schwerlich den Anspruch erheben, Teil des ethischen Diskurses zu sein. Dazu bedarf es noch einiger Prämissen. So darf etwa

nicht vergessen werden, dass sich die meisten modernen wirtschaftsethischen, aber auch christlich-sozialethischen Ansätze vor dem Hintergrund der Gestaltungsbedingungen der Moderne konstituiert haben und damit auch vor selbiger verhandelt werden müssen. Daher gehen wir im Weiteren noch einen ideengeschichtlichen Schritt bis zur „Wende zum Subjekt“ zurück.

2.5.1.1 „Die Wende zum Subjekt“ – der Ausgangspunkt sozialetischen Denkens

Mit der „Wende zum Subjekt“⁸⁸ vollzog sich zum Beginn der Neuzeit eine fundamentale Änderung des Weltverständnisses. Der Mensch beginnt sich „als Subjekt der ihm zur Erkenntnis und Gestaltung aufgegebenen Wirklichkeit zu begreifen.“⁸⁹ Hierfür ist keine „von seinem Subjektstatus unabhängig zu definierende sittliche Vernunft“⁹⁰ beteiligt. Bis dahin war es Aufgabe des Einzelnen, sich durch gute Handlungen in das vorhandene System einzugliedern und damit gott- und herrschergefällig zu handeln. Er war zur „Gehorsamsverantwortung vor Normen gerufen“⁹¹. Ethik war damit notwendigerweise Tugendethik, die sich zwar in Form einer sozialstrukturellen Standesethik zeigen konnte, aber dennoch immer Individualethik blieb.⁹² Die „Ausweitung“⁹³ hin zu einer Sozialethik erfolgte im Zuge der Reformation und der daran anschließenden Kirchenspaltung und den Religionskriegen. Es wurde notwendig, eine ethisch legitimierte, soziale Ordnungsstruktur zu finden, die sich nicht mehr auf Basis eines religiösen Bekenntnisses und dessen Werte gründete.⁹⁴ Die soziale Ordnung wurde zunehmend als „Produkt gesellschaftlicher Übereinkunft“⁹⁵ begriffen, deren prozedurale Regeln sich im Laufe der Zeit zu unserem heutigen religions- und konfessionsübergreifenden „Regelkonsens“⁹⁶, der in dem Dreiklang aus Demokratie, Marktwirtschaft und Rechtsaat besteht, weiterentwickelte. Der Adressat zur Lösung wirtschaftlicher oder politischer Missstände ist damit keine tugendethische Handlungslehre und auch kein die soziale Ordnung legitimierender Gott mehr. Die soziale Ordnung wurde als menschengemacht und veränderbar erkannt, womit deren gemeinwohlorientierte Ausgestaltung Aufgabe der Menschen selbst wurde; sie sind seither gerufen, „Gestaltungsverantwortung für sie“⁹⁷ – also die Gesellschaft und deren Rahmenordnung – wahrzunehmen.

Damit beginnt mit der Reformation und dem später einsetzenden politischen wie wirtschaftlichen Liberalismus eine fundamentale Verschiebung der Aufgaben der Ethik. In der Vormoderne bestand diese darin, menschliche Handlungen so zu normieren, dass sich die Handelnden in die vorgegebene und unabänderliche sozialmetaphysische Ordnung – die gleichsam das Gute repräsentierte – einfügten. Im Zuge der Wende zum Subjekt und des damit verbundenen politischen Liberalismus wurde die vordringliche Aufgabe der Ethik, den Menschen bei der Erfüllung ihres Strebens nach dem „guten Leben“ zu unterstützen. Ad-

ressat dieses Bemühens wird die Rahmenordnung, in der die Anreize verhandelt werden, die Menschen dazu bewegen, zur freien Gestaltung ihres eigenen Lebens Handlungen zu vollziehen und sich sozial zu betätigen.⁹⁸ Die soziale Ordnung wird damit zur *conditio sine qua non* für die freie Entfaltung der menschlichen Person – ihre Reflexion zum Kern der Sozialethik, die erkennt, dass nicht nur Handlungen, sondern auch „Normen und Institutionen“⁹⁹ gut oder schlecht sein können. Der ganze „Sinn dieser Ordnung ist die Freiheit“¹⁰⁰ der menschlichen Person.

Die Wende zum Subjekt lässt sich damit als einen Perspektiv- und Reflexionswechsel charakterisieren. Der Perspektivwechsel ist anthropologischer Natur. Er liegt darin begründet, dass der Mensch nicht mehr als passives Objekt wahrgenommen wird, das sich in eine vorgegebene Ordnung einfügen muss. Er ist jetzt das feste Subjekt, das auf Basis eigener Interessen die soziale Ordnung als Objekt seiner Handlungen mitgestaltet. Der Reflexionswechsel bezieht sich dagegen auf die Ethik als wissenschaftliche Disziplin. Sie ist nicht mehr der Ort der Normierung menschlicher Handlungen und damit menschlicher Freiheiten, sondern die Reflexionswissenschaft, die den Menschen dabei hilft, die soziale Wirklichkeit so zu gestalten, dass sie ihr Leben frei und in Wohlstand entfalten können.¹⁰¹

Auch in der Gesundheitsethik wurde dieser Wechsel längst vollzogen. Galten in der Vormoderne Krankheiten als eine Strafe für schlechte und sündige Handlungen,¹⁰² werden sie heute als naturwissenschaftliche Tatsachen, ohne jede moralische Komponente betrachtet. Fraglich ist in der Gesundheitsethik heute, wie man ein Gesundheitssystem so ausgestalten kann, dass es für möglichst alle Teilnehmer die bestmögliche Versorgung gewährleistet.¹⁰³ Natürlich bleibt immer ein starker individualethischer Anspruch erhalten, da jeder einzelne Patient einklagbare Rechte – etwa auf eine dem aktuellen Stand der Wissenschaft entsprechende Behandlung und deren Vergütung – hat. Doch auch dieser richtet sich gegen das Gesundheits- und/oder Sozialsystem (konkret die Ärzte und Krankenkassen) – bleibt also systemischer Natur und ist nicht von den moralischen Überzeugungen oder guten Handlungen der Patienten abhängig.

Als Zwischenresümee kann festgehalten werden, dass mit der Wende zum Subjekt der Beginn der modernen Sozialethik eingeleitet worden ist.¹⁰⁴ Aus ihr speisen sich ideengeschichtlich alle strukturen- und systemethischen Modelle, die normativ im Wohlergehen und der Freiheit aller Menschen gründen. Diese Ansätze wissen darum, dass eine funktionierende, arbeitsteilige soziale Wirklichkeit die Bedingung für die freie und friedliche Entfaltung der Menschen ist. Damit bekommt sie einen eigenen moralischen Wert und bedarf der Bemühung um Schutz und Erhaltung.

2.5.1.2 Erstes Zwischenresümee: Struktur- und Systemreflexion als Kern der Sozialethik

Mit der „geistgeschichtlichen Wende zum Subjekt“¹⁰⁵ ging also die Forderung einher, dass sich „die gesellschaftliche Ordnung selbst auf den Menschen hin verändert.“¹⁰⁶ Er ist fortan „Grund, Träger und Ziel aller gesellschaftlicher Institutionen.“¹⁰⁷

Die logische Konsequenz ergibt sich, dass sich die wissenschaftlich-ethische Reflexion über das ‚gute Leben‘ nicht mehr einzig auf die menschlichen Handlungen oder moralischen Motivationen stützen kann. Es findet eine Reflexionsverschiebung von der Individual- hin zur Sozialethik statt. Letzterer geht es immer „um die Gesellschaftsordnung, sei es um ihre Gesamtstruktur“ oder „um bestimmte Ordnungsstrukturen.“¹⁰⁸ Daran hat sich bis heute nichts geändert; der Sozialethik als wissenschaftliche Disziplin geht es, so Mack 2004, „um die ethische Begründung und Implementierung von Normen, Institutionen und Systemen [...] für die menschliche Person, also [...] einer sozialetischen Theorie gerechter Rahmenbedingungen.“¹⁰⁹ Die „individuelle Face-to-Face-Moral“ wird in der Folge „anderen Fachkollegen [...] überlassen.“¹¹⁰ Diese Trennung von Individual- und Sozialethik¹¹¹ ist für die moderne Ethik eine geradezu „konstitutive Unterscheidung“¹⁰², die – gerade in der öffentlichen Kommunikation – nicht immer beachtet wird.¹¹³

Damit können wir auch ein erstes, vorläufiges Resümee zu den Thesen Thielmanns ziehen.

a) Er trifft keine Unterscheidung zwischen Individual- und Sozialethik. Von ihm als funktionalistische Ethik gekennzeichneten Positionen charakterisieren sich seiner Meinung nach dadurch, dass sie „ohne ein Subjekt, das mit dem guten Willen ausgestattet ist, nach ethischen Einsichten zu suchen und natürlich diesen Einsichten gemäß zu handeln“¹¹⁴, auskommen. Das ist, wie gezeigt worden ist, bei sozialetischen Positionen generell der Fall und damit als richtige Beobachtung zu werten – sie disqualifiziert jedoch gerade nicht für den ethischen Diskurs, sondern stößt im Gegenteil die Tür zu einer anderer Fachdisziplin auf.

b) Einer wohlverstandenen Sozialethik kommt es nicht einzig auf die Definition guter Handlungen an, sondern auch auf die Ermöglichung selbiger. Für die Wirtschaftsethik bedeutet dies, dass sich ein Mensch erst dann um moralisch gute Handlungen bemühen kann, wenn seine Grundbedürfnisse gestillt sind und er die Freiheit besitzt, sich zwischen mehreren Optionen entscheiden zu können. Sozialetische Reflexionen stehen damit genau genommen auch nicht im Widerspruch zur Individualethik, sondern sichern deren Ermöglichung in der realen Welt, gehen dieser also voraus. Auch in dieser Art und Weise kann Adornos berühmter Satz gedeutet werden: „Es gibt kein richtiges Leben im Fal-

schen“¹¹⁵ – für individuelle moralische Handlungen bedarf es in der Moderne institutioneller Voraussetzungen.

c) Damit liegt auch kein Widerspruch zur kantianischen Ethik vor. Seine Selbstzweckformel besagt, dass man einen jeden Menschen „zugleich als Zweck“ und „niemals bloß als Mittel“ gebrauchen soll. Entscheidend sind hier die Worte „zugleich“ und „niemals bloß.“ Es ist nicht verwerflich, einen Menschen – etwa indem man ihn als Arbeiter in der eigenen Fabrik einstellt – als Mittel für den eigenen Erfolg zu gebrauchen, solange man den Arbeiter als menschliche Person achtet und behandelt, er also seine Arbeitskraft freiwillig und zu angemessenen Bedingungen in den Dienst des Unternehmers stellt. Dieses freiwillige Kooperationsgeschehen ist letztlich die ethisch-normative Basis der kooperationsökonomischen Governanceethik wie auch der Ordonomik.

3. Praktischer Teil

3.1 Die Triagefrage zwischen Individualethik und Sozialethik

Berechtigterweise wird der ein oder andere interessierte Leser nun fragen, was das alles mit der Triage zu Covid-19-Zeiten zu tun hat. Die aufgeworfene Frage gehört zwar zweifelsfrei zum Themenkreis der medizinischen Ethik, ist in diesem konkreten Fall jedoch vor allem als medizinische Institutionenethik zu lösen. Eine (Individual)Ethik, die rein auf die guten Handlungen abzielt (Deontologie), wird in einer Situation, die per definitionem keine universell guten Handlungen zulässt, zu keinem befriedigenden Ergebnis kommen können. Eine (Individual)Ethik, die einzig auf die Ergebnisse von Handlungen rekurriert (Teleologie), wird ebenso zu keinen befriedigenden Ergebnissen gelangen, da der Weg, etwa im Falle von Corona, über eine Posteriorisierung des Faktors Alter, Behinderung oder Multimorbidität führen kann. Eine durch den behandelnden Arzt einzuhaltende Mischform aus beidem, stellt ihn vor das dargestellte Problem, dass er im Zuge seiner Indikationserstellung rasch und auf sich gestellt eine Selektionsentscheidung zu treffen hat.¹¹⁶ In dem Maße, wie der Druck in einer Pandemie zunimmt und die verschiedenen Indikationen sich mehr und mehr ähneln, werden diese Entscheidungen u. U. beliebiger, was rechtlich wie ethisch höchst problematisch ist.

Es bedarf folglich klarer, gesellschaftlich verhandelter und rechtlich festgeschriebener Kriterien, die für alle Ärzte bindend und den Patienten bekannt sind. Damit bewegen wir uns im Bereich der Sozialethik, die sich hier im Anwendungsfall Krankenhaus als medizinische Institutionenethik zeigt.

3.2 Institutionenethische Anforderungen

Wie oben bereits deutlich wurde, sind viele ethische Erwartungen und Anforderungen bereits ins Recht eingeflossen und heute selbstverständlicher Bestandteil einer guten, medizinischen Behandlung. Institutionsethische Vorgaben müssen sich folglich in die bestehende sozial- und verfassungsrechtliche Rahmengesetzgebung¹¹⁷ einfügen und zu einem guten Teil auch daraus emergieren – idealerweise als Beschluss des „parlamentarischen Gesetzgebers.“¹¹⁸

3.2.1 Der rechtliche Entscheidungsrahmen

Hier stellt sich jedoch zunächst die Frage, ob der Gesetzgeber überhaupt berechtigt ist, eine solche Regelung zu treffen? So vertritt der Ethikrat die Position, dass der Staat „menschliches Leben nicht bewerten, und deshalb auch nicht vorschreiben“ darf, „welches Leben in einer Konfliktsituation voranging zu retten ist.“¹¹⁹ Auch die Entscheidungen des BVerfG zum Luftsicherheitsgesetz werden in dieser Richtung gedeutet.¹²⁰ Ein von Terroristen entführtes und auf ein Hochhaus zusteuendes Flugzeug darf der Entscheidung nach nicht abgeschossen werden, da die Passagiere „als bloße Objekte einer Rettungsaktion zum Schutze anderer [...] verdinglicht und zugleich entrechtlicht“ werden. „Indem über ihr Leben von Staats wegen einseitig verfügt wird, wird den als Opfern selbst schutzbedürftigen Flugzeuginsassen der Wert abgesprochen, der dem Menschen um seiner selbst willen zukommt.“¹²¹

Die grundsätzlich unterstützenswerten Aussagen treffen jedoch nur bedingt die Triage-Frage. Wenn, wie gezeigt, in den „Grenzen des staatlich normierbaren“¹²² Priorisierungs- und Rationierungsentscheidungen aus ökonomischen Gründen zulässig sind, können sie in einer Katastrophensituation nicht aus ethischen Gründen verboten sein. Und auch aus Sicht des ethischen wie rechtlichen Gebotes der „Gleichbehandlung“ haben die Betroffenen Anspruch, um die Priorisierungsentscheidungen bzw. deren rechtsförmige Kriterien zu wissen. Andersfalls wäre es dem Einzelnen unmöglich zu überprüfen, inwieweit dieses Gebot tatsächlich beachtet wird. Taupitz weist zudem darauf hin, dass das Urteil zum Luftsicherheitsgesetz nicht auf die Frage einer gesetzlichen Priorisierungsvorgabe für den Ernstfall anwendbar ist. Denn in einem solchen Falle würde der Gesetzgeber nicht aktiv in das Leben von Betroffenen eingreifen. Er würde dagegen die Kriterien festlegen, nach denen „in einer Mangelsituation bestimmte Menschen vorrangig vor anderen mit medizinischen Gütern versorgt werden.“ Sollte es im Zuge der Posteriorisierung zu Sterbefällen kommen, wären diese rechtlich nicht einem aktiven Tun des Gesetzgebers, sondern der Krankheit selbst zuzuschreiben.¹²³ Das entspricht der rechtlichen Regelung „der Organtransplantation im Transplantationsschutzgesetz.“ Dem folgend, wäre

eine gesetzliche Regelung bei der Triage oder deren Kriterien nicht nur ethisch wünschenswert, sondern auch rechtlich zulässig.

3.2.2 Die institutionsethischen Zielvorgaben

Über Institutionen – also Krankenhäuser, Verbände oder die Politik – vermittelte Rechte bzw. Ressourcen müssen ethisch immer auf ein Gemeingut als „Zielgut“¹²⁵ hin ausgerichtet sein. Aus sozialetischer Sicht ist dieses Ziel immer das Wohlergehen des Menschen selbst, das sich diskursiv in einem konkreten, gesellschaftlich erreichbaren Gut, etwa Erhaltung und Mehrung der Gesundheit, materialisiert.¹²⁶ Dieses Ziel wird aus Effizienzgründen über den Umweg der Institutionen erreicht, deren „Grund und Ziel“¹²⁷ die menschlichen Individuen sind. In den Institutionen findet ein Kanalisierungsprozess von individuellen Erwartungen, Wünschen und Interessen auf ein gemeinsames Ziel hin statt (Kooperation). Dieser (Kooperations-)Prozess stellt das Gemeinwohl dar, das sich als „die rechte organisatorische Verfasstheit einer sozialen Institution im Hinblick auf das Gemeingut“¹²⁸ definieren lässt. Institutionen bekommen damit eine Dienstfunktion für die Menschen, die sich konkret fassen lässt (bspw. als Mehrung des Gesundheitsoutputs oder als Wirtschaftswachstum) und normativ als Gemeinwohl verankert ist.

Damit lassen sich zwei institutionsethische Zieldimensionen festmachen:

1. Die *Zweckfunktion*: Institutionen dienen aus sozialetischer Perspektive dem Wohlergehen der Menschen als Personen – also konkret ihrer Möglichkeit auf freie Selbstentfaltung (Demokratie) in Wohlstand (Marktwirtschaft) und Gesundheit (Solidarsystem).
2. Die *Mittelfunktion*: Zur Erreichung ist es – wie schon in dem Dreiklang aus Demokratie, Marktwirtschaft und Gesundheit angedeutet – notwendig, funktionierende Institutionen vorzuhalten, die möglichst frei nach ihrer spezifischen Systemrationalität agieren können und dieser soweit frei nachgehen dürfen, wie sie dadurch Personen „nicht bloß als Mittel“ gebrauchen.

3.3 Untersuchungsergebnisse aus Sicht einer medizinischen Institutionenethik

Für die Frage der Triage ergeben sich aus unseren Abhandlungen mehrere Implikationen, die hier in 8 Punkten zusammengefasst werden.

1. Ethisch wie rechtlich dürfen so zentrale Fragen wie die nach einer weitreichenden Triagierung nicht im „Arzt-Patienten-Verhältnis“ beantwortet werden. Ärztlicherseits fehlt dazu womöglich die Fachexpertise und vor allem die gesellschaftliche Legitimation. Patienten haben ein Recht darauf, dass ihre Nichtbehandlung transparent begründet werden kann und sie im Vorfeld – wenn auch nicht direkt – an der Entscheidung über die Priorisierungskriterien im Rahmen

eines parlamentarischen Gesetzesprozesses demokratisch beteiligt waren.

2. Im Katastrophenfall können Fragen, wie die nach einer ethisch legitimierten Triage, nicht nur individuelle – etwa von der Medizinethik alleine –, sondern aus sozialetischer Perspektive, im Verbund mit Public-Health- und Wirtschaftsethikern, behandelt werden.

3. Neben den rechtlich-ethischen Behandlungsansprüchen der einzelnen Patienten muss auch die Erhaltung eines „funktionierenden Gesundheitswesens“ ein institutionenethischer Anspruch sein, dem auch und gerade in einer Katastrophe Rechnung getragen werden muss.

4. Berufe stellen soziale Mikrofunktionen in einer Gesellschaft dar, die durch Erfüllung einen Dienst für andere ausüben. In Institutionen des Gesundheitswesens richten sich diese Tätigkeiten direkt auf das Zielgut Gesundheit aus, das eines der höchsten gesellschaftlichen Güter darstellt.

5. Zum Schutz und der Aufrechterhaltung des Gesundheitswesens scheint es ethisch nicht nur legitim, sondern sogar geboten, dass soziale Mikrofunktionen einen gesonderten rechtlichen Schutz erfahren. Personen, die eine solche Funktion – etwa als Arzt oder Krankenhausleiter – ausüben, werden nicht wegen ihres „Personseins“ oder eines im Vergleich zu anderen höheren sozialen Wertes priorisiert behandelt, sondern a) zum Schutz der sozialen Funktion, die sie für die Gesellschaft bzw. die System- und Institutionenerhaltung ausüben, und b) für die individuelle Dienstfunktion, die sie für andere ausüben.

6. Je nach Verlauf und Schweregrad der Pandemie kann der Kreis der besonders geschützten Personen auch verkleinert oder vergrößert werden. Diese Entscheidung bedarf jedoch eines öffentlichen Diskurses sowie eines parlamentarischen Beschlusses.

7. Personen, die im Zuge einer solchen Regelung posteriorisiert werden, werden nicht als Mittel der Systemerhaltung geopfert. Priorisierungsentscheidungen zu Gunsten von Ärzten oder Pflegepersonal begründen sich in der Schutzfunktion, die sie gegenüber den Patienten ausüben. Die System- bzw. Institutionserhaltung ist nur ein mittelbares Ziel, dessen Urgrund die Selbstzwecklichkeit eines jeden einzelnen Menschen ist.

8. Neben dem priorisierten Schutz der für die Aufrechterhaltung des Gesundheitswesens verantwortlichen Personen, bedarf es zudem der rechtlichen Absicherung der Schutzrechte vulnerabler Patientengruppen. Der Forderung, die AbilityWatch im Zuge der Verfassungsbeschwerde¹²⁹ gestellt hat, ist grundsätzlich zu folgen. Der Gesetzgeber hat die Aufgabe festzulegen, „wie knappe intensiv-medizinische Behandlungs-Ressourcen verteilt werden sollen“¹³⁰ und damit aktiv einer verdeckten Posteriorisierung vulnerabler Patienten vorzubeugen.

3.4. Die rechtlichen Regelungen nach der Schweinegrippe (Influenza-A-Virus H1N1) 2009 – ein retrospektiver Ausblick

Die hier traktierte Frage, wurde bereits in der Vergangenheit thematisiert und sogar in einer Rechtsverordnung konkretisiert. Da diese jedoch bereits am 31. Juli 2010 wieder außer Kraft getreten ist (§ 4 ISchGKVLV), hat sie heute keine rechtliche Bedeutung mehr. Aus ethischer Sicht kann sie jedoch als ein retrospektiver Ausblick dienen. Denn bemerkenswerterweise ähneln sich die Regelungen der Verordnung stark mit den hier entwickelten Thesen.

Die „Verordnung über die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung bei Schutzimpfungen gegen die neue Influenza A (H1N1)“ (Influenzaschutzimpfung-GKV-Leistungspflichtverordnung – ISchGKVLV) trat am 19. August 2009 in Kraft. Sie regelt, vor dem Hintergrund des damaligen politischen Zieles, 30 Prozent der Bevölkerung zu impfen,¹³¹ welche Personen priorisiert geimpft werden sollen. Dabei stehen im § 1 Abs. 1 Nr. 1 a-h Indikationen, wie etwa Diabetes oder Fettleibigkeit, bei denen Patienten priorisiert geimpft werden sollen. Im § 1 Abs. 1 Nr. 3 werden weiter Personen genannt, „die in Krankenhäusern, Arzt- und Zahnarztpraxen, Einrichtungen der stationären und ambulanten Pflege, Einrichtungen der stationären Rehabilitation, Apotheken, im Rettungsdienst, im Krankentransport, in Gesundheitsämtern oder in nach den §§ 16 und 28 bis 31 des Infektionsschutzgesetzes zuständigen Behörden tätig sind.“ Im § 1 Abs. 1 Nr. 4 werden noch abschließend die Vollzugspolizisten und Mitarbeiter der Feuerwehr als zu priorisierende Berufsgruppe benannt.

Diese Regelung stellt letztlich eine Abwägung dar, die „mit der ärztlichen Individualethik und mit sozialetischen Ansprüchen“¹³² vereinbar ist, und bestätigt damit unsere obige Argumentation, einzelne Personen wegen ihrer Bedeutung für die Aufrechterhaltung und Sicherung der medizinischen Versorgung – also ihrer „sozialen Funktion“ – im Falle eines Worst-Case-Szenarios priorisiert zu behandeln. Zwar bezieht sich die Verordnung einzige auf die Frage von Impfungen und nicht auf eine konkrete Triagesituation. Ethisch sind die Argumente, die für eine priorisierte Impfung besonders vulnerabler oder systemrelevanter Personen sprechen, auch auf die Triage übertragbar.

¹ Taupitz J: Verteilung medizinischer Ressourcen in der Corona-Krise: Wer darf überleben?, in: MeR 2020, 38, S. 440–450, hier: S. 440.

² derStandard.at: Ganz Italien wird wegen Corona-Epidemie zur „Schutzzone“, 09.03.2020, <https://www.derstandard.at/story/2000115542687/italiener-wundern-sich-ueber-deutschlands-corona-zahlen> (Stand: 28.07.2020); Euronews: Italien: Krankenhäuser sind am Limit, 19.03.2020, <https://de.euronews.com/2020/03/19/italien-krankenhauser-sind-am-limit> (Stand: 28.07.2020); Inga Barthels: (2020), Arbeiter heben Massengrab auf New Yorker Insel aus, Der Tagesspiegel 11.04.2020, <https://www.tagesspiegel.de/gesellschaft/panorama/coronavirus-epidemie-in-den-usa-arbeiter-heben-massengrab-auf-new-yorker-insel-aus/25733992.html> (Stand: 28.07.2020).

³ Barthels, Fn. 2.

⁴ Lemkemeyer S: Coronavirus in Deutschland – „Die zweite Welle ist da“, <https://www.tagespiegel.de/wissen/wieder-800-neuinfektionen-coronavirus-in-deutschland-die-zweite-welle-ist-da/26034980.html> (Stand: 04. August 2020); Deutsche Welle: Corona: In Deutschland rollt die zweite Welle an, <https://www.dw.com/de/corona-in-deutschland-rollt-die-zweite-welle-an/a-54435345> (Stand: 04.08.2020).

⁵ Schröder-Bäck P, Sass H-M, Brand H, Winter SF: Ethische Aspekte eines Influenzapandemiemanagements und Schlussfolgerungen für die Gesundheitspolitik. Ein Überblick, in: Bundesgesundheitsbl – Gesundheitsforsch – Gesundheitsschutz 2008, 51, S. 191–199, hier: S. 195.

⁶ Sass H-M: Medizinische Ethik bei Notstand, Krieg und Terror. Verantwortungskulturen bei Triage, Epidemie und Terror, in: Zentrum für medizinische Ethik. Medizinische Materialien 2007, Heft 165, <https://ethik-in-der-praxis.de/downloads/zme-mm-165.pdf> (Stand: 23.07.2020), S. 1.

⁷ Ärzteblatt.de: 151 Ärzte in Italien an COVID-19 gestorben, <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/112379/151-Aerzte-in-Italien-an-COVID-19-gestorben> (Stand: 25.07.2020).

⁸ In dem vorliegenden Aufsatz kommt es immer wieder zu Bezügen zu den aktuellen coronaspezifischen Empfehlungsschreibern der medizinischen Fachgesellschaften. Diese werden hier nicht einzeln dargestellt oder erläutert – stattdessen wird auf Dr. Arnold-Krügers vorangegangenen Aufsatz verwiesen, in welchem die wesentlichen Empfehlungsschreibern zur Triage ausführlich diskutiert werden.

⁹ Eine Ausnahme davon bildet die Schweizer Fachgesellschaft, die darlegt, dass der „Schutz der involvierten Fachpersonen“ ebenfalls einen wichtigen ethischen Stellenwert hat. Es wird jedoch nicht näher ausgeführt, was das im Behandlungsalltag bedeutet, vgl. Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW): Covid-19-Pandemie: Triage von intensivmedizinischen Behandlungen bei Ressourcenknappheit. Hinweise zur Umsetzung Kapitel 9.3. der SAMW-Richtlinien Intensivmedizinische Maßnahmen (2013), 2020, https://www.samw.ch/dam/jcr:4c30e233-6357-4b1a-98fa-27323db77ccc/richtlinien_v2_samw_triage_intensivmedizinische_massnahmen_ressourcenknappheit_20200324.pdf (Stand: 01.08.2020), S. 2.

¹⁰ Sass, Fn. 6, S. 3.

¹¹ Schröder-Bäck et al., Fn. 5, S. 194

¹² Ebd.

¹³ Kotalik J: Ethics of planning for and responding to pandemic influenza. Literature Review. Nationale Ethikkommission im Bereich Humanmedizin, Bern 2006.

¹⁴ RKI: Nationaler Pandemieplan, Teil 1, <https://edoc.rki.de/bitstream/handle/176904/187/28Zz7BQWW2582iZMQ.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (Stand: 25.10.2020) S. 36, 60.

¹⁵ Ebd., S. 40.

¹⁶ Schröder-Bäck et al., Fn. 5, S. 191.

¹⁷ Ebd., S. 193.

¹⁸ Lehmig M: Der Moment, wenn Corona-Ärzte über den Tod entscheiden, <https://www.tagespiegel.de/wissen/die-grausamkeit-der-triage-der-moment-wenn-corona-aerzte-ueber-den-tod-entscheiden/25650534.html> (Stand: 13.05.2020); Arnold V, Engelmann C: Dramatische Entscheidungen in Corona-Krise: Ärzte zu Triage gezwungen – was bedeutet das?, <https://www.merkur.de/welt/coronavirus-triage-italien-intensivstation-aerzte-sars-cov-2-sortierung-ueberlebenschancen-zr-13610335.html> (Stand: 13.05.2020).

¹⁹ Pfeiffer R: Triage in Militär- und „Katastrophenmedizin“, in: Jahrbuch für kritische Medizin, Bd. 9: Arbeit, Frauen, Gesundheit, Berlin 1983, S. 94–108.

²⁰ Weidinger J W: Aspekte zur Katastrophenmedizin und Definition ihrer Inhalte und Aufgaben, in: Bundesministerium des Inneren (Hrsg.), Katastrophenmedizin – Leitfaden für die ärztliche Versorgung im Katastrophenfall, Berlin 2002, S. 25.

²¹ Bschleipfer T (2007): Ethik einer Krisenmedizin. Kritische Analyse bereichsspezifischer Dilemmata: Ressourcenallokation, Instrumentalisierung und Doppelloyaltät, Dissertation 2007, abrufbar unter: <https://opus4.kobv.de/opus4-btu/frontdoor/index/index/year/2007/docId/346> (Stand:

25.10.2020), S. 9.

²² DIN 13050 – DIN Deutsches Institut für Normung e.V., Rettungswesen – Begriffe, Nr. 3.18.

²³ Sass, Fn. 6, S. 4.

²⁴ Arbeitsgruppe der Hilfsorganisationen im Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe: Konzept zur überörtlichen Hilfe bei MANV Erneuerung im Zivil- / Katastrophenschutz, Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (Hrsg.), https://www.bbk.bund.de/SharedDocs/Downloads/BBK/DE/Downloads/GesBevS/Hilfekonzentration_bei_MANV.pdf;jsessionid=53995FA30F93EB672EF1ECDAACDFE59B.2_cid345?__blob=publicationFile (Stand: 04.06.2020).

²⁵ Pfeiffer, Fn. 19, S. 94.

²⁶ Laufs A, Katzenmeier Ch, Lipp V: Arztrecht, 7. Auflage, München 2015, Kapitel V.

²⁷ Janda C: Medizinrecht, Konstanz München 2013, S. 364 ff.

²⁸ Taupitz, Fn. 1, S. 440.

²⁹ Heiner Raspe erläuterte anlässlich der Tagung „Verfahren und Kriterien bei der Priorisierung im Gesundheitswesen“ die Priorisierungskriterien „Dringlichkeit“, „Schweregrad“ und der Erfolgsaussicht anhand des Imiglucerase-Produktionseinbruches im Jahre 2009, der zur Folge hatte, dass lediglich 20 % der am Gaucher-Syndrom erkrankten Patienten behandelt werden konnten (Siehe: Tagungsbericht „Verfahren und Kriterien bei der Priorisierung im Gesundheitswesen“ 31.3-1.4.2010, in: MedR (2012) 30: S. 306–307, hier: S. 307. Siehe dazu auch: Hofstetter K, Raspe H, Stumpf S, Framke S. (2020), M. Gaucher und Imiglucerase 2009/2010: Was leitet eine plötzlich erzwungene Priorisierung?, in: Gesundheitswesen 2015, 77(02): S. 86–92.

³⁰ Siehe das Zitat von Laufs zu Fußnote 21.

³¹ Zur weiteren Begriffsdefinition und -differenzierung von Rationierung und Priorisierung siehe: Weimann A: Gerechtigkeit als Maßstab für Priorisierung und Rationierung im Gesundheitswesen – Voraussetzungen für einen öffentlichen Diskurs, Berlin 2010, S. 24; Kruij G: Gerechte Ressourcenallokation und Priorisierung im Gesundheitswesen, in: Dabrowski M, Wolf J, Abmeier K (Hrsg.), Gesundheitssystem und Gerechtigkeit, Paderborn 2012, S. 69–92; Welti F: Allokation, Rationierung, Priorisierung: Rechtliche Grundlagen, in: MedR 2010, 28, S. 379–387; Oduncu S: Verteilungsgerechtigkeit, Rationierung und Priorisierung – das Gesundheitswesen im Spannungsfeld zwischen Medizin, Ökonomie, Ethik und Recht, in: MedR 2012, 30, S. 359–367, bes. S. 360 f.; Frehe H: Die Ökonomisierung der Medizin: Was darf ein Menschenleben kosten?, in: Katzenmeier, C, Ratzl R, Festschrift für Franz-Josef Dahm: Glück auf! Medizinrecht gestalten, Berlin 2017, S. 155–185; Schmitz-Luhn B: Explikation im Gesundheitswesen – Priorisierung, Rationierung, Kostendruck und Standard: Herausforderungen und Möglichkeiten solidarischer Gesundheitsversorgung, in: ebd., S. 437–449, bes. S. 438–442.

³² Stellungnahme der zentralen Ethikkommission bei der Bundesärztekammer: Priorisierung medizinischer Leistungen im System der gesetzlichen Krankenversicherung – Langfassung 2007, https://www.zentrale-ethikkommission.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Zeko/LangfassungPriorisierung.pdf (Stand: 04.06.2020), S. 2.

³³ Weimann, Fn. 31, S. 24.

³⁴ Stellungnahme der zentralen Ethikkommission bei der Bundesärztekammer, Fn. 32, S. 3.

³⁵ Ebd.

³⁶ Strech D, Danis M, Löb M, Marckmann G: Ausmaß und Auswirkungen von Rationierung in deutschen Krankenhäusern – Ärztliche Einschätzungen aus einer repräsentativen Umfrage, in: Deutsche Medizinische Wochenschrift 2009, 134, S. 1261–1266.

³⁷ Hoppe J-D: Rede des Präsidenten der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages zur Eröffnung des 112. Deutschen Ärztetages, Mainz 19.05.2009, https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/112-DAET-Rede-Hoppe-1905092.pdf (Stand: 26.10.2020), zitiert nach: Weimann, Fn. 31, S. 14.

³⁸ Schröder-Bäck et al., Fn. 5, S. 193. Hier sprechen die Autoren von der Triage im Gegensatz von einer „harten Rationierung“. Dies begründen sie damit, dass es im Zuge einer Triage für einen Patienten zum Zeitpunkt einer Behandlungsnot zu einer Nichtbehandlung kommen kann. Für den

konkreten Patienten hat damit eine Priorisierung in der konkreten Situation die identischen Auswirkungen, wie wenn er generell keinen Behandlungsanspruch hätte.

³⁹ Lübke W: Katastrophenmedizin: Übliche Rechtfertigung für Triage zweifelhaft, in: Deutsches Ärzteblatt 2006, Jg. 103, Heft 37, S. 2362–2368, hier: S. 2362.

⁴⁰ Zum Personbegriff siehe Schockenhoff E: Menschenwürde und Lebensschutz: Theologische Perspektiven, in: Reger G (Hrsg.), Beginn, Personalität und Würde des Menschen, Freiburg München 2009, S. 445–533, hier: S. 464–470.

⁴¹ Ginters definiert „prima-facie-Rechte“ als Rechte, die „in der Regel der Fälle beansprucht werden [...] allerdings seien (seltene) Ausnahmen denkbar“, vgl. Ginters R: Werte und Normen. Einführung in die philosophische und theologische Ethik, Göttingen Düsseldorf 1982, S. 119.

⁴² Mack E: Das Menschenrecht auf Gesundheit, in: Knoepffler N, Haniel A (Hrsg.), Menschen – Würde und Medizin-Ethische Konfliktfälle, Stuttgart Leipzig 2000, S. 183–202.

⁴³ Stoecker R: Verteilung knapper Ressourcen in der Intensiv- und Notfallmedizin. Ein ethischer Hintergrundkommentar zur gemeinsamen Stellungnahme der AEM und anderer medizinischer Fachgesellschaften, 2020, https://www.aem-online.de/fileadmin/user_upload/Ralf-Stoecker-Ethischer-Hintergrundkommentar-zur-Stellungnahme-der-Fachverbaende-und-AEM-1.pdf (Stand: 25.06.2020), S. 5.

⁴⁴ Ebd.

⁴⁵ Oduncu, Fn. 31, S. 361.

⁴⁶ Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW), Fn. 9, S. 2. Siehe auch: Sass, Fn. 6, S. 3.

⁴⁷ Wolf JC, Schaber P: Analytische Moralphilosophie, Freiburg München 1998, S. 48-49. Ob die Triage tatsächlich als ein utilitaristisches Instrument verstanden werden kann, ist durchaus strittig. Lübke lehnt utilitaristische Argumente in der Triage-Debatte grundsätzlich ab. Vgl. Lübke W: Corona-Triage. Ein Kommentar zu den anlässlich der Corona-Krise publizierten Triage-Empfehlungen der italienischen SIAARTI-Mediziner, 2020, <https://verfassungsblog.de/corona-triage/> (Stand: 04.06.2020). Das ist durchaus überraschend. Das Vorhaben, so viele Menschen wie möglich im Falle einer Katastrophe zu retten, ist erklärtes Ziel der Pandemie- wie Katastrophenschutzpläne (siehe oben). Wenn diese Rettung auf der Basis klarer, kollektiv diskutierter und beschlossener Kriterien/Gesetze, sowie einer personalen Anthropologie basiert, ist die teils befürchtete Missbrauchsgefahr zum einen nicht gegeben und zum anderen wären Missbräuche bestehender Kriterien/Gesetze keine Fragen der Ethik, sondern des Strafrechts. Umgekehrt scheint daher eher rechtfertigungsbedürftig, warum sich für eine Vorgehen entschieden werden sollte, dass nicht die Rettung möglichst vieler Menschen zum Ziele hat.

⁴⁸ Sass, Fn. 6, S. 2.

⁴⁹ Taupitz, Fn. 1, S. 441.

⁵⁰ Ebd.

⁵¹ Sass, Fn. 6, S. 1–4.

⁵² Taupitz, Fn. 1, S. 442.

⁵³ AbilityWatch: Verfassungsbeschwerde gegen Triage-Verfahren, 2020, <https://abilitywatch.de/2020/07/21/verfassungsbeschwerde-gegen-triage-verfahren/> (Stand: 02.08.2020). Ability-Watch spricht von der Sorge, dass Patienten mit Behinderung durch die Triage „ausortiert“ würden. Daher fordern sie im Zuge einer Verfassungsbeschwerde, dass der Gesetzgeber die Kriterien zur Triage verbindlich regelt.

⁵⁴ Aertblatt.de: Verfassungsbeschwerden gegen Triage eingereicht, 2020, <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/114887/Verfassungsbeschwerden-gegen-Triage-eingereicht> (Stand: 27.07.2020).

⁵⁵ Frehse, Fn. 31, S. 164.

⁵⁶ Eben das ist die von AbilityWatch und dessen Klägern befürchtete Folge einer nicht rechtlich geregelten Triage.

⁵⁷ Laufs A: Rechtsansprüche des Patienten auf Teilhabe am medizinischen Fortschritt, in: Herfarth

et al. (Hrsg.), Möglichkeiten und Grenzen der Medizin, Springer-Verlag Berlin Heidelberg 1994, S. 62–70, hier: S. 70.

⁵⁸ Oduncu, Fn. 31, S. 361.

⁵⁹ Frehse, Fn. 31, S. 162.

⁶⁰ Diese Befürchtung teilt auch Stoecker mit Blick auf andere von der Corona-Krise betroffenen Länder, vgl. Stoecker, Fn. 43, S. 12.

⁶¹ Truog RD et al.: The Toughest Triage — Allocating Ventilators in a Pandemic, in: N Engl J Med 2020, 382, S. 1973–1975.

⁶² Johns Hopkins Center for Health Security: Ventilator Stockpiling and Availability in the US, 2020, <https://www.centerforhealthsecurity.org/resources/COVID-19/COVID-19-fact-sheets/200214-VentilatorAvailability-factsheet.pdf> (Stand: 06.08.2020).

⁶³ Ebd.

⁶⁴ Zur Verdeutlichung dieser Situation in Italien vgl. Kirst V: „Wie in einem alten Film über die Pest“, Welt 20.03.2020, <https://www.welt.de/politik/ausland/article206686461/Corona-Katastrophe-in-Italien-Wie-in-einem-alten-Film-ueber-die-Pest.html> (Stand: 26.10.2020), und Kirst V: Das Krankenhaus schickte am Ende nur einen Müllsack, Welt 30.07.2020, <https://www.welt.de/politik/ausland/plus212538275/Bergamo-Das-Krankenhaus-schickte-am-Ende-nur-einen-Muellsack.html> (Stand: 26.10.2020).

⁶⁵ Stoecker, Fn. 43, S. 12-13. Darunter versteht Stoecker Dilemmata, „für die es keine moralisch einwandfreie Lösung gibt.“

⁶⁶ Taupitz, Fn. 1, S. 440. Auf Seite 444 macht er deutlich, dass dieses Kriterium rechtlich wie ethisch abzulehnen ist.

⁶⁷ Ebd.

⁶⁸ Klafki A: Risiko und Recht: Risiken und Katastrophen im Spannungsfeld von Effektivität, demokratischer Legitimation und rechtsstaatlichen Grundsätzen am Beispiel von Pandemien, Tübingen 2017; zum Kriterium der Effektivität s. S. 50 ff.

⁶⁹ Jellinek G: Die sozialetische Bedeutung von Recht, Unrecht und Strafe, Berlin 1908, S. 45; Graf T: Ethik und Moral im Grundgesetz. Grenzen der Moralisierung des Verfassungsrechts, Berlin 2016, S. 73 ff.

⁷⁰ Pies I, Sardison M: Wirtschaftsethik, Diskussionspapier 2005-2, Wittenberg-Zentrum für Globale Ethik, https://www.econbiz.de/archiv1/2008/53427_wirtschaftsethik.pdf (Stand: 25.07.2020), S. 9.

⁷¹ Ebd., S. 2. Das in [] stehende Wort „Behandlungseffektivität“ wurde an Stelle des im Originaltext stehende „Eigeninteresse“ eingefügt.

⁷² Zur näheren Erläuterung vgl. Heinz Kluth, Sozialprestige und sozialer Status, Stuttgart 1957.

⁷³ Taupitz, Fn. 1, S. 441.

⁷⁴ Ideengeschichtlich referieren die Begriffe des „Sozialen Systems“ oder der „gesellschaftlichen Funktion“ auf die Luhmann'schen Systemtheorie. Vgl. hierzu: Luhmann N: Soziale Systeme. Grundriß einer allgemeinen Theorie, Frankfurt am Main 1987, bes. S. 30 ff.; Luhmann N: Die Gesellschaft der Gesellschaft I-II, Frankfurt am Main 1998.

⁷⁵ Luhmann N: Wirtschaftsethik – als Ethik?, in: Wieland J (Hrsg.), Wirtschaftsethik und Theorie der Gesellschaft, Frankfurt am Main 1993, S. 134–147, hier: S. 134.

⁷⁶ Thielemann U: Was spricht gegen angewandte Ethik? Erläuterungen am Beispiel der Wirtschaftsethik, in: ETHICA, Nr. 1, 2000, S. 37–68.

⁷⁷ Ebd., S. 38.

⁷⁸ Ebd.

⁷⁹ Ebd., S. 41.

⁸⁰ Ebd., S. 63. Siehe zur integrativen Wirtschaftsethik: Ulrich P: Integrative Wirtschaftsethik: Grundlagen einer lebensdienlichen Ökonomie, Bern Stuttgart Wien 2008.

⁸¹ Pies I: Wirtschaftsethik als ökonomische Theorie der Moral – Zur fundamentalen Bedeutung der Anreizanalyse für ein modernes Ethikparadigma, in: Gaertner W (Hrsg.), Wirtschaftsethische

Perspektiven V. Methodische Ansätze, Probleme der Steuer- und Verteilungsgerechtigkeit, Ordnungsfragen, Schriften des Vereins für Socialpolitik, Band 228/V, Berlin 2000, S. 11–33; Pies I: Ordonomik als Methode zur Generierung von Überbietungsargumenten – Eine Illustration anhand der Flüchtlings(politik)debatte, in: zfwu 18/2, 2017, S. 171–200, bzw. Diskussionspapier Nr. 2017-3, <https://wcms.itz.uni-halle.de/download.php?down=53192&elem=3053128> (Stand: 27.10.2020); Pies I: Wie kommt Normativität ins Spiel? – eine ordonomische Argumentationsskizze, in: Pies I (Hrsg.), Regelkonsens statt Wertekonsens: Ordonomische Schriften zum politischen Liberalismus, Berlin 2012, S. 3–53.

⁸² Homann K, Blome-Dress F: Wirtschafts- und Unternehmensethik, Göttingen 1992.

⁸³ Sozialethik fungiert hier als Oberbegriff. Heute wird in der säkularen Ethik meist von Ordnungs-, Strukturen-, System- oder Institutionenethik gesprochen. Der Begriff der Sozialethik ist heute vor allem im Bereich konfessionell gebundener Ethiken anzutreffen.

⁸⁴ Homann, Blome-Dress, Fn. 82, S. 35.

⁸⁵ Pies, 2017, Fn. 81, S. 174.

⁸⁶ Das berühmteste Beispiel ist hier sicherlich Arnold Gehlens Werk „Moral und Hypermoral“, in dem er eine von ihm ausgemachte Hypostasierung der Moral kritisiert, ohne selbst Anspruch zu erheben, Moralphilosoph zu sein. Doch auch Luhmann kritisierte die Ethik, nicht ohne Wert darauf zu legen, nicht als Ethiker oder Moralphilosoph verstanden zu werden.

⁸⁷ Tatsächlich muss eher gefragt werden, ob es überhaupt eine Wissenschaft gibt, die keinen Einfluss auf die Rahmenordnung nehmen möchte. Die der politischen Agitation prima vista unverdächtigen Kunstwissenschaften hatten und haben etwa in der Debatte um den richtigen Umgang mit Raubkunst eine wesentliche Rolle in einer moralisch wie ethisch höchst sensiblen Angelegenheit.

⁸⁸ Hausmanninger T: Grundlegungsfragen der Christlichen Sozialethik als Strukturethik auf der Schwelle zum 21. Jahrhundert, in: JCSW 43, 2002, S. 185–203, hier: S. 185.

⁸⁹ Korff W: Was ist Sozialethik, in: Münchner Theologische Zeitschrift. Vierteljahresschrift für das Gesamtgebiet der katholischen Theologie, St. Ottilien, Heft 2/1987, S. 327–338, hier: S. 327.

⁹⁰ Ebd.

⁹¹ Ebd.

⁹² Ebd., S. 328.

⁹³ Ebd.

⁹⁴ Ebd.

⁹⁵ Ebd.

⁹⁶ Pies I: Regelkonsens statt Wertekonsens: Die Grundidee des politischen Liberalismus, in: Diskussionspapier Nr. 2011-20 des Lehrstuhls für Wirtschaftsethik an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, <https://wcms.itz.uni-halle.de/download.php?down=22681&elem=2539228> (Stand: 26.10.2020).

⁹⁷ Korff, Fn. 89, S. 328.

⁹⁸ So erwartet etwa Adam Smith sein Brot oder Fleisch „[n]icht von dem Wohlwollen des [...] Metzgers oder Bäckers [...] sondern davon, dass sie ihre eigenen Interessen wahrnehme.“ Smith A: Der Wohlstand der Nationen, München 1974.

⁹⁹ Korff, Fn. 89, S. 328.

¹⁰⁰ Rief J: Katholische Soziallehre oder Sozialethik?, in: JCSW 13, 1972, S. 55-74, hier: S. 70. Rief argumentiert dabei dezidiert theologisch. Eine freie Gesellschaft/Ordnung ist die Voraussetzung dafür, dass der Mensch die Entscheidung für den von Gott gesetzten Sinn des Daseins treffen kann.

¹⁰¹ Eine umfassende Darlegung des hier kurz skizzierten Theoriegebäudes ist an dieser Stelle nicht möglich. Für den Zusammenhang von ökonomischer Wohlfahrt, individueller Freiheit und der Realisierung von Patientengesundheit sei an dieser Stelle auf die Kapitel 1-3 und 12 Amartya Sens Buch „Ökonomie für den Menschen. Wege zu Gerechtigkeit und Solidarität in der Marktwirtschaft“ verwiesen.

¹⁰² Schilling O: Handbuch der Moraltheologie, Band I, Stuttgart 1952, S. 320–322. Schilling schrieb

hier noch in den 50er Jahren, dass die körperliche „Schwäche [...] aus der Sünde stammt“ (S. 320) und dass die letzte Ölung (heute Krankensalbung) zuweilen die „Heilung des Leibes, dessen Krankheit in enger Beziehung zur Sünde steht“ (ebd.), bewirke.

¹⁰³ Höffe O: Medizin ohne Ethik?, Frankfurt am Main 2002, S. 232 ff. Hier arbeitet Höffe bspw. einen Vorschlag eines neuartigen, ethisch fundierten Krankenversicherungsmodells aus.

¹⁰⁴ Dies sieht man auch an den ersten Vertretern der modernen Sozialethik, die als Vorläufer heutiger Institutionen- und Systemethiken verstanden werden können. Es handelt sich dabei zum einen um die organische Gesellschaftslehre des Philosophen und Staatswissenschaftlers Adam Heinrich Müllers (1779–1829) und zum anderen um die wirtschafts- und staatsethischen Konzeptionen Johannes Messners (1891–1984).

¹⁰⁵ Mack E: Ist der Mensch immer zugleich Person? Zu anthropologischen Prämissen Christlicher Sozialethik, in: Die Neue Ordnung 55 (4/2001), S. 268–281, hier: S. 270.

¹⁰⁶ Ebd.

¹⁰⁷ Gaudium et Spes 25,1, zitiert nach: Hünermann P: Die Dokumente des Zweiten Vatikanischen Konzils. Konstitutionen, Dekrete, Erklärungen, Freiburg Basel Wien 2009, S. 592–749.

¹⁰⁸ Gundlach G: Die Ordnung der menschlichen Gesellschaft I, Köln 1964.

¹⁰⁹ Mack E: Theologische Wirtschaftsethik, in: Beschoner T, Schmidt M (Hrsg.), Integritäts- und Umweltmanagement in der Beratungspraxis, München 2004, S. 139–149, hier: S. 139.

¹¹⁰ Ebd.

¹¹¹ Dabei darf nicht übersehen werden, dass der Begriff Sozialethik außerhalb der Theologie eher selten anzutreffen ist. Gemeint ist mit diesem Begriff letztlich die besagte Reflexion der Rahmenordnung eines vorher definierten Betrachtungsgegenstandes (z. B. des Finanzmarktes, Gesundheitssystems oder der Gesetzgebung). In der Praxis tritt Sozialethik aber meist unter der Bezeichnung der jeweiligen konkreten Betrachtungsperspektive auf. Pies ist seinem Selbstverständnis nach wohl als Wirtschafts- und nicht als Sozialethiker zu bezeichnen, wobei er auch die These vertritt, dass die von ihm entwickelte Ordonomik auch als universelle „Gesellschaftsethik“ verstanden werden könnte. Vgl. Pies I: Replik: Eine interdisziplinäre Verständigung ist schwierig, aber möglich und lohnend, in: Diskussionspapier Nr. 2017-07 des Lehrstuhls für Wirtschaftsethik an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, <https://wcms.itz.uni-halle.de/download.php?down=46096&elem=3060954> (Stand: 26.10.2020), S. 4.

¹¹² Pies I: „Diese Wirtschaft tötet.“ – Wirtschaftsethische Stellungnahme zu einigen zentralen Aussagen des Apostolischen Schreibens „Evangelii Gaudium“ von Papst Franziskus, Diskussionspapier Nr. 2013-28 des Lehrstuhls für Wirtschaftsethik an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, <https://wcms.itz.uni-halle.de/download.php?down=32512&elem=2735649> (Stand: 26.10.2020).

¹¹³ Als Corona-spezifisches Beispiel kann hier der öffentliche Umgang mit Clemens Tönnies dienen. Nach dem Corona-Massenausbruch im Tönnies-Stammwerk in Rheda-Wiedenbrück kam es zu einer medialen Skandalisierung der Person Clemens Tönnies und dessen vermeintlich unethischen Geschäftspraktiken. Letztere wurden direkt für den Corona-Ausbruch verantwortlich gemacht. Dies führte so weit, dass er von seinem Aufsichtsratsposten bei Schalke zurücktreten musste und Politiker seine Inhaftierung forderten. Zu einem gänzlich anderen Ergebnis kam eine Studie, an der u. a. das „Helmholtz Centre for Infection Research“ aus Braunschweig und das „Leibniz Institute for Experimental Virology“ aus Hamburg beteiligt waren. Die Studienergebnisse förderten zu Tage, dass nicht die kritisierten Werksverträge oder mangelnde Hygienebedingungen der Grund für den Ausbruch bei Tönnies waren. Ein Superspreader unter den Mitarbeitern war in der Lage die Krankheit auf einer Distanz von 8 Metern Abstand auf weitere Mitarbeiter zu übertragen („super spreading events“). Klimaanlage wirkten dabei verstärkend, indem sie die Keime in der ganzen Fabrik verbreiteten. Der Grund für den Ausbruch lag folglich nicht in unethischem Verhalten der Konzernleitung begründet, sondern in einem Setting, dass die Schutzeffekte der Corona-Abstandsregeln verpuffen ließ. Trotz einiger Berichte in den Medien zu den Studienergebnissen, kam es zu keiner öffentlichen Wiederherstellung des Reputationsverlustes oder gar zu einer Entschuldigung bei Clemens Tönnies.

¹¹⁴ Thielemann, Fn. 76, S. 2.

¹¹⁵ Adorno TW: *Minima Moralia*. Reflexionen aus dem beschädigten Leben, Frankfurt am Main 2012, S. 43. Im Original ist „falschem“ klein geschrieben. Das obige Zitat stellt die übliche interpretative Wiedergabe des Zitates dar.

¹¹⁶ AbilityWatch, Fn. 53.

¹¹⁷ Welti, Fn. 31, S. 381-382; Oduncu, Fn. 31, S. 362.

¹¹⁸ Taupitz, Fn. 1, S. 442.

¹¹⁹ Ad-Hoc-Empfehlung, <https://www.ethikrat.org/fileadmin/Publikationen/Ad-hoc-Empfehlungen/deutsch/ad-hoc-empfehlung-corona-krise.pdf> [Stand: 26.10.2020].

¹²⁰ BVerG, NJW 2006, 751 ff.

¹²¹ BVerG, NJW 2006, 751, 758, Rndr. 124, zitiert nach Taupitz, Fn. 1.

¹²² Taupitz, Fn. 1, S. 442.

¹²³ Ebd., S. 443.

¹²⁴ Ebd., S. 442.

¹²⁵ Kerber W: *Sozialethik*, Berlin Köln 1998, S. 47.

¹²⁶ Ebd., S. 46-50.

¹²⁷ *Gaudium et Spes* 25,1, Fn. 107, S. 627.

¹²⁸ Kerber, Fn. 124, S. 48.

¹²⁹ Akte Nr. 000070-20/OT Triage-Verfassungsbeschwerde (2020), https://abilitywatch.de/wp-content/uploads/2020/08/Verfassungsbeschwerde_COVID_19_Triage_Az_1_BvR_1541_20_HP.pdf (Stand: 26.10.2020).

¹³⁰ Ebd., S. 4.

¹³¹ Klafki, Fn. 68, S. 254.

¹³² Schröder-Bäck, Fn. 5, S. 194.

Benjamin Roth ist wissenschaftlicher Mitarbeiter am Zentrum für Gesundheitsethik der Evangelischen Akademie Loccum.

Covid-19: Auslöser zur Reformulierung des Postulats der Lebenswertindifferenz*

von Prof. Dr. iur. Henning Rosenau

Wenn gefragt ist, was aus rechtlicher Sicht die Pandemie bedeute und ob sie eine „Zäsur“ darstelle, so sticht ein Problem heraus. Das deshalb, weil sich dazu in der Rechtswissenschaft keine überzeugende Lösung in den letzten Monaten herauskristallisiert hat. Ganz im Gegenteil ist vielmehr ein vielstimmiger, anschwellend dissonanter Chor an Ansichten zu hören. Wie ist umzugehen mit der schrecklichen, möglicherweise auch in Deutschland dräuenden Situation, dass die Beatmungsgeräte in den Intensivstationen nicht für alle Patienten ausreichen und unter diesen ausgewählt werden muss, wer *lege artis* behandelt wird und wer nicht und so dem Tode geweiht ist? Dieses Schreckensszenario wirft ein Schlaglicht auf eine in der Verfassungsdebatte kaum hinterfragte Regel: Aus dem Postulat der Lebenswertindifferenz folge ein Verbot, Leben gegen Leben abzuwägen. Es untersagt in Fällen, in denen es zur Kollision „Leben gegen Leben“ kommt, das Handeln nach einem Vergleich der betroffenen Leben auszurichten, indem die kollidierenden Leben bewertet werden und das als höherwertig eingestufte Leben dem minderwertig eingestuften vorgezogen wird. Auch die Zahl der Leben darf keine Rolle spielen. Ein an solchen Maßstäben orientiertes Handeln kann danach nicht rechtmäßig sein. Wird das Postulat der Lebenswertindifferenz in einem strikten Sinne verstanden und kommt ihm somit mehr als die einer rhetorischen Funktion zu,¹ darf streng genommen keine Abwägungsentscheidung gefällt werden.²

An einer ganzen Reihe von Schulfällen können diese Konstellationen veranschaulicht und diskutiert werden, wie das bekannte Brett des Karneades, bei dem sich zwei Schiffbrüchige an eine Holzplanke klammern, dieses aber nur einen zu tragen vermag und der eine Matrose daher den anderen von der Planke herunterstößt. Dass solche Konstellationen nicht nur theoretischer Natur sind, zeigen reale Fälle: Im Fall der Segelyacht *Mignonette*, entschieden von der Queen's Bench Division im Jahr 1884,³ hatten schiffsbrüchige Seeleute einen geschwächten Schiffsjungen getötet, um sich von dessen Blut und Fleisch zu ernähren und so zu überleben. Für die rechtliche Beurteilung in Deutschland bedeutend sind die sog. „Euthanasiefälle“ während der nationalsozialistischen Gewalt- und Unrechtsherrschaft, bei denen auf einen Befehl von Adolf Hitler geistig behinderte Menschen in Anstalten getötet wurden und die beteiligten Ärzte, die die zu Tötenden in sog. Verlegungslisten eintrugen, sich damit rechtfertigten, dass nur durch diese Mitwirkung andere Anstaltsinsassen vor der Vernichtung haben gerettet werden können.⁴ In jüngster Zeit wird die Lebenswertindifferenz anhand des Abschusses eines von Terroristen gekaperten Flugzeugs

debattiert,⁵ welches in ein vollbesetztes Stadion gelenkt werden soll. Der Bundestag hatte als Reaktion auf die Anschläge des New Yorker World Trade Centers eine entsprechende Erlaubnis in § 14 Abs. 3 Luftsicherheitsgesetz vorgesehen, welche das Bundesverfassungsgericht für verfassungswidrig erklärt hat.⁶ Die verschiedenen Konstellationen haben zwei Gemeinsamkeiten: Ein oder viele Menschenleben soll(en) dadurch gerettet werden, dass ein anderes Menschenleben oder jedenfalls weniger andere Menschenleben geopfert werden. Zudem weisen sie regelmäßig eine tragische Paradoxie auf: Handelt niemand, sterben alle.⁷

Diese Gemeinsamkeiten spannen den Bogen zur Pandemie-Situation. In Triage-Situationen – gleich ob ex ante oder ex post – geht es um die Frage, welchem Patienten eine limitierte medizinische Ressource zugewiesen und welchem sie vorenthalten wird. Dabei stellt sich bei der Triage ex ante die Situation so dar, dass zwei Patienten etwa um ein vorhandenes Beatmungsgerät konkurrieren und dieses einem von beiden zugewiesen werden soll.⁸ Auch hier würden beide versterben, würde die Zuweisung ganz oder zu lange unterbleiben. Bei der Triage ex post liegt die Sache etwas anders. Dabei wird bereits ein Patient behandelt, so dass gefragt wird, ob diese Behandlung zugunsten eines später hinzukommenden Patienten abgebrochen werden darf. Bei der Triage ex post ließe sich argumentieren, dass immerhin der bereits behandelte Patient am Leben bliebe, ließe man dem Geschehen seinen Lauf. In beiden Fällen – ex ante wie ex post – kann aber nur eines der beiden Leben gerettet werden. Das verlangt eine Entscheidung für das eine und gegen das andere Leben – auch bei der Triage ex post trifft man jedenfalls implizit eine Entscheidung, wenn die begonnene Behandlung fortgesetzt wird, und steht dabei vor demselben Dilemma. Entscheidet man sich weder für den behandelten noch den neuen Patienten, stürben beide.

Dem Grunde nach geht es auch in anderen medizinischen Kontexten bei nicht ausreichenden Ressourcen um die geschilderte Frage, auch wenn sie sich bei der Triage in besonderer Weise zuspitzen lässt. So wird bei der Organallokation wegen des in Deutschland besonders ausgeprägten Mangels an Spenderorganen deutlich, dass Lebenschancen zugeteilt werden und damit für das eine und gegen das andere Leben entschieden wird.

Die rechtliche Beurteilung solcher Konstellationen richtet sich am Postulat der Lebenswertindifferenz aus. Danach soll – um es schlagwortartig zu wiederholen – eine Abwägung Leben gegen Leben nicht erlaubt sein. Es darf in solchen Fällen streng genommen eine Abwägungsentscheidung nicht gefällt werden. Die Begründung für dieses Verbot findet sich paradigmatisch im Urteil des Bundesverfassungsgerichts zur Nichtigkeit des § 14 Abs. 3 Luftsicherheitsgesetz.⁹ Zwar steht das Grundrecht Leben nach Art. 2 Abs. 2 Satz 3 GG unter einem Gesetzesvorbehalt. Doch wirkt die Menschenwürdegarantie des Art. 1 Abs. 1

GG auf das Lebensrecht ein; denn das „menschliche Leben ist die vitale Basis der Menschenwürde als tragendem Konstitutionsprinzip und oberstem Verfassungswert“¹⁰. Die Menschenwürde kommt jedem Menschen zu. Besondere Eigenschaften, wie der geistige oder der körperliche Zustand, dessen Leistungen für die Gesellschaft oder dessen soziale Stellung, dürfen keine Rolle spielen. Die Menschenwürde korreliert nicht etwa mit der voraussichtlichen Dauer des Lebens, sie steht in gleicher Weise auch sterbenden Menschen zu.

Die Überlegungen führen zu zwei Konsequenzen. Erstens darf in das Leben nicht unter Missachtung der Würde eingegriffen werden. Das wäre der Fall, wenn sich der Eingriff an besonderen Eigenschaften ausrichten würde. Zweitens trifft der Staat die Schutzpflicht, „sich schützend und fördernd vor das Leben jedes Einzelnen zu stellen“¹¹. Dadurch schützt die Menschenwürde, auch wenn sie ein Verfassungsrechtssatz von weiter Offenheit und umfassender Allgemeinheit darstellt, jedenfalls Personalität und Subjektqualität des Menschen. Der Wert, der jedem Menschen kraft seines Personenseins um seiner selbst Willen zukommt, ist zu achten. Er wird missachtet, wenn der Mensch als bloßes Objekt zur Rettung anderer Menschen behandelt wird. Das gilt jedenfalls dann, wenn die Umstände von Dritten, wie den über die Zuteilung des Beatmungsgeräts entscheidenden Ärzten, gesteuert wird. Die damit verbundene Bewertung, dass Abwägungen von Ärzten in den genannten Konstellationen von Rechts wegen unzulässig sind und Unrecht darstellen sollen, erscheint kontraintuitiv, wenn nicht sogar der Vernunft zu widersprechen. Denn im Ergebnis wäre das Recht zwar eingehalten, aber niemandem geholfen.¹² Nebenbei bemerkt, liegt keine Triage-Situation mehr vor, wenn über die Aufgabe des Lebens und der Lebenschance selbstbestimmt entschieden wird, wie etwa ein altruistischer Verzicht auf die künstliche Beatmung, der in einer Patientenverfügung erklärt wird.¹³

Entsprechend werden für den medizinischen Kontext Auswege aus dem Dilemma zwischen Recht und Vernunft vorgeschlagen. Ein solcher Ausweg wird für die Triage ex ante in der übergesetzlichen Rechtsfigur der rechtfertigenden Pflichtenkollision gesehen. Bei einem Widerspruch gleichwertiger oder nur unwesentlich verschiedenrangiger Handlungspflichten soll nach überwiegender Ansicht das Unrecht entfallen.¹⁴ Die Einzelheiten sind sehr umstritten.¹⁵ Ist der Arzt beiden Patienten in gleicher Weise verpflichtet, kann er aber nur einem von diesen helfen, bleibt es ihm überlassen, welchen Patienten er versorgt, ohne dass die unterlassene Hilfe dem anderen gegenüber rechtswidrig wäre. Es gilt der Grundsatz *ultra posse nemo obligatur*.¹⁶ Mit dem Postulat der Lebenswertindifferenz ist freilich die strafrechtsdogmatische Lösung nicht vereinbar, weswegen manche den Arzt weiterhin als rechtswidrig Handelnden einstufen und lediglich dessen Schuld, d. h. die persönliche Vorwerfbarkeit seines Verhaltens, verneinen wollen. Diese Auffassung entspricht im Ergebnis der Lösung, wenn Handlungspflichten mit Handlungsverboten kollidieren. Das ist beispielsweise

im Abschuss eines entführten Flugzeuges der Fall. Zum Schutz der Personen im Stadion (worin sich eine Handlungspflicht sehen ließe) schießt der Kampfpilot das Flugzeug ab und tötet die Flugzeugpassagiere (Handlungsverbot). Das wird – nicht unbestritten – als Fall des übergesetzlichen Notstandes gesehen, der den Kampfpiloten auch hier entschuldigt.

Allerdings werden in einer Covid-19-Lage nur in den wenigsten Fällen Patienten mit identischem Krankheitsbild aufeinandertreffen, so dass sich fast nie sagen lässt, der Arzt wäre beiden in gleicher Weise verpflichtet. Ob die Handlungspflichten gleichwertig sind, entscheidet sich nach Art, Grad und Nähe der Gefahr für das Leben der Patienten. In der medizinischen Beurteilung wird das fast immer unterschiedlich sein. Daher werden u. a. von medizinischen Fachgesellschaften Kriterien vorgeschlagen (DIVI et al. 2020, ÖGARI 2020, SAMW 2020), nach denen solche Unterschiede bewertbar werden und eine Differenzierung unter den Patienten vorgenommen werden kann. Ergibt sich daraus, dass die Behandlungsgebote für beide Patienten unterschiedlich sind, sind die Handlungspflichten nicht mehr gleichwertig und der Arzt soll gerechtfertigt handeln, wenn er die höherwertige Behandlungspflicht befolgt und das mindere Behandlungsgebot außer Acht lässt. Ob diese ungleichwertige Pflichtenkollision als Rechtfertigungsgrund anzuerkennen ist, ist freilich rechtlich umstritten. Denn letztlich würde Leben gegen Leben abgewogen, so dass die Lebenswertindifferenz wiederum gegen eine solche Rechtfertigung streitet.

Als medizinische Kriterien werden zum einen die Dringlichkeit der Behandlung, zum anderen, weniger häufig, die Erfolgsaussicht der Behandlung genannt. Dabei können die Verfechter solcher medizinischer Kriterien auf eine gesetzliche Regelung verweisen. Denn das Transplantationsgesetz (TPG) stellt gerade auf diese beiden Kriterien ab, um den Konflikt zwischen den Organempfängern um die knappe Ressource „Organ“ zu lösen. Die Allokation hat nach § 12 Abs. 3 Satz 1 TPG nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft zu erfolgen, insbesondere nach Erfolgsaussicht und Dringlichkeit. Bereits bei der Aufnahme auf die einheitliche Warteliste gilt der entsprechende Maßstab, den § 10 Abs. 2 Nr. 2 TPG im Wesentlichen gleichbedeutend mit Notwendigkeit und Erfolgsaussicht einer Organtransplantation umschreibt.

Die beiden Kriterien sind vielfältiger Kritik ausgesetzt. Sie seien zu unbestimmt, regelten nicht das Wesentliche und widersprächen einander.¹⁷ Und es wird vorgebracht – und darauf kommt es hier an –, dass sie nicht mit dem Postulat der Lebenswertindifferenz zu vereinbaren seien.¹⁸ Es sei zwar vertretbar, einen Patienten von der Behandlung auszuschließen, wenn eine medizinische Indikation nicht festgestellt werden kann, also der Patient durch die Behandlung keinen Nutzen hätte. Ist aber diese sog. Minimalnutzenschwelle¹⁹ überschritten, darf nicht mehr nach den Erfolgsaussichten differenziert werden. Diese Ansicht kam zum Tragen, als die in der entsprechenden Richtlinie der Bundesärztekam-

mer vorgesehene sechsmonatige Alkoholkarenz bei der Lebertransplantation gerichtlich überprüft wurde. Diese ist u. a. mit der geringen Erfolgsaussicht eines langfristigen Transplantationserfolgs begründbar, weil bei fortlaufendem Alkoholabusus die für den Erfolg der Transplantation notwendige Adhärenz (in der Diktion der insoweit veralteten Richtlinie noch „Compliance“) nicht gewährleistet ist.²⁰ Der Bundesgerichtshof stufte allerdings die entsprechende Regelung als verfassungswidrig ein, weil das Gebot der Lebenswertindifferenz nicht beachtet wurde.

Bei dem Merkmal der Dringlichkeit als Differenzierungskriterium liegen die Einwände weniger offen zu Tage. Doch korreliert häufig ein besonders behandlungsbedürftiger Zustand und damit eine hohe Dringlichkeit mit dem Alter des Patienten. Auch bei Covid-19-Patienten ist das Alter nicht stets, aber oft ausschlaggebend für die besondere Dringlichkeit. Damit würden zumindest mittelbar unzulässige Eigenschaften, wie das Alter²¹ einer Abwägungsentscheidung zwischen zwei Patienten zugrundegelegt. Mit dem weiteren Kriterium der Erfolgsaussicht verhielte es sich nicht anders. Hier wären regelmäßig jüngere Patienten zu bevorzugen, weil bei diesen aufgrund der oft besseren gesundheitlichen Konstitution von einer höheren Erfolgsaussicht auszugehen wäre als etwa bei pflegebedürftigen Personen.

Damit sind medizinische Kriterien scheinbar unvermeidbar mit Eigenschaften verknüpft, die nicht in eine Abwägungsentscheidung eingestellt werden dürfen, weil das Postulat der Lebenswertindifferenz sie ausschließt. Selbst wer diesen mittelbaren Bezug nicht ausreichen lassen will, muss anerkennen, dass weiterhin eine Abwägung Leben gegen Leben stattfindet, wenngleich anhand medizinischer Parameter. Die postulierte Lebenswertindifferenz aus Art. 1 Abs. 1 GG steht dem entgegen. Zu behaupten, rein medizinische Kriterien seien objektive Parameter, welche nicht mit einer Bewertung verbunden seien, hieße, die Augen vor dem Problem zu verschließen.

Das führt zur Frage, ob dieses Postulat in seiner Stringenz überhaupt zu halten ist. Es versperrt derzeit den Weg zu in der Medizin und der Gesellschaft akzeptierten Regelungen.²² Es wird daher deutlich, dass die Lebenswertindifferenz in der Gestalt, die sie in der Rechtsprechung gefunden hat, gänzlich aufzugeben ist oder jedenfalls so zu modifizieren ist, dass rechtssichere Lösungen für dilemmatische Abwägungsentscheidungen zugelassen und möglich werden. Denn mit der Auflösung eines scheinbar unauflösbaren Dilemmas darf der einzelne Arzt in der konkreten Situation nicht allein gelassen werden.²³

* Der Text basiert auf Diskussionen, die ich mit Frau Prof. Dr. Meyer und Herrn Prof. Dr. Schildmann im MER geführt habe.

¹ Gutmann T, Fateh-Moghadam B: Rechtsfragen der Organverteilung, in: Gutmann et al. (Hrsg.), Grundlagen einer gerechten Organverteilung, Berlin Heidelberg 2003, S. 37–113.

² Merkel R, Augsberg S: Die Tragik der Triage – straf- und verfassungsrechtliche Grundlagen und Grenzen, Juristenzeitung 2020, 75(14), S. 704–714.

³ 14 Q.B.D. 273, 1884.

⁴ OGH für die Britische Zone, Urteil vom 05.03.1949 – StS 19/49, OGHSt 1, 321.

⁵ Vgl. von Schirach F: Terror – ein Theaterstück und eine Rede, München 2016.

⁶ BVerfG, Urteil vom 15.2.2006 – 1 BvR 357/05, BVerfGE 115, 118.

⁷ Küper W: Tötungsverbot und Lebensnotstand, Juristische Schulung 1981, S. 785–794.

⁸ Emanuel E J, Persad G, Upshur R et al.: Fair Allocation of Scarce Medical Resources in the Time of Covid-19, N Engl J Med 2020, 382, S. 2049–2055; Truog R D, Mitchell C, Daley G Q: The Toughest Triage – Allocating Ventilators in a Pandemic, N Engl J Med 2020, 382, S. 1973–1975.

⁹ BVerfG, Urteil vom 15.2.2006 – 1 BvR 357/05, BVerfGE 115, 118, 152 f.

¹⁰ BVerfGE 39, 1, 4.

¹¹ Ebd.

¹² Vgl. Küper, Fn. 7.

¹³ Schmidt K W, Wolfsast G, Kretschmer B et al.: Patientenverfügungen bei Triage-Entscheidungen, medstra 2020, 4, 195.

¹⁴ BGH, Beschluss vom 30.7.2003 – 5 StR 221/03, BGHSt 48, 307 (311).

¹⁵ Ast S: Quieta non movere? Ärztliche Auswahlkriterien sowie der Behandlungsabbruch im Fall einer Pflichtenkollision aus strafrechtlicher Sicht, ZIS 2020, S. 268–274; Jäger C, Gründel J: Zur Notwendigkeit einer Neuorientierung bei der Beurteilung der rechtfertigenden Pflichtenkollision im Angesicht der Corona-Triage, ZIS 2020, S. 151–163.

¹⁶ Rosenau H: Kommentierung vor §§ 32 ff. StGB, Rn 59, in: Satzger H, Schluckebier W (Hrsg.), SSW-Strafgesetzbuch, 5. Aufl. 2021.

¹⁷ Gutmann, Fateh-Moghadam, Fn. 1.

¹⁸ BGH, Urteil vom 28.6.2017 – 5 StR 20/16, BGHSt 62, 233 Rn. 39; dagegen Rosenau H, Lorenz H: Der Schlussakt der „Göttinger Organallokationsskandals“ – Neues, Bekanntes und (zu) viel Offenes, Juristische Rundschau 2018, S. 168–182.

¹⁹ Gutmann, Fateh-Moghadam, Fn. 1; Bader M: Organmangel und Organverteilung, Tübingen 2020.

²⁰ Dannecker G, Streng A: Rechtliche Möglichkeiten und Grenzen einer an den Erfolgsaussichten der Transplantation orientierten Organallokation, Juristenzeitung 2018, 67(9), S. 444–452.

²¹ Vgl. Fn. 9.

²² Hoven E: Die „Triage“-Situation als Herausforderung für die Strafrechtswissenschaft, Juristenzeitung 2020, S. 449–454.

²³ Gaede K, Kubiciel M, Saliger F et al.: Rechtmäßiges Handeln in der dilemmatischen Triage-Entscheidungssituation, Zeitschrift für Medizinstrafrecht 2020, S. 129.

Henning Rosenau ist Professor für Strafrecht, Strafprozessrecht und Medizinrecht an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg und Geschäftsführender Direktor des Interdisziplinären Wissenschaftlichen Zentrums Medizin-Ethik-Recht.

Staatliche Maßnahmen und soziale Distanzierung in der COVID-19-Pandemie

von Maurice C. Gatzweiler

I. Einleitung

Der Alltag mit der durch die Ausbreitung der Infektionen mit dem Virus SARS-CoV-2 ausgelösten Pandemie (COVID-19-Pandemie) und den damit einhergehenden staatlichen Maßnahmen vollzieht sich nun schon über acht Monate. Nach bisherigen Erkenntnissen hat sich das Virus von einer auf einem Fischmarkt in Wuhan gehandelten Fledermausart im Wege zoonotischen Transfers auf den Menschen übertragen und sich an dessen Organismus angepasst.¹ Seitdem die Weltgesundheitsorganisation (WHO) das Virus am 11. März 2020 als globale Pandemie einstufte,² sind in Deutschland mit Stand vom 18. Oktober 361.974 Infektionen und 9.777 Todesfälle bestätigt worden.³ Bilder wie die von überfüllten Intensivstationen in Italien und des New Yorker Massengrabs, schürten die Angst, dass auch das deutsche Gesundheitssystem an seine Grenzen gelangen könnte, und veranlassten den Staat zu zahlreichen freiheitsbeschränkenden Maßnahmen. In einem Eilrechtsverfahren hat sich die 3. Kammer des Ersten Senats des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) dazu im April – vorläufig – klar geäußert: „Gegenüber den Gefahren für Leib und Leben wiegen die Einschränkungen der persönlichen Freiheit weniger schwer.“⁴ Demgemäß hat das BVerfG den Antrag auf Eilrechtsschutz gegen die Bayerische Verordnung über Infektionsschutzmaßnahmen abgelehnt.

Zahlreiche Stimmen in Literatur und Medien haben sich demgegenüber entschlossen kritischer positioniert. Es ist die Rede „vom Niedergang grundrechtlicher Denkkategorien“⁵ in einem „Ausnahmestand [...], der vor kurzem noch als totalitär gegolten hätte“.⁶ Der Staat tendiere zur Verrohung,⁷ eine Verwandlung hin zu einem „faschistoid-hysterischen Hygienestaat“ sei nicht ausgeschlossen.⁸ Die COVID-19-Pandemie führe jedenfalls zu einer Begegnung mit den „weitreichendsten und intensivsten kollektiven Grundrechtseinschränkungen in der Geschichte der Bundesrepublik“.⁹ Es wurde so das reduzierte Bild eines Staates als „entfesselter biopolitischer Leviathan“ gezeichnet.¹⁰

„Fluchtpunkt der Pandemiepolitik“¹¹ ist inzwischen das Versprechen eines Impfstoffs geworden. Auf diesen hat sich die Politik – nicht nur in Deutschland – leitsternartig fokussiert. Weltweit erproben derzeit schon sieben Unternehmen einen Impfstoff mit Freiwilligen in der sogenannten Phase III der

klinischen Prüfung.¹² Deutschland setzt dabei mittels finanzieller Förderung vor allem auf Unternehmen, die eine neue Methode der Impfung, das sogenannte mRNA-Verfahren, anwenden.¹³ Eine Immunisierung soll hierbei nicht wie bei herkömmlichen Impfungen über eine gering dosierte Zufuhr des schädigenden Virus, sondern durch Injektion eines natürlichen, genetisch veränderten Botenstoffs, der messenger RNA, erreicht werden.¹⁴

Abseits von offenen Umsetzungsfragen wie dem tatsächlichen Zeitpunkt der Verfügbarkeit eines zugelassenen Impfstoffs oder der dann möglichen Produktionszahl bleibt auch ungewiss, ob durch seine Anwendung eine flächendeckende Immunität erreicht werden kann und so das mutierende Virus SARS-CoV-2 besiegt werden wird. Der Einsatz eines Impfstoffes ist jedenfalls nicht unumstritten, da dabei mögliche Spätfolgen nicht ausgeschlossen werden können.¹⁴ Die Frage nach der Einordnung staatlicher Maßnahmen zur Eindämmung des Infektionsgeschehens in der Pandemie bleibt daher akut.

Nach einem kurzen Blick auf die biologisch-medizinische Einordnung des Virus (II) werden nachfolgend zunächst Art und Ziel der staatlichen Maßnahmen in der COVID-19-Pandemie dargestellt (III), bevor die Begriffe der physischen und sozialen Distanzierung näher beleuchtet und voneinander abgegrenzt werden (IV). Sodann sollen die genannten Maßnahmen eingeordnet und eine Folgenbetrachtung vorgenommen werden (V). Im Anschluss wird das Problem der Ableitung von Verhaltensregeln aus empirischen Daten dargestellt (VI).

II. SARS-CoV-2: Ein tödliches Virus

Die wissenschaftlichen Veröffentlichungen zu Fragen des Virus SARS-CoV-2 haben inzwischen ein geradezu unüberschaubares Ausmaß erreicht.¹⁶ Fest steht, dass SARS-CoV-2 mit Erregern derjenigen Viren verwandt ist, die zwei der schwersten Epidemien der letzten Jahrzehnte ausgelöst haben, dem Sars Acute respiratory syndrome (SARS) und dem Middle East respiratory syndrome (MERS).¹⁷ Den Namen „Coronavirus“ erhielt SARS-CoV-2 aufgrund des genetischen Bildes der es kranzförmig umgebenden Spike-Proteine („corona“).¹⁸ Wie jedes Virus ist auch SARS-CoV-2 für seine Vermehrung darauf angewiesen, eine lebende Körperzelle zu infizieren: Bei einer Infektion verschmilzt die Viruszelle über die Spike-Proteine mit der Membran der zu infizierenden Wirtszelle.¹⁹ Im Inneren der Zelle vermehrt sich das Virus, erzeugt neue Viruspartikel und zerstört schließlich die dienende Zelle, sodass die Viruspartikel im menschlichen Körper freigesetzt werden und weitere Zellen infizieren können.²⁰ Das Immunsystem des Wirts erkennt das Virus als Bedrohung und reagiert darauf mit einer Erhöhung der Temperatur, was im glücklichen Fall zur Eliminierung aller mit dem Virus infizierten Zellen führt.²¹ Dies ist aber nicht gewiss, da „die Beziehung zwischen Virus und Wirt [...] dem Modus der Evolution von Mutation und Selektion

auf Seiten des Virus versus immunologischer Anpassung und Reaktion auf Seiten des Wirts“ folgt, SARS-CoV-2 also ein sich „evolutionär optimierendes“ Virus ist.²²

III. Art und Ziel der staatlichen Infektionsschutzmaßnahmen

Der Staat hat seit Beginn der Pandemie Maßnahmen zur Regelung verschiedener Lebensbereiche erlassen. Dazu gehören zum einen freiheitsbeschränkende Maßnahmen im klassischen Sinn: Mit Wirkung zum 28. März 2020 wurde das Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (IfSG) novelliert. Gemäß dem geänderten § 28 Abs. 1 IfSG ist es nun möglich, notwendige Schutzmaßnahmen zu ergreifen, „soweit und solange es zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten erforderlich ist“. Ob und in welcher Form § 28 Abs. 1 IfSG weitreichende Einschränkungen deckt, ist ebenso umstritten, wie die Dauer dieser Maßnahmen im Hinblick auf Verhältnismäßigkeitserwägungen.²³ Jedenfalls kam es auf Grundlage dieser Norm zum Erlass diverser Verordnungen in den Bundesländern (im Folgenden: freiheitsbeschränkende Maßnahmen bzw. Lockdown-Maßnahmen).²⁴ Daneben wurden eine ganze Reihe von vornehmlich auf Kompensation zielenden Neuregelungen und Änderungen bestehender Regelungen erlassen, wie die Bereitstellung von 50 Milliarden Euro Soforthilfe für kleine Unternehmen, Selbstständige und Freiberufler,²⁵ die Sicherung der Kurzarbeit,²⁶ die Änderungen im Zivil- und Insolvenzrecht²⁷ und die Sicherung der Krankenhausfinanzierung²⁸ (im Folgenden: Kompensationsmaßnahmen).

Im Fokus der Betrachtung sollen zunächst die freiheitsbeschränkenden Maßnahmen im klassischen Sinn stehen. Ziel dieser staatlichen Maßnahmen ist, die Verbreitung des Virus zu verlangsamen oder – anders gewendet – das Erreichen einer möglichst flachen Infektionskurve („flatten the curve“).²⁹ Diese Zielsetzung soll eine Überforderung der Krankenhäuser mit akuten Notfällen von mit dem Virus Erkrankten vermeiden. Bisher befand sich kein Arzt in einem deutschen Krankenhaus in der oft diskutierten dilemmatischen Entscheidungssituation der – ex ante oder ex post möglichen – Triage, bei der er von zwei lebensbedrohlich erkrankten Patienten aufgrund nicht ausreichender Ressourcen lediglich einen hätte behandeln können.³⁰ Im Gegenteil nahm Deutschland sogar zeitweilig schwerkranke Corona-Patienten aus Frankreich und Italien auf, da die Kapazitäten an Intensiv- und Beatmungsbetten in den Nachbarstaaten erschöpft waren.³¹ Begründet wird diese Sicherheit im deutschen Gesundheitssystem gerade damit, dass die Infektionskurve seit Mitte Mai konstant niedrig verlief. Abgebildet wird die Verbreitung des Virus als Ansteckungsrate in einer zeitlich variierenden Reproduktionszahl (R-Wert).³² Dieser R-Wert benennt die Anzahl der Menschen, die ein mit dem Virus Infizierter im Durchschnitt ansteckt.³³ Da

ein genauer Infektionszeitpunkt in aller Regel nicht bekannt ist, wird für die Schätzung der Infektionskurve auf den Erkrankungszeitpunkt, also das Datum des Symptombeginns, der im Großteil der Fälle angegeben werden kann, abgestellt, wobei Fällen einer bestätigten Infektion mit asymptomatischem Verlauf, bei denen es nie zu einem Erkrankungsbeginn kommt, mittels multipler Imputation ein fiktiver Erkrankungsbeginn zugeordnet wird.³⁴ In einem nächsten Schritt wird der so ermittelte Wert im Wege des Nowcasting-Verfahrens korrigiert, indem der „Diagnose-, Melde- und Übermittlungsverzug“ sowie die „zeitlichen Veränderungen der Korrekturverteilung“ durch Kontextualisierung der Informationen der aktuell gemeldeten Fälle mit Fällen, die innerhalb von sieben Tagen nach Erkrankungsbeginn auftreten, berücksichtigt werden.³⁵ Das Nowcasting-Verfahren beruht auf der Grundannahme, dass „niemand die tatsächliche Zahl der [...] erfolgten Infektionen genau wissen oder bestimmen kann“.³⁶ Erst nach positiver Testung könne die Anzahl der Infektionen in einem Erhebungssystem erfasst und analysiert werden, wobei allgemein gelte, dass nicht alle Infizierten Symptome entwickelten, nicht alle, die Symptome entwickelten, auch eine Arztpraxis aufsuchten und nicht alle, die zum Arzt gehen, auch getestet würden.³⁷ In seinen aktuellen Situationsberichten informiert das RKI wöchentlich über die epidemiologische Lage.³⁸ In einem durch die Verordnungsermächtigung ermöglichten Wechsel zwischen einer intensiveren Handhabung freiheitsbeschränkender Maßnahmen und deren Lockerung gelang es den Bundesländern in den letzten Monaten, eine konstant flache Infektionskurve, d. h. einen mittleren R-Wert um 1 zu erreichen.³⁹

IV. Physische und soziale Distanzierung

Im Schweregrad der Freiheitsbeeinträchtigung intensivierend aufführen lassen sich im Wesentlichen die folgenden freiheitsbeschränkenden Maßnahmen: das Tragen einer Bedeckung von Mund und Nase (Maskenpflicht), Abstands- bzw. Trennwandregelungen, Kontaktsperren und Ausgangssperren.⁴⁰ Diese Maßnahmen sind Mittel, um unmittelbare menschliche Begegnungen zu vermeiden. Dabei wurde mit dem Begriff „Social Distancing“ die Summe aller Maßnahmen bezeichnet, die durch die Einhaltung von ausreichendem Abstand und Schutzvorkehrungen dazu führen sollen, dass die Ausbreitung des Virus verhindert wird.⁴¹ „Social Distancing“ wird dabei als deskriptiver Begriff verwendet. Deskriptive Begriffe zeichnen sich dadurch aus, dass sie durch pure sinnliche Wahrnehmung richtig verwendet werden können bzw. dass durch sie Tatsachen beschrieben werden.⁴² Eine in diesem Sinne deskriptive Verwendung führt dazu, dass der Begriff des „Social Distancing“ zu einer reinen Zustandsbeschreibung wird. Um die Summe aller durch räumlich-physische Distanzierung dem Infektionsschutz dienenden Maßnahmen zu beschreiben, liegt es aber vielmehr nahe,

von „Physical Distancing“ zu sprechen.⁴³ „Social Distancing“ erscheint demgegenüber als wertender Begriff. Ein bewertender Begriff beschreibt ein positives oder negatives Urteil.⁴⁴ „Social Distancing“ soll daher im Folgenden als stellvertretender Begriff für ein Teilspektrum der nachteiligen Auswirkungen der staatlichen Maßnahmen auf das gesellschaftliche Leben verstanden werden.

Während durch die Folgen der freiheitsbeschränkenden Maßnahmen, soweit sie eindämmende Auswirkung auf das Infektionsgeschehen haben, also einerseits Menschen im positiven Sinne in ihrer vitalen Existenz betroffen sind, indem ihnen eine Infektion und ein damit potentiell verbundener, im Zweifel tödlicher, Aufenthalt auf der Intensivstation eines Krankenhauses sowie eventuelle Spätfolgen einer Infektion erspart bleiben, stehen auf der anderen Seite negative Auswirkungen auf ein breites Spektrum von Lebenssachverhalten durch eben diese Maßnahmen.⁴⁵ Die freiheitsbeschränkenden Maßnahmen des Staates betreffen dabei quasi alle grundrechtlich geschützten Rechtspositionen.⁴⁶ In Anbetracht dieser Fülle der durch die angeordneten Maßnahmen verletzten Rechte und der damit einhergehenden Anzahl der betroffenen Lebenssachverhalte fällt die teilweise geforderte Präzisierung im Sinne eines durch den Gesetzgeber einer konkreten Maßnahme zugeordneten Voraussetzungs- bzw. Ausnahmekatalogs, wie er § 28 Abs. 1 IfSG hätte beigefügt werden können,⁴⁷ evident schwer.

V. Die Auswirkungen der staatlichen Maßnahmen

Die durch die Lockdown-Maßnahmen bewirkten Beeinträchtigungen sollen nachfolgend kategorisiert werden, wobei etwaige kompensierende Maßnahmen im Rahmen der jeweiligen Beeinträchtigung aufgeführt werden.

Staatlicherseits wurde versucht, die rein finanziellen Belastungen in verschiedenen Wirtschaftsbereichen durch die oben aufgeführten Kompensationsmaßnahmen abzumildern.⁴⁸ So stellte der deutsche Staat 50 Milliarden Euro Soforthilfen – das größte Hilfspaket in der Geschichte Deutschlands – für kleine Unternehmen, Selbstständige und Freiberufler bereit.⁴⁹ Verbrauchern und Kleinstunternehmen wurde für Ansprüche aus Dauerschuldverhältnissen, die vor dem 08.03.2020 geschlossen wurden und deren Erfüllung infolge der Pandemie ohne Gefährdung ihres angemessenen Lebensunterhalts – oder des angemessenen Lebensunterhalts ihrer unterhaltsberechtigten Angehörigen – nicht möglich wäre, durch den neu geschaffenen Art. 240 § 1 I 1 EGBGB ermöglicht, die Leistung gegenüber ihren Vertragspartnern zu verweigern. Weitere kompensierende Regelungen finden sich in Art. 240 §§ 2 und 3 EGBGB n.F. für Mieter, Pächter und Verbraucherdarlehensnehmer. Für Geschäftsleiter haftungsbeschränkter Unternehmensträger (§ 15a InsO) und Vereinsvorstände (§ 42 Abs. 2 BGB) wurde die Insolvenzantragspflicht ausgesetzt, wenn die Insolvenz auf den Auswirkungen der Pandemie beruht und Aussicht auf die Beseitigung der

eingetretenen Zahlungsunfähigkeit besteht. Die Geschäftsleiter sollen in dieser Zeit die erforderlichen Maßnahmen ergreifen können, um das Unternehmen im ordentlichen Geschäftsgang fortzuführen, wozu u. a. auch die Aufnahme neuer Kredite und die Bestellung von Sicherheiten gehören sollen.⁵⁰ Darüber hinaus gibt es zahlreiche steuerliche Begünstigungen für Unternehmen, Selbstständige und Freiberufler, wozu u. a. die mögliche teilweise Rückzahlung bereits geleisteter Steuervorauszahlungen, die Anpassung der Höhe der Steuervorauszahlungen sowie Stundungen von Steuerschulden seitens der Finanzbehörden gehören.⁵¹ Über die möglichen Folgen dieser Kompensationsmaßnahmen, was also mit den so auflaufenden Schulden von Verbrauchern und Kleinstunternehmen oder den Unternehmen, die nun – vorerst – keine Insolvenz anmelden bzw. Steuern zahlen müssen, geschehen wird, lässt sich nur spekulieren. Jedenfalls kommt es trotz der zahlreichen kompensierenden Maßnahmen schon jetzt zu Geschäftsaufgaben und Entlassungen, die persönliches Leid der Betroffenen und ihrer Familien bedeuten. Zudem bewirkt häufig die staatliche Begünstigung eines Privatrechtssubjektes die Benachteiligung des Vertragspartners und hat damit eine wettbewerbsverzerrende Wirkung, die der Wirtschaft insgesamt schadet.

Des Weiteren können Auswirkungen im familiären Nahbereich ausgemacht werden: So stiegen die Fälle häuslicher Gewalt mancherorts in der ersten Jahreshälfte 2020 um 20 bis 30 Prozent.⁵² Von einer in diesen Fällen naturgemäß hohen Dunkelziffer ist auszugehen.⁵³ Dazu kommen Menschen, die aufgrund ihres Alters oder ihrer körperlichen oder psychischen Einschränkung auf Mitmenschen in besonderer Weise angewiesen sind und die durch die staatlichen Maßnahmen in einen paralytischen Zustand gedrängt werden. Gegenüber diesen Menschen wirkt soziale Distanzierung subtil, aber schmerzhaft. Diese Folgen wurden durch den Staat als notwendig in Kauf genommen.⁵⁴ Eine unmittelbare Kompensation gibt es hierfür nicht, weshalb sich die freiheitsbeschränkenden Maßnahmen sich für die Betroffenen uneingeschränkt belastend auswirken.

Wesentlichste Folge des „Social Distancing“ könnte schließlich ein direkter Anstieg von Todesfällen sein. Denkbare Ansatzpunkt dafür sind zum einen Menschen, die nicht am Corona-Virus erkrankt sind, deren Behandlung infolge der Behandlung von Corona-Patienten aber sekundär wurde.⁵⁵ Für ein Freihalten von Intensivbetten erhielten die Krankenhäuser Ausgleichszahlungen gemäß dem neu geschaffenen § 21 Abs. 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes. Fast die Hälfte der Intensivstationen stand wochenlang leer.⁵⁶ Inzwischen sind die Krankenhäuser weitgehend zum Regelbetrieb zurückgekehrt.⁵⁷ Die Anzahl derer, die aufgrund dieses Intensivbettenleerstands starben, da sie eine Operation – auf ärztlichen Rat oder aufgrund eigenen Entschlusses – verschoben haben, kann schwer genau beziffert werden, da die Entscheidung der Aufschiebbarkeit eines intensivmedizinischen Eingriffs oft nicht eindeutig bewertet werden kann.

Ein Ansatzpunkt ist weiterhin der mögliche Anstieg der Selbstmorde infolge des „Social Distancing“. Nach Angaben der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde hätten die anhaltenden Abstandsregeln und Kontaktsperren im Rahmen der COVID-19-Pandemie zwar negative psychosoziale Folgen, ein Einfluss der Krise auf die Suizidraten sei bislang indes noch nicht erfasst.⁵⁸ Falls sich die negativen wirtschaftlichen Folgen der Pandemie weiter verschärfen, läge es jedoch erfahrungsgemäß nahe, dass sich die Selbstmordrate erhöhe.⁵⁹ Dass eine dilemmatische Entscheidungssituation in der Form einer Abwägung „Leben gegen Leben“ vorliegt, bei der eine Abwägung zum Schutz nur eines einzigen Lebens wohl unterbleiben müsste,⁶⁰ lässt sich den geschilderten Folgen nicht entnehmen.

VI. Folgenabwägung und das Problem der Ableitung von Verhaltensregeln aus empirischen Daten

Die staatlichen Maßnahmen der physischen Distanzierung müssen im Hinblick auf das dadurch bezweckte Ziel, die Gesundheit der Bevölkerung zu schützen, mit den ausgelösten negativen Folgen ins Verhältnis gesetzt werden. Eine Abwägung kann als der „vom utilitaristischen Folgenkalkül dominierte, aber durch deontologische Letztsicherung der Menschenwürde-Garantie vor Beliebigkeit geschützte [...] genuine Ort verfassungsrechtlicher Wahrheit“⁶¹ verstanden werden.

Das bereits seit Mai im Rahmen einer Telefonschaltkonferenz der Bundeskanzlerin mit den Ministerpräsidentinnen und Ministerpräsidenten der Bundesländer beabsichtigte Umschwenken von nationalen Lockdown-Maßnahmen hin zu länderspezifischen Regelungen, insbesondere die erklärte Sicherstellung, in Landkreisen und kreisfreien Städten mit kumulativ mehr als 50 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohnern innerhalb von 7 Tage sofort ein konsequentes Beschränkungskonzept unter Einbeziehung der zuständigen Landesbehörden umzusetzen,⁶² trägt dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit Rechnung.

Dem freiheitsbeschränkenden Maßnahmenkonvolut des Staates wurden Lebenssachverhalte entgegengehalten, bei denen es zu Toten komme, die staatlicherseits aber akzeptiert würden: So gebe es beispielsweise Tote im Straßenverkehr „um der Mobilität willen“ und Grippe-Tote der Impffreiheit wegen.⁶³ Diese Vergleiche verkennen allerdings wesentliche Aspekte. Der Verkehr ist kein Faktum, das der Staat bekämpft. Das Virus SARS-CoV-2 indes schon. Und durch die Inanspruchnahme der Impffreiheit nehmen Menschen freiwillig in Kauf, dass sie sterben, wenn sie sich mit einem entsprechenden Virus infizieren – im Fall der freiheitsbeschränkenden Maßnahmen des Staates in der COVID-19-Pandemie geht es demgegenüber darum, die ungewollte Infektion mit einem Virus gerade zu vermeiden.

Die vorgebrachten beispielhaften Einwände sind allerdings nicht völlig von der Hand zu weisen. Will man die dadurch vermittelte Kritik an den staatlichen Maßnahmen auf den Punkt bringen, geht es im Wesentlichen um die Frage, ob sich der Staat durch die pandemiebedingten Maßnahmen ein paternalistisches Handeln anmaßt, welches versucht, die Bevölkerung vor ihrem allgemeinen Lebensrisiko zu schützen. Denn darunter ließe sich die Infektion mit dem Sars-Cov-2 ohne weiteres fassen: ein allgemeines Lebensrisiko, das in Kauf zu nehmen ist, mit dem es zu leben gilt. Der Staat hat sich indes dazu entschlossen, seine Maßnahmen vor dem Hintergrund wissenschaftlicher Erkenntnisse als institutionell alternativlos darzustellen. Mit dem R-Wert des RKI existiert eine ständig überprüfbare Variable, die den Eindruck nahelegt, es gebe einen empirischen Wert, der über die quantitative wie qualitative Ausweitung staatlicher Schutzmaßnahmen entscheidet. Diese Art originärer Rückkopplung gesellschaftlicher Verhaltenspflichten an eine rein empirische Datenerhebung ist deswegen problematisch, weil durch sie eine Berechnung politischer Entscheidungen suggeriert wird, die so faktisch nicht existiert.

Dies hat zum einen Teil damit zu tun, dass Debatte in einer Demokratie nicht durch den Verweis auf naturwissenschaftliche Erkenntnisse ersetzt werden darf. Denn dann beginnt Bevormundung, die den Weg in eine Aristokratie von Experten öffnet. Die Wissenschaft ist ein wichtiger Aspekt, um zu politischen Entscheidungen in Form von Gesetzgebung zu gelangen. Dies darf aber nicht darüber hinwegtäuschen, dass Wissenschaft und Recht zwei voneinander getrennte Funktionssysteme sind. Ein darüberhinausgehender Aspekt ist der, dass sich die Wissenschaft auch irren kann. In dem von ihr selbst definierten System scheint sie zwar zunächst einen abgeschlossenen Erkenntnishorizont aufzuweisen und bleibt sie in ihrem Funktionsbereich, wird das nicht zum Problem, denn Wissenschaft ist immer auch Diskussion und Synopse, sodass sie sich an einer inner-systemischen Mehrheit der Wahrheiten nicht stören muss. Zum Problem wird aber ein Absolutheitsanspruch wissenschaftlicher Empirie, der die politische Entscheidungsfindung unterwandert und damit zu einer Auflösung der Trennung ausdifferenzierter Funktionsbereiche führt. Ob freiheitsbeschränkende Maßnahmen wie die der beschriebenen Art erlassen werden, darf nicht ausschließlich Frage empirisch zu ermittelnder Größen sein, weil solche staatlichen Maßnahmen eine ethische Wertung in sich tragen. Wird aber nun Ethik strukturell falsifiziert, wird sie als nicht-empirische, geistig-religiöse Kategorie letztlich aufgegeben. Die Frage nach dem *Sinn* von staatlichen Maßnahmen wird dann letztlich gar nicht mehr gestellt, sondern der Absolutheit empirisch-naturwissenschaftlicher Erkenntnisse, die sich ihrerseits aber immer mit Fragen nach dem *Wie* der Dinge, dem Funktionellen, der Materie, mit Machbarkeitsfragen beschäftigen sollen, geopfert. Empirie und Ethik dürfen sich aber nicht ausschließen, da sie verschiedene Wege eines einheitlichen Erkenntnisprozesses

sind. Faktum und Bedeutung lassen sich nicht voneinander trennen. Um es zu präzisieren: So etwas wie naturwissenschaftliche Normativität gibt es nicht, pure Wissenschaftsgläubigkeit im Sinne eines Szientismus ist gefährlich. „Kollateralschäden“⁶⁴ der Krise, wie die beschriebenen Aspekte sozialer Distanzierung, lassen sich, wie aufgezeigt, oftmals gar nicht oder jedenfalls nicht in gleicher Weise wie die Zahl verstorbener Infizierter quantifizieren.

VII. Fazit und Ausblick

Die COVID-19-Pandemie fordert das demokratische System in besonderer Weise heraus. Eine verhältnismäßige Maßnahmenpolitik des Staates ist an der Intensität der jeweiligen Eingriffe in Freiheitsrechte der Bürger zu messen. Anlässlich der Neuartigkeit der Pandemie auch für die staatlichen Organe, kann dem Handeln des Staates ein gewisser Kredit gewährt und darf über anfängliche Überregulierungen und Fehleinschätzungen auch hinweggesehen werden. Nach über einem halben Jahr der Präsenz des tödlichen Virus kann festgestellt werden, dass sich der Staat in seiner Rolle als Garant der Freiheitsrechte seiner Bürger behauptet hat. Dabei erscheint die Mundschutz-Pflicht von allen staatlichen Maßnahmen als mildestes Mittel, das in probater Weise eine Infektionsgefahr minimiert und das Erlassen von länderspezifischen, statt bundesweit einheitlich geltenden Regelungen, trägt dem Prinzip der Verhältnismäßigkeit staatlichen Handelns adäquat Rechnung.

Mitte Oktober entspricht die durch die WHO geschätzte Anzahl der infolge einer Infektion mit dem Virus gestorbenen Menschen weltweit 1.107.374.⁶⁵ Die Anzahl der weltweiten Verkehrstoten im Jahr 2018 lag bei 1,35 Millionen.⁶⁶ Trotz der aufgezeigten Unvergleichbarkeit dieser Lebenssachverhalte darf eine Vorstellung von solchen Relationen nicht verloren gehen. Der Staat als Garant der Freiheit seiner Bürger muss sich auch zukünftig auf die mildesten Maßnahmen beschränken, die effektiven Schutz versprechen.

Eine rationale Strategie staatlicher Maßnahmen muss sich jederzeit am Schutzauftrag des Staates für die Freiheitsrechte seiner Bürger messen und kritisieren lassen und sich im Hinblick darauf fortdauernd selbst hinterfragen und gegebenenfalls erneuern.

¹ Andersen KG, Rambaut A, Lipkin WI et al.: The proximal origin of SARS-CoV-2, in: Nature Medicine Vol. 26, 04/2020, S. 450 ff.

² World Health Organisation: Pandemie der Coronavirus-Krankheit (COVID-19), <https://www.euro.who.int/de/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19> (Stand: 18.10.2020).

³ Robert-Koch-Institut: COVID-19: Fallzahlen in Deutschland und weltweit, https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Fallzahlen.html (Stand: 18.10.2020).

⁴ BVerfG, Beschluss v. 07.04.2020, Az.: 1 BvR 755/20, Rn. 11.

⁵ Lepsius O: Vom Niedergang grundrechtlicher Denkkategorien, <https://verfassungsblog.de/vom->

niedergang-grundrechtlicher-denkkategorien-in-der-corona-pandemie/ (Stand: 18.10.2020).

⁶ Scherle P: Von Gott reden in der Krise, in: FAZ v. 08. April 2020, S. 13.

⁷ Huster S: Grenzen der Solidarität, <https://verfassungsblog.de/grenzen-der-solidaritaet/> (Stand: 18.10.2020).

⁸ Heinig HM: Gottesdienstverbot auf Grundlage des Infektionsschutzgesetzes, <https://verfassungsblog.de/gottesdienstverbot-auf-grundlage-des-infektionsschutzgesetzes/> (abgerufen am 18.10.2020).

⁹ Katzenmeier C: Grundrechte in Zeiten von Corona, in: MedR 2020, S. 462.

¹⁰ Kersten J, Rixen S: Verfassungsstaat in der Coronakrise, München 2020, S. 10.

¹¹ Waschinski G: Wette auf den Impfstoff, in: Handelsblatt v. 16.09.2020, S. 16.

¹² Verband der forschenden Pharma-Unternehmen: Impfstoffe zum Schutz vor Covid-19, <https://www.vfa.de/de/arzneimittel-forschung/woran-wir-forschen/impfstoffe-zum-schutz-vor-coronavirus-2019-ncov> (Stand: 18.10.2020).

¹³ Jahn T, Waschinski G: Wettlauf zum Impfstoff, in: Handelsblatt v. 16.09.2020, S. 1, 4.

¹⁴ Vgl. Curevac: <https://www.curevac.com/covid-19/> und BioNTech: <https://biontech.de/de/how-we-translate/mrna-therapeutics> (Stand: 18.10.2020).

¹⁵ Bhakdi S, Mansmann U, in Cicero 09/2020, S. 42 ff.

¹⁶ Nach Mansmann entstehen „täglich ungefähr 1.700 neue wissenschaftliche Artikel zu Corona“, vgl. Bhakdi S, Mansmann U, Fn. 15, S. 51.

¹⁷ Zhou P, Yang X-L, Wang X-G et al.: A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin, in: Nature Vol. 579, v. 12.03.2020, S. 270.

¹⁸ Ebd., S. 271; Andersen K G, Rambaut A, Lipkin W I et al.: The proximal origin of SARS-CoV-2, in: Nature Medicine Vol. 26, 04/2020, S. 450.

¹⁹ Kersten J, Rixen S: Fn. 10, S. 17.

²⁰ Ebd.

²¹ Ebd., S. 17 f.

²² Ebd., S. 18.

²³ Deutscher Ethikrat: Ad-Hoc-Empfehlung v. 27.03.2020, S. 5; Katzenmeier C: Grundrechte in Zeiten von Corona, in: MedR 2020, S. 462; Dumbs M: Staatliche Zwangsmaßnahmen im ethischen Entscheidungsdilemma, in: NJOZ 2020, S. 1027; Kingreen T: Whatever it Takes?, <https://verfassungsblog.de/whatever-it-takes/> (Stand: 18.10.2020).

²⁴ Bspw. für Nordrhein-Westfalen: Verordnung zum Schutz vor Neuinfizierungen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 (CoronaSchVO-NRW) v. 01.07.2020.

²⁵ Bundesministerium der Finanzen: Kampf gegen Corona: Größtes Hilfspaket in der Geschichte Deutschlands, <https://www.bundesfinanzministerium.de/Content/DE/Standardartikel/Themen/Schlaglichter/Corona-Schutzschild/2020-03-13-Milliarden-Schutzschild-fuer-Deutschland.html> (Stand: 18.10.2020).

²⁶ Gesetz zur befristeten krisenbedingten Verbesserung der Regelung für Kurzarbeitergeld, BGBl. I Nr. 12, v. 13.03.2020, S. 493 f.

²⁷ Gesetz zur Abmilderung der Folgen der Covid-19-Pandemie in Zivil-, Insolvenz-, und Strafverfahrensrecht, BGBl. I Nr. 14, v. 27.03.2020, S. 569 ff.

²⁸ Gesetz zum Ausgleich COVID-19 bedingter finanzieller Belastungen der Krankenhäuser und weiterer Gesundheitseinrichtungen, BGBl. I Nr. 14, v. 27.03.2020, S. 580 ff.

²⁹ Vgl. dazu: Deutscher Ethikrat: Ad-Hoc-Empfehlung v. 27.03.2020, S. 2.

³⁰ Dazu: Hoven E, Hahn J: Strafrechtliche Fragen im Zusammenhang mit der Covid-19-Pandemie, in: JA 2020, S. 481 ff.; Deutscher Ethikrat: Ad-Hoc-Empfehlung v. 27.03.2020, S. 3 f.

³¹ <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/111286/Deutsche-Krankenhaeuser-nehmen-COVID-19-Patienten-aus-Italien-und-Frankreich-auf> (Stand: 18.10.2020).

³² Vgl. dazu Robert-Koch-Institut: Erläuterungen der Schätzung der zeitlich variierenden Reproduktionszahl R, https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Projekte_RKI/RWert-Erlaeuterung.pdf?__blob=publicationFile (Stand: 18.10.2020).

³³ Bundesregierung: Die aktuellen Fallzahlen in Deutschland und weltweit, <https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/coronavirus/fallzahlen-coronavirus-1738210> (Stand: 18.10.2020).

³⁴ An der Heiden M, Hamouda O: Schätzung der aktuellen Entwicklung der SARS-CoV-2-Epidemie in Deutschland – Nowcasting, in: RKI – Epidemiologisches Bulletin Nr. 17 v. 23.04.2020, S. 11.

³⁵ Ebd.

³⁶ Ebd., S. 10.

³⁷ Ebd.

³⁸ Robert-Koch-Institut: Aktueller Lage-/Situationsbericht, https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Gesamt.html (Stand: 18.10.2020).

³⁹ Bundesregierung: Die aktuellen Fallzahlen in Deutschland und weltweit, <https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/coronavirus/fallzahlen-coronavirus-1738210> (Stand: 18.10.2020).

⁴⁰ Vgl. bspw. § 2 CoronaSchVO-NRW.

⁴¹ Weber K: Social Distancing, in: Creifelds, Rechtswörterbuch, 24. Edition 2020; Dumbs M: Staatliche Zwangsmaßnahmen im ethischen Entscheidungsdilemma, in: NJOZ 2020, S. 1025.

⁴² Sternberg-Lieben D, Schuster F, in: Schönke A, Schröder H, StGB-Kommentar, 30. Aufl. München 2019, § 15 Rz. 39. Puppe I: Kleine Schule des juristischen Denkens, 3. Aufl., Göttingen 2014, S. 35.

⁴³ In diese Richtung: Kersten J, Rixen S: Fn. 10, S. 22 ff.

⁴⁴ Puppe I: Kleine Schule des juristischen Denkens, 3. Aufl., Göttingen 2014, S. 39.

⁴⁵ So auch Dumbs M: Staatliche Zwangsmaßnahmen im ethischen Entscheidungsdilemma, in: NJOZ 2020, S. 1025.

⁴⁶ Kersten J, Rixen S: Fn. 10, S. 22; Katzenmeier C: Grundrechte in Zeiten von Corona, in: MedR 2020, S. 462 f.; Dumbs M, Fn. 44, S. 1025.

⁴⁷ Katzenmeier C: Grundrechte in Zeiten von Corona, in: MedR 2020, S. 462.

⁴⁸ Siehe oben: II.

⁴⁹ Bundesfinanzministerium: Kampf gegen Corona: Größtes Hilfspaket in der Geschichte Deutschlands, <https://www.bundesfinanzministerium.de/Content/DE/Standardartikel/Themen/Schlaglichter/Corona-Schutzschild/2020-03-13-Milliarden-Schutzschild-fuer-Deutschland.html> (Stand: 18.10.2020).

⁵⁰ Huber M: Das Gesetz zur Abmilderung der Folgen der Covid-19-Pandemie in Zivil-, Insolvenz-, und Strafverfahrensrecht, in: JuS 2020, S. 520 f.

⁵¹ Bundesfinanzministerium: Kampf gegen Corona: Größtes Hilfspaket in der Geschichte Deutschlands, <https://www.bundesfinanzministerium.de/Content/DE/Standardartikel/Themen/Schlaglichter/Corona-Schutzschild/2020-03-13-Milliarden-Schutzschild-fuer-Deutschland.html> (Stand: 18.10.2020).

⁵² <https://www.tagesschau.de/inland/haeusliche-gewalt-corona-101.html> (Stand: 18.10.2020).

⁵³ Kersten J, Rixen S, Fn. 10, S. 24.

⁵⁴ Dumbs M, Fn. 44, S. 1026.

⁵⁵ Ebd., S. 1025.

⁵⁶ <https://www.rnd.de/gesundheit/intensivbetten-wegen-corona-freigehalten-planen-bund-und-krankenhaeuser-falsch-2OWHBXWMDJE3PMBGNOJACEWLT4.html> (Stand: 18.10.2020).

⁵⁷ Sturm S: Kollateralschäden darf man nicht ausblenden, in: Handelsblatt v. 18.09.2020, S. 7 f.

⁵⁸ <https://www.dgppn.de/presse/pressemitteilungen/pressemitteilungen-2020/Suizid.html> (Stand: 18.10.2020).

⁵⁹ Ebd.

⁶⁰ Vgl. BVerfGE 115, 118 ff.

⁶¹ Kersten J, Rixen S, Fn. 10, S. 12.

⁶² Bundesregierung: Telefonschaltkonferenz der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder, <https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/coronavirus/telefonschaltkonferenz-der-bundeskanzlerin-mit-den-regierungschefinnen-und-regierungschefs-der-laender-am-06-mai-2020-1750988> (Stand: 18.10.2020).

⁶³ Katzenmeier C: Grundrechte in Zeiten von Corona, in: MedR 2020, S. 463 f.

⁶⁴ Dazu Sturm S: Kollateralschäden darf man nicht ausblenden, in: Handelsblatt v. 18.09.2020, S. 6.

⁶⁵ World Health Organization: Virus Disease (COVID-19) Dashboard, <https://covid19.who.int> (Stand: 18.10.2020).

⁶⁶ <https://www.dw.com/de/who-weltweit-immer-mehr-verkehrstote/a-46624276> (Stand: 18.10.2020).

Maurice Gatzweiler ist Rechtsreferendar am Landgericht Düsseldorf.

Dokumentation, Allegorie, Unterhaltung. Kollektive Krisen in literarischen Texten¹

von Prof. Dr. phil. Werner Nell

Vorbemerkung

„Katastrophen und Seuchen als Beispiele kollektiver Krisen“ sind sicherlich auch aus literaturwissenschaftlicher, komparatistischer Sicht kein erfreuliches Thema.² Und auch die literarischen Texte, die in diesem Zusammenhang in einer Auswahl vorgestellt werden, können in ihren Beobachtungen, Perspektiven und Szenen wohl nicht vor allem zur Erbauung bzw. zum Vergnügen eines lesenden und ggf. reflektierenden Publikums beitragen. Es bleibt die Frage, ob sie denn wenigstens Horaz' Formel vom „prodesse und delectare“ in Richtung eines erwartbar Nützlichen erfüllen können. Aber freilich – so ambivalent sind kulturelle Produktionen von Menschen auch unter Katastrophenbedingungen – werden auch Spannung und Unterhaltung als Erfahrungen und Zielsetzungen dabei nicht unberücksichtigt bleiben können.

1. Ansatzpunkte und Zugänge

In einem inter- bzw. transdisziplinären Rahmen ist nicht davon auszugehen, dass sich alle Interessierten bislang mit literaturwissenschaftlichen Grundproblemen beschäftigt haben. Ja, gerade die Hoffnung, dass sich auch Fachfremde für Literatur, ihre Funktionen und Möglichkeiten interessieren, macht es erforderlich, zunächst auf die Frage einzugehen, was denn literarische Texte überhaupt für gesellschaftliche Diskurse und für jene einzelnen Menschen bieten können, die sich sowohl in diesen Diskursen bewegen als auch in einer bestimmten Situation, z. B. in einer Krise oder Katastrophe wie sie die Covid-19-Epidemie darstellt, gefangen sind. Hierfür sind drei Punkte anzusprechen: 1. das Verhältnis von Wirklichkeit und Literatur, 2. die Funktionen, die Literatur bzw. einzelne literarische Texte für Menschen und Gesellschaften haben können, und 3. dann auch die Art und Weise, wie denn Literatur auf diese Wirklichkeit Bezug nehmen, bestimmte Funktionen in ihr übernehmen und ggf. Wirkungen in ihr entfalten kann. Platon (428/427–348/7 v.d.Z.) wollte im 4. Jahrhundert vor unserer Zeitrechnung ja bekanntlich die Dichter aus dem von ihm beschriebenen Idealstaat hinauswerfen lassen,³ mit einer auf Donald Trump vorausweisenden Begründung: Die Dichter lügen, sie seien Fake News, stellten eine Wirklichkeit, Dinge, Menschen, Situationen und Sachverhalte dar, die nicht existierten, ja mehr

noch, sie führten damit die anderen Menschen an der Nase herum.⁴ Die Qualität von Platons eigenen Texten: Träume, Mythen, ungesicherte Berichte, alkoholisierte Reden und deren durchaus auch manipulativen Gebrauch einmal zur Seite gelassen, wird hier eine Grundfrage angesprochen, die bis heute auf den Stellenwert der Literatur für Menschen und Gesellschaften verweist: Wie viel Nicht-Wirklichkeit, fiktiv erzeugte Gestalten, Traumwelten und Tagträume, Erinnerungen und Hoffnungen, aber eben auch Lügengeschichten, Legenden und Märchen⁵ brauchen Menschen, nicht nur um eine alltägliche oder katastrophal aufgeheizte Wirklichkeit aushalten zu können, sondern auch um diese vielleicht besser erkennen, ggf. gestalten oder auch verändern zu können? Kann in den Medien der Literatur, also in künstlich erzeugten nicht-wirklichen Räumen etwas kenntlich, ggf. verstehbar und behandelbar gezeigt werden, was ansonsten – wie bspw. Viren, aber auch radioaktive Strahlung, Angst oder auch zukünftige Gefahren (Klimawandel) – nicht sichtbar ist und deshalb auch erst einmal nur im Medium der Literatur, also in Form einer möglichen Wirklichkeit oder als erkennbare Unwirklichkeit vor Augen gestellt werden kann?

Albert Camus (1913–1960), Träger des Literaturnobelpreises im Jahr 1957 und mit seinem 1947 erschienenen Roman „La Peste“ auch 2020 international wieder auf den vorderen Plätzen der Bestsellerlisten zu finden, hatte seinem Roman ein Zitat von Daniel Defoe (1660–1731) aus dessen 1722 erschienenem Buch „A Journal of the Plague Year“, das sich in einem fiktiven Bericht mit der Schilderung der großen Pest im London des Jahres 1665 befasst, vorangestellt: „Es ist ebenso vernünftig“, so zitiert Camus 1947 Defoe aus dem Jahr 1722, „eine Art Gefangenschaft durch eine andere darzustellen, wie irgend etwas wirklich Vorhandenes durch etwas, das es nicht gibt.“⁶

Literatur, auch andere artifizielle bzw. künstlerisch gestaltete Medien wie bspw. Film oder Radioshows, stellen in dieser Hinsicht Folien dar, auf denen Nichtsichtbares, also auch Gespenster, erscheinen können, die gleichwohl für die Gestaltung oder auch Bewältigung der Wirklichkeit Bedeutung haben.⁷ Hierzu hat der während der Nazi-Zeit aus Deutschland ins Exil nach Istanbul vertriebene und später in den USA lehrende Literaturwissenschaftler Erich Auerbach (1892–1957) in seinem während der Istanbul-Zeit geschriebenen, heute noch lesenswerten Buch „Mimesis. Dargestellte Wirklichkeit in der abendländischen Literatur“ (1946) auf den doppelten Bezugskreis literarischer, fiktionaler Darstellungen der Welt und der Lebensverhältnisse ihrer Bewohner hingewiesen. Nicht nur geht es dabei darum, eine Wirklichkeit, „wie sie ist“, so abzuschildern, dass sie für Leserinnen oder Zuhörer als für sie glaubhaft und erkennbar erscheint.⁸ Vielmehr, und dies zeigt Auerbach an zahlreichen Beispielen von der biblischen Genesis und Homer bis zu Marcel Proust und James Joyce, bewegen sich diese Wirklichkeitsschilderungen immer auch in spezifischen, z. B. historischen, religiösen, weltanschaulichen oder auch wissenschaftlichen Rahmenset-

zungen, innerhalb deren eine jeweilige Vorstellung von Wirklichkeit erst einmal bestimmt bzw. veranschaulicht wird.⁹ Ja, sie tragen zur Gestaltung, Modellierung und Vermittlung gerade jener Rahmenbedingungen bei, unter denen Menschen zu unterschiedlichen Zeiten und Umständen jeweils „ihre“ Wirklichkeit bestimmen und ihre Handlungen daran entsprechend auszurichten suchen.¹⁰

Literatur, und zwar in der jeweiligen Bestimmtheit des erfundenen (erlogenen) Wirklichkeitsausschnitts, stellt damit also zugleich mit dieser jeweiligen Konkretion sozialer Verhältnisse, historischer Situationen und/oder individueller Umstände und Erfahrungen nicht nur andere ebenso mögliche wie wirkliche Formen und Varianten dieser Umstände vor Augen, sondern macht zudem ebenso auf deren Relativität aufmerksam wie auf die mit dem jeweiligen Gegebenen verbundenen Möglichkeiten einer jeweils anderen Gestaltung. Sie führt aber auch zugleich – eben in und durch ihre künstlich-künstlerische Gestalt und Gestaltung – eine ansonsten unendliche, unfassbare Realität so eng und plastisch zusammen, dass sie für Lesende oder Zuhörerinnen einen Ansatz bieten kann, sich dieser als einer Form wirklicher Erfahrung zuzuwenden, von dieser ggf. „betroffen“ zu werden oder sich zur Auseinandersetzung mit ihr aufgefordert zu sehen.¹¹ Dass eine solche Auseinandersetzung dann auch zur Abwehr, zur Vernachlässigung oder zur Flucht aus der wirklichen Welt in die in der Literatur vorgestellten Szenen und Räume führen kann, ist darin einbegriffen und wird sich weiter unten noch einmal im Blick auf die Formen und Reichweiten literarischer Texte aufnehmen lassen, auch dann, wenn es darum geht, Krisen- und Katastrophenliteratur auch als ein Angebot der Unterhaltung, ein Feld für Eskapismus und ggf. auch als Medium ideologischer Manipulation, Besetzung und Verblendung vorzustellen.¹²

Gerade weil sie künstlich, nicht-wirklich, fiktional sind, um so die erste der anfangs genannten Fragen zu beantworten, stellen literarische Texte nicht nur einen zusätzlichen Zugang zu einer anderen Welt dar, sondern bieten eben in der künstlich-künstlerischen Gestaltung einer nicht-wirklichen Welt diese in einer Abgeschlossenheit, Vollständigkeit und Konkretion dar, wie sie im Übrigen in der wirklichen Welt gar nicht zu finden ist.¹³ In ihrer Konkretion fordern und ermöglichen literarische Texte damit eine Form von Sinn, auch Sinnerwartung und ggf. Sinnverweigerung, die über das, was die wirkliche Welt in ihrer Kontingenz und Unübersichtlichkeit bieten kann, weit hinaus geht. Zudem führt sie Leserinnen und Zuhörer auf die Potentialität einer anderen Erfahrung, eines anderen Zugangs zur Welt hin und schafft so einen Raum, andere Deutungs- und Verhaltensweisen zumindest reflexiv zu erörtern, wenn nicht sogar imaginativ auszubilden und ggf. in ihre Welt zu übernehmen.¹⁴

Damit ist dann auch schon das Feld für die Beantwortung der zweiten Frage angesprochen: Insoweit als Menschen möglicherweise schon immer, sicherlich aber in und seit der Moderne, mit einer Pluralität von Weltentwürfen und

Sinnansprüchen unter Bedingungen der Kontingenz einerseits, prinzipiellen Verstehenswartungen andererseits konfrontiert sind,¹⁵ lassen sich die Funktionen literarischer Texte, also künstlerisch gestalteter Fiktionen, dahingehend bestimmen, dass sie es ermöglichen, neben der bestehenden Welt und diesbezüglichen Vorstellungen andere Entwürfe und Erfahrungen zu setzen bzw. so zu gestalten, dass sie als analoge Simulationen aufgefasst werden können und darauf ausgehen, das tatsächliche Verhaltensrepertoire zu überdenken, ggf. zu verändern oder auch zu erweitern. Wie in allen Dingen, die Menschen schaffen, also Kultur sind,¹⁶ fallen die damit ermöglichten Funktionen verschieden aus. Sie können der Erkenntnis und Reflexion ebenso dienen wie der Verdummung und Verführung. Neben Information und Belehrung, auch mitunter mit ihnen verbunden, treten Spannung und Entlastung, Eskapismus und Vergnügen, wobei dieses letztere durchaus auch in Grusel, ja Ekel und Angst bestehen kann, und sich diese Unterscheidungslinien nach historischen, sozialen und anderen situativen Parametern auch ändern können bzw. unterschiedlich ausfallen.¹⁷

Und auch hinsichtlich der dritten zu Anfang aufgeworfenen Frage nach den Mitteln der Literatur zur Vorstellung bzw. Gestaltung einer nicht-wirklichen Wirklichkeit bzw. nach deren Bezügen zu „wirklichen“ Erfahrungen und Umständen lässt sich keine universale bzw. eindeutige Antwort geben. Wenn, wie dies unter der hier vorliegenden Themenstellung angesprochen wird, unter Krise eine Situation der Erschütterung bzw. ein Zustand des Übergangs verstanden wird, in dem eine vorhandene oder erwünschte Ordnung sich als gefährdet bzw. im Augenblick ihres möglichen Zusammenbruchs oder eines Übergangs in einen anderen Zustand zeigt,¹⁸ während Katastrophe eben den Vorgang des Zusammenbruchs des Bestehenden ohne klare Konturen eines weiteren Vorgehens oder entsprechender Hilfestellungen bezeichnet, dann stellen beide Zustände natürlich auch für den Versuch, die damit verbundenen Vorgänge bzw. Situationen in eine Gestalt zu fassen, wie dies für Kunst und Literatur, erst recht für weitergehende Sinnansprüche ansteht, eine Herausforderung dar. Diese bearbeiten zu wollen bzw. zu müssen, kann freilich auch dazu führen – wie dies etwa an den Versuchen einer künstlerischen bzw. kulturellen „Bewältigung“ des Holocaust erkennbar wird¹⁹ –, dass die Möglichkeiten der Kunst und Kultur angesichts der Unfasslichkeit und Undeutbarkeit der Sachverhalte erschöpft werden, an ihre Grenzen kommen, ohne dass sich eine irgendwie auch nur in Ansätzen angemessene oder zufriedenstellende Möglichkeit der Bearbeitung bzw. der Gestaltung finden bzw. entwickeln lässt. Angesichts des Todes, so hatte es schon Samuel Beckett (1906–1989) früh notiert,²⁰ erst recht des Massensterbens, kommt auch die Kunst – zumindest unter den Bedingungen der Moderne – an ihre Grenzen bzw. gewinnt ihre Form und ihren Gehalt aus der Unmöglichkeit, diesen eine „angemessene“ Fassung zu geben.

Dies lässt sich dann eben auch in den literarischen oder anderen künstleri-

schen Versuchen der Auseinandersetzungen mit Katastrophen wie einer Pandemie erkennen, die nicht nur das Vorstellungsvermögen der einzelnen, sondern auch die Möglichkeiten gesellschaftlichen Handelns und ebenso auch sozialer oder politischer, geschweige denn künstlerischer Gestaltung in Frage stellen, ja jede Art sinnhafter Deutung als unzulänglich oder blasphemisch erscheinen lassen können. Vor diesem Hintergrund werden im Folgenden einige Texte und drei Formen einer literarischen Bezugnahme auf kollektive Krisen und Katastrophen genauer vorgestellt. Gerade insoweit, als es um die artifizielle Gestaltung eines schon angesichts seiner Dimensionen unfassbaren Geschehens geht, sind dabei neben den Möglichkeiten einer ggf. „realistischen“ Abschilderung der Vorgänge die mit diesen Texten verbundenen Sinnerwartungen und -deutungen, auch deren Grenzen, zu beachten: Entweder zielen sie, wie die Reportage, darauf, zu berichten, was vorgeht, oder sie tun wenigstens so, ohne dabei Ansprüche auf Verstehen und/oder auf Deutung im Ganzen zu stellen (Dokumentation).²¹ Oder aber das geschilderte Geschehen wird so dargestellt, dass es sich mit einer Sinnerwartung, ggf. auch deren Enttäuschung, konfrontieren oder unter Umständen auch aufschließen lässt, wie dies mit der Form der Allegorie, also der Vorstellung, das Geschehen ließe sich als Sinn-Bild (auch ggf. für das Absurde) verstehen,²² verbunden ist. Schließlich bieten das Grauen und Ungestaltbare einer Katastrophe auch Anlass und Stoff genug, diese Erfahrung so zu auszuarbeiten, zu formalisieren und also auch auf Anschauung hin sowohl zu reduzieren als auch zu konkretisieren, dass sie sich als Spiel- und Gestaltungsmaterial nutzen lässt, um dann wiederum in unterschiedlichen Funktionen eingesetzt werden zu können: sei es, um Aufmerksamkeit zu erregen oder ideologische Mobilisierung auf den Weg zu bringen, um Unterhaltung zu erzeugen, für Spiel und Spannung zu sorgen und nicht zuletzt auch – um Geld zu verdienen, leere Websites zu füllen, Kunst zu schaffen oder auch die Gefolgschaft eines Influencers zu bedienen.²³

2. Rahmensetzung: Krisen, Katastrophen in der Moderne: Das Erdbeben von Lissabon, Voltaires „Candide“ und der „Der Arme Heinrich“

Zunächst sind drei Aspekte anzusprechen, die sich aus dem Umstand ergeben, dass wir die aktuelle Bedrohung unseres Lebens und unserer Lebensgrundlagen, wie sie durch die Covid-19-Krise gegeben sind, unter den Bedingungen einer Moderne wahrnehmen, die ihrerseits in ihren Ausdifferenzierungen nicht nur die mit einer solchen Pandemie verbundenen Herausforderungen, Handlungsoptionen und Verstehensmöglichkeiten prägt. Vielmehr bestimmen die damit angesprochenen Rahmungen und Differenzierungen auch die besondere, vielleicht ungesicherte und unzuverlässige Stellung der Literatur in all ihren Facetten und so auch die Angebote bzw. den Stellenwert literarischer Texte

hinsichtlich des Umgangs mit kollektiven Krisen und Katastrophen wie der vorliegenden.²⁴ Es geht dabei, mit Max Weber (1864–1920) gesprochen, um das Rationalitätskriterium,²⁵ auf Karl Mannheim (1893–1947) bezogen, um den Prozess einer mit dem europäischen Weg zur Neuzeit verbundenen Fundamentalpolitisation,²⁶ schließlich hinsichtlich des Verhältnisses von Gesellschaft und Individuen um ein Leben „ohne Baldachin“, wie dies im Anschluss an Peter L. Berger (1929–2017) der Soziologe Hans Georg Soeffner (*1940)²⁷ gefasst hat.

Alle drei Aspekte lassen sich, wenn schon nicht begründen, zumindest am Beispiel des Erdbebens von Lissabon erläutern. Dieses Erbeben, das am 1. November 1755 nicht nur die Stadt Lissabon zerstörte, einen Tsunami mit sich brachte und den Brand der Altstadt, forderte zwischen 30 000 und 100 000 Tote.²⁸ Es folgten Plünderungen, Hunger und Aufruhr, schließlich eine umfassende Zwangsverwaltung zur Beseitigung der Leichen und Trümmer, nicht zuletzt öffentliche Hinrichtungen zur Wiederherstellung der sogenannten öffentlichen Ordnung. Anders als frühere Katastrophen wie die Pest des 13. Jahrhunderts oder andere, bereits in der antiken Literatur beschriebene Seuchen oder Untergänge ganzer Städte traf diese Katastrophe auf ein vergleichsweise breites, selbstbewusstes und eben aufgeklärtes Europa, das zudem aufgrund der verbreiteteren und beschleunigten Informationsvermittlung schneller und intensiver an den Ereignissen teilnehmen konnte als jemals zuvor.²⁹ Hatte noch einige Jahrzehnte zuvor Gottfried Wilhelm Leibniz (1646–1716) in seinem philosophischen Versuch, Gott für die Welt zu retten, die aktuelle Welt als die bestmögliche aller Welten ansprechen und damit die Schöpfung ebenso wie den Schöpfer verteidigen wollen, so waren es jetzt die Intellektuellen und Schriftsteller, die, ebenso auf den Fortschritt der empirischen Naturwissenschaften gestützt wie auf ein durch die Anthropologie der Aufklärung geschaffenes Selbstbewusstsein, das Skandalon eines solchen Massensterbens und damit verbundenen Zusammenbruchs der gesellschaftlichen Ordnung sowohl gegen eine wie immer auch geardete Welterschöpfung ins Feld führten wie sie zugleich auf einer natürlichen, also naturwissenschaftlichen Erklärung und einer innerweltlichen Herleitung der Zusammenhänge bestanden. Nicht zuletzt war es Immanuel Kant (1724–1804), der in mehreren naturwissenschaftlichen Schriften den tektonischen Ursachen und Folgen des Erdbebens nachging und nach wissenschaftlichen Erklärungen suchte.³⁰ Goethe hat den Eindruck, den das Erdbeben auf den zu dieser Zeit sechsjährigen Jungen gemacht hat, in seinen autobiographischen Aufzeichnungen „Aus Dichtung und Wahrheit“ (1811) beschrieben und dabei sowohl die Rahmenbedingungen angesprochen, unter denen diese Wahrnehmung stattfand, als auch ihre Folgen:

Schneller als die Nachrichten hatten schon Andeutungen von diesem Vorfall sich durch große Landstrecken verbreitet; an vielen Orten waren schwächere Erschütterungen zu verspüren, an manchen Quellen, besonders den heilsamen, ein unge-

wöhnliches Innehalten zu bemerken gewesen: um desto größer war die Wirkung der Nachrichten selbst, welche erst im Allgemeinen, dann aber mit schrecklichen Einzelheiten sich rasch verbreiteten. Hierauf ließen es die Gottesfürchtigen nicht an Betrachtungen, die Philosophen nicht an Trostgründen, an Strafpredigten die Geistlichkeit nicht fehlen. So vieles zusammen richtete die Aufmerksamkeit der Welt eine Zeit lang auf diesen Punkt, und die durch fremdes Unglück aufgeregten Gemüter wurden durch Sorgen für sich selbst und die Ihrigen um so mehr geängstigt, als über die weitverbreitete Wirkung dieser Explosion von allen Orten und Enden immer mehrere und umständlichere Nachrichten einliefen. Ja vielleicht hat der Dämon des Schreckens zu keiner Zeit so schnell und so mächtig seine Schauer über die Erde verbreitet.³¹

Im Sinne der oben angesprochenen drei Aspekte, die für den Umgang mit Katastrophen unter den Bedingungen der Moderne eine Rolle spielen und so auch in der Literatur der Moderne angesprochen werden, schildert Goethe die mit dem Erdbeben verbundenen Herausforderungen eines Zusammenbruchs der bis dahin angenommenen göttlichen Lenkung und Begleitung des Weltgeschehens. Dabei weist er auf den Übertritt in eine Welt „ohne Baldachin“ ebenso hin wie auf den damit verbundenen Bedarf an innerweltlichen, nicht metaphysischen Erklärungen, dessen Dringlichkeit und zugleich offensichtliche Unerfüllbarkeit erneut sowohl die älteren, z. B. religiösen Deutungsansätze und Verhaltensregeln wieder in Geltung zu setzen versucht als auch neuere, dann innerweltliche Ansätze hervorbringt, deren Streubreite sich allerdings zwischen Wissenschaften und sachbezogenen Berichten einerseits, Sensationsspekulationen und Verschwörungsmythen andererseits bewegte. Nicht zuletzt wird der einzelne Beobachter bzw. Zeitgenosse angesichts der durch die Medienentwicklung ermöglichten Schnelligkeit und Dichte der Nachrichten um so dringlicher gefordert, sich seinen/ihren eigenen Reim auf die Vorgänge zu machen, was ebenso eine Einladung bzw. Nötigung zum Selbstdenken mit sich bringt wie die Falle aufmacht, sich in wilde Spekulationen und Ängste zu verlieren oder sich ganz einfach als überfordert wahrzunehmen.

Die Umstände, die hier in den Blick treten, betreffen auch die heutige, aktuelle Situation. Max Webers Anspruch moderner Rationalität hinsichtlich der Erkenntnismöglichkeiten des Geschehens in unserer Welt und seiner Hintergründe: „daß man, wenn man nur wollte, es jederzeit erfahren könnte, daß es also prinzipiell keine geheimnisvollen unberechenbaren Mächte gebe, die da hineinspielen, daß man vielmehr alle Dinge – im Prinzip – durch Berechnen beherrschen könne“,³² gilt auch für unsere Lebensumstände. Gerade angesichts der im Fortschritt des Wissens immer wieder in Erscheinung tretenden Grenzen von Informationen und Wissen stellt uns dieser im Prinzip unverzichtbare Anspruch aber zum einen auch vor immer neue Fragen und Unsicherheiten und kann uns zum anderen auf die Spuren von Geheimwissen, Verschwörungsan-

nahmen und ggf. auch zu neuen Gurus führen, die dann als „Wissende“ und/oder „neue“ Propheten in Erscheinung treten wollen. Diese Spur führt uns allerdings auch in jene Bereiche und Welten der schönen Literatur und des Films, die diesen Bedarf nicht nur mit künstlich erzeugten Geschichten und fiktional geschaffenen Welten bedienen, sondern auch noch – zumindest meistens – mit starken Bildern und Helden, einer klareren Benennung der Guten und Bösen, so wie sie das Ganze am Ende häufig dann auch noch einer „einfachen“ Lösung zuführen, die in der Simulation dann wirksamer und schlagkräftiger ausfallen kann als in einer ansonsten eher unübersichtlichen und damit komplexen, auch widersprüchlichen Welt.³³

Auch der von Karl Mannheim und Christian von Krockow beschriebene Prozess einer Fundamentalpolitisierung, die darin besteht, dass im Zuge der Entwicklungen zur Neuzeit und Moderne immer weitere Gebiete des Lebens zunehmend in die Entscheidungs- und Handlungszusammenhänge der Menschen selbst fallen, also von ihnen selbst auch politisch entschieden werden müssen, kommt hier zum Tragen. Entsprechenden Anforderungen und auch Enttäuschung und Frustration sehen sich aktuell Politiker und Wissenschaftler ausgesetzt, die unter diese Ansprüche gestellt werden, und diese werden auch in den Medien vertreten. Schließlich ist es der Wegfall des Baldachins, der neben Freiheiten zur Entscheidung und Selbstbestimmung eben auch den Bedarf nach umfassenderen Rahmungen hervorruft bzw. stärkt, auch wenn diese nur imaginär, auf die Weise der Lüge oder Verführung noch zu haben sind. All dies, zumal die Bedeutung von Fiktionen, die in den Situationen einer Katastrophe sowohl als Orientierungsmuster und Hilfestellungen als auch als Brandbeschleuniger, Ideologieträger und Zerstörungskräfte in Erscheinung treten, finden sich so auch in literarischen Texten wieder, die – wie oben angesprochen – von Katastrophen berichten (Dokumentation), sie zu interpretieren suchen (Allegorie) oder aber als Vorlage für unterschiedliche Formen der Unterhaltung bzw. auch der Aufmerksamkeitsteuerung³⁴ zu nutzen suchen.

Anschaulich wird dieser Übergang, auch der Wandel im Umgang mit Krankheiten und Seuchen von einer gleichsam noch durch einen Baldachin geschützten Welt, wie sie sich bspw. in Texten aus dem europäischen Mittelalter findet, zu einer schutzlos ihrer selbst ausgesetzten bzw. zur Selbstverantwortung hin anstehenden Welt der Moderne im Vergleich zweier Texte, der diesen Punkt zu den Rahmungen, die auch aktuell noch wirksam sind, abschließen soll. Um 1190 schildert der bedeutende mittelhochdeutsche Dichter Hartmann von Aue in seinem Versepos „Der Arme Heinrich“ den Lebensgang eines überall anerkannten frommen und gleichsam „idealen“ Ritters, der allerdings – wie der biblische Hiob – ohne Verschulden von einem unheilbaren Aussatz befallen wird.³⁵ Einziges Heilmittel könnte das Blut eines unschuldigen Mädchens sein, eine Lösung, die Heinrich abwehrt; zugleich verliert er als Kranker allerdings seinen

Platz in der Ständeordnung und muss sich auf einen Bauernhof zurückziehen. Dort ist es die junge Tochter des Bauern, die sich schließlich, da sie für ihr Opfer himmlische Seligkeit erwartet oder vielleicht in grenzenlose Liebe zu Heinrich verfallen ist, bereit erklärt, für ihn zu sterben.³⁶ Im letzten Moment allerdings verweigert nun Heinrich die Annahme dieses übergroßen Opfers,³⁷ wofür er auf dem Heimweg mit der Heilung seiner Krankheit belohnt wird, so dass die beiden trotz aller Ständeunterschiede nunmehr doch auch noch Eheleute werden können. Es sind märchen- und legendenhafte Elemente, die sich hier mit der durchaus realistischen und historisch belegten Schilderung der Krankheit verbinden. Freilich bleibt alles gerahmt in einer durch die christliche Weltsicht bestimmten Heilslehre, die sowohl den Befund der Krankheit, den damit verbundenen Verlust der sozialen Stellung, die Kontingenz des Krankheitsbefalls ebenso wie die Entscheidungen zu Opfer und Verzicht sowie die letztliche Heilung als Geschehnisse in einer göttlich durchwirkten Welt zeigen.³⁸ Auch wenn Motivation und Muster des Alltagshandelns durchaus in ihrer Brüchigkeit erscheinen, bleiben auch durch die Wahl der Form einer Verserzählung der Exempel-Charakter der Geschichte ebenso erhalten wie ggf. eine Botschaft, die darin bestehen mag, dass Vertrauen in Gott und ein verantwortbares individuelles Handeln miteinander zu verbinden sind.

Anders bei François-Marie Arouet (1694–1778), genannt Voltaire, einem der prominentesten Vertreter der französischen Aufklärung, für den das bereits genannte Erdbeben von Lissabon nicht nur Anlass für ein diesbezügliches Gedicht über die Zerstörung Lissabons war, sondern auch eine der katastrophischen Episoden darstellt, denen er in seinem philosophischen Roman „Candide ou l'optimisme“ (1759)³⁹ seinen Helden, den zunächst gutgläubigen, ja naiven Candide auf seiner Reise um die Welt und bei der Suche nach seiner verlorenen Geliebten aussetzt. Neben Kriegen, Sklaverei, Folter, Vergewaltigung und Massenmord ist das Erdbeben eine weitere Station in diesem antithetisch gegen die von Leibniz und anderen Verteidigern einer göttlichen Schöpfung gesetzten Episodenroman, der eine Katastrophe auf die nächste folgen lässt, um gleichsam in einem Laborexperiment die Haltlosigkeit jeglicher Hoffnung, die über den Tag und die ggf. situativ erträglich gestaltete Konstellation einer kleinen Gruppe von Menschen hinausgeht, als Schein, wenn nicht Lüge und Trug zu entlarven. Die berühmte Schlusszeile des Romans „mais il fault cultiver notre jardin“⁴⁰ ließe sich bestenfalls im Sinne einer an den amerikanischen Pragmatismus anschließenden Handlungsoption verstehen. Im Blick auf die hier in Rede stehenden umfassenden Katastrophen, als die bei Voltaire die ganze Welt geschildert wird, bleibt mit dieser Maxime nur eine Schwundstufe dessen, was Menschen, auch und gerade unter den Bedingungen der Moderne von sich und anderen erwarten können.

Die damit aufgebrachte Diskrepanz bleibt freilich ebenfalls bestehen und

stellt einen Stachel dar, an dem sich auch die daran anschließenden späteren Texte abarbeiten, wobei die verschiedenen Formen dieser Bearbeitung auch die fiktionale Dimension literarischer Entwürfe nutzen, um das mit dieser Diskrepanz zwischen Erwartungen und Möglichkeiten angesichts einer Katastrophe gegebene Ärgernis in Richtung Verdrängung, Verleugnung und Überzuckerung, vielleicht aber auch in Richtung einer Besserung und Heilung umzudeuten oder zu verschieben. Im Folgenden werden dazu einige Werke angesprochen, die freilich eine Auswahl darstellen, die auch anders sein könnte.⁴¹

3. Albert Camus: „La Peste“ (1947): Seuchen – Deutungen des Umfassbaren im Medium der Literatur

In Albert Camus' während des Zweiten Weltkriegs geschriebenem und 1947 erschienenem Roman „Die Peste“ sind es zunächst sterbende Ratten, die als Vorboten der Epidemie auftreten. Erst einmal müssen sie aber als solche von den ebenso ahnungslosen wie unaufmerksamen Bewohnern der nordafrikanischen Stadt Oran gedeutet werden; zugleich bieten sie damit auch einen Le-sehinweis für die Leser an, sich auf das Lesen von Zeichen und Botschaften, also auf ein allegorisches Lesen der ganzen Katastrophe einzustellen. Eine solcher, literaturwissenschaftlich nicht unumstrittener Zugang zur Literatur,⁴² der literarische Texte prominent als Beschreibungen oder auch Deutungshilfen für die Erfahrung der Wirklichkeit lesen bzw. nutzen möchte, wird gerade durch die Unfassbarkeit großer Katastrophen, wie sie eine Epidemie/Pandemie darstellt, sowohl herausgefordert als auch an seine Grenzen geführt. Sicherlich ist der Umstand, dass Camus' Roman, immerhin über 70 Jahre alt und als Klassiker des Kanons auch entsprechend einschlägig bekannt, nach dem Ausbruch der Corona-Krise seit Anfang 2020 erneut Spitzenplätze auf den internationalen Bestsellerlisten einnimmt, auch Ergebnis der mit der Lektüre verbundenen Erwartungen auf Orientierung, ggf. auch einem Bedürfnis nach Entlastung oder Zeitvertreib geschuldet, und trägt so auch den philosophischen, weltanschaulichen und nicht zuletzt politischen Dimensionen des Werks Rechnung. Dies hat natürlich auch die Interpretations- und die Rezeptionsgeschichte bestimmt. So wurden die im Roman geschilderten Vorgänge: die Pestepidemie, die lange Zeit der Verleugnung des damit verbundenen Grauens, die Ignoranz der Behörden, die Aufspaltung der Bevölkerung in Ignoranten und Kritiker, Opfer und Leugner, Hetzer, Mitläufer und Beobachter, Engagierte und Mitleidende, nicht zuletzt die Hilflosigkeit der Individuen und die Unverantwortbarkeit des Geschehens selbst immer auch im Hinblick auf andere große Katastrophen und die Gewaltexzesse des 20. Jahrhunderts gedeutet. Die beiden Weltkriege, die koloniale Gewalt, zumal aber auch die totalitäre Vergiftung ganzer Gesellschaften im Stalinismus und Nationalsozialismus, Massenverführung, Massenhysterie und ideologische

Besetzungen, konnten so im Spiegelbild der Pest gesehen bzw. auch seitens der Protagonisten selbst, etwa in der Figur des Tarrou, dem Publikum vor Augen gestellt werden.

Daneben werden in den Bildern der Epidemie und in den Schilderungen des damit verbundenen Geschehens aber auch noch zwei weitere Dimensionen menschlichen Erlebens und entsprechender Deutungsansprüche verhandelt. Das Buch lässt sich nämlich auch als Report bzw. als Dokumentation einer Gesellschaft lesen, die durch diese kollektive Katastrophe über die Grenzen ihrer Funktionsfähigkeit hinaus in zeitweilige Anomie und Gewalt geführt wird – in dieser Hinsicht auch aktuell besonders ansprechend, geht es im Geschehen des Buches doch auch um Hygieneregeln, Strafmaßnahmen und das Warten auf einen (nicht vorhandenen) Impfstoff; ebenso um den Verfall von Ordnungen, die Auflösung von Tagesroutinen und nicht zuletzt die Gefährdungen sozialen Sinns und das (meist vergebliche) Bemühen um seine Aufrechterhaltung. In der fiktionalen Welt des Romans treten Szenen und Kräfte vor Augen, die auch die aktuellen Verhältnisse einer Wirklichkeit im Schatten der Covid-19-Pandemie betreffen: Schutzmasken, Schlange stehen, Social Distancing, die gleichmachenden und doch jeweils situativ und sozial unterschiedlich ausfallenden Todesraten in unterschiedlichen Stadtteilen und in entsprechenden sozialen Lagen. Diese Faktoren, mögen sie für die Verhältnisse in Deutschland oder Kanada bislang im Unterschied zu den USA, Brasilien oder Großbritannien weniger brutal in Erscheinung getreten sein, bilden zugleich doch auch den Hintergrund aktueller Ängste und entsprechender Wissensbegehren und sicherlich bestimmen sie damit aktuell auch das Handeln und die Entscheidungen von Politikern, Beratern und Bürgern.

Camus selbst trägt dieser dokumentarischen Seite des Romans nicht zuletzt auch formal dadurch Rechnung, dass er neben dem moralistisch grundierten Erzähler des Romans, als der sich am Ende der Protagonist des Werkes, der Arzt Dr. Rieux zu erkennen gibt, einen zweiten eher leidenschaftslosen Beobachter zu Wort kommen lässt, indem er die dem Reisenden Tarrou zugeschriebenen Notizen aus dessen Tagebuch in den Text integriert. Mehrfach wird diese weitere Ebene unter dem Stichwort „Chronik“⁴³ angesprochen, die dann gleichsam faktenorientiert auch tatsächlich eine Darstellungsebene für Ereignisse, Maßnahmen und Verhaltensweisen bietet, die die Situation im Jahr 2020 betreffen.

Attraktivität und Reichtum des Romans werden aber schließlich vor allem dadurch gesteigert, dass das soziale Geschehen noch einmal durch eine weiteren Dimension unterfüttert bzw. in diese Richtung perspektiviert wird: Aus der Sicht verschiedener Individuen und unterhalb der für alle mit der Epidemie verbundenen, alle betreffenden Todesdrohung erscheint die Katastrophe auch als Rahmenbedingung individuellen Unglücks (Ramberts „Trennung“ von der Geliebten⁴⁴), ebenso aber auch – wie im Falle Cottards und anderer Gewinnler – als

Chance zu einem Geschäft, aber auch als Entlastung und ggf. Impuls zu einem (imaginären) Neuanfang. Die Katastrophe zeigt sich so für die einen als Aufgabe zur Bewährung (Rieux, Castel) oder als Sinnbild des Lebens (Tarrou), während sie für andere als Störung der Ordnung (der Richter Othan) oder unerkennbare Herausforderung Gottes (der Priester Paneloux) erscheint und es auch noch andere Vorhaben gibt, die wie bspw. Grands Suche⁴⁵ nach einem ultimativen Text in sprachlicher Schönheit mehr oder weniger gar nicht vom aktuellen Katastrophengeschehen berührt werden.

Alle drei Ebenen: die politisch-historische, die dokumentarische und die der Dimensionen individuellen Erlebens und Handelns lassen sich schließlich als Facetten einer existenzphilosophisch getönten Anthropologie in das umfassendere Sinnbild des Romans integrieren. Zu dessen Entfaltung nimmt Camus im Report der Predigt des Priesters Paneloux zunächst dessen Bild des „Dreschflegels“ auf: „Er zeichnete das ungeheure Stück Holz, das über der Stadt wirbelte, blind zuschlug und blutbefleckt weiterdrehte und endlich das Blut und den Schmerz der Menschen ausstreute, für Saaten, die die Ernte der Wahrheit vorbereiten.“⁴⁶ Gegen diesen – und auch jeden anderen – Versuch der Unfassbarkeit (und auch Unverantwortbarkeit) der Katastrophe einen teleologischen oder gar erzieherischen Sinn zu geben – und auch diese Ansätze lassen sich aktuell nicht weit von Camus' fiktional entworfener Welt entfernt wieder finden, gleich ob es nun um die Ursprungsfrage und die Suche nach Urhebern und Verantwortlichen geht (Chinesische Labore, Bill Gates, Strafe Gottes für Gender Mainstreaming), um die Berechtigung von Maßnahmen (Impfzwang, Ausgangssperren) oder um Hintergrundentwicklungen (Globalisierung, Klimawandel, Streben nach Weltherrschaft) – setzt Camus die Freiheit und Verantwortlichkeit des einzelnen Menschen, die auch dann gefordert und vertreten werden können, wenn sie – so hatte er es in einer anderen berühmten Schrift „Le mythe de Sisyphe“ (1942)⁴⁷ beschrieben – in aussichtsloser Situation gewählt werden. „Ich habe“, so der Arzt Rieux, „zu lange in Spitälern gelebt, um den Gedanken einer Kollektivstrafe zu lieben.“⁴⁸ Und auch einen innerweltlichen Sinn vermag dieser nicht zu erkennen: „[...] was für die Übel dieser Welt gilt das gilt auch für die Pest. Das kann ein paar wenigen dazu verhelfen, größer zu werden. Wer jedoch das Elend und den Schmerz sieht, die die Pest bringt, muß wahnsinnig, blind oder feige sein, um sich mit ihr abzufinden.“⁴⁹ Neben dokumentarischen Berichten der Epidemie, die das aktuelle Geschehen in der Covid-19-Krise auch in einer historischen Reihe sehen lassen und so auch aktuelle soziale Erfahrungen und Handlungsmöglichkeiten beleuchten können, und den Schilderungen individueller Sorgen, Nöte und auch Verfehlungen, die die einzelnen Menschen in ihren unterschiedlichen Facetten in den Mittelpunkt stellen, ist es der pragmatische Impuls, zur Minderung konkreten Elends beizutragen, so gering die Möglichkeiten auch dazu sein können, der sowohl den Gehalt des Werks als

auch vermutlich einen Teil seiner Wirkung bis heute ausmacht: „Im Augenblick“, so noch einmal Rieux, „gibt es Kranke, die geheilt werden müssen. [...] Ich verteidige sie, so gut ich kann, das ist alles.“⁵⁰

4. Boccaccio: Lebenskunst in der Katastrophe – die Geburt des Erzählens

Auch ältere Literaturen berichten von Epidemien und großen Katastrophen, wobei, wie zuvor schon angesprochen, den Menschen der Vormoderne die Möglichkeiten, diese abzuwehren oder zu bewältigen, noch weniger zur Hand waren als heute. Auch konnten Ansprüche, diese mit eigenen innerweltlichen Mitteln zu beenden bzw. zu verhindern, weder aufgestellt werden noch legitim erscheinen; zu stark waren Götter, Umstände, Schicksal oder auch die (ggf. verdiente) Strafe Gottes. Insofern stellt Giovanni Boccaccios (1313–1375) zwischen 1349 und 1353 geschriebene, erst 1470 erschienene Novellensammlung „Il Decamerone“⁵¹ zunächst einmal eine Kompensationsleistung dar, die im Schatten der Katastrophe von der Macht der Phantasie, von Lebensfreude und Sinnlichkeit, aber auch von der Gemeinheit und Verschlagenheit des Menschen berichtet. Menschen erscheinen dabei in all ihren Facetten, gemäßigt allenfalls durch die Umstände und die Interessen und Intrigen der anderen. Im Mittelpunkt der kurzen, häufig unterhaltsamen Geschichten von Liebe und Begehren, Täuschung und Verrat steht vielfach eine Lebensklugheit, die ein Durchkommen, durchaus in dem von Richard Rorty (1931–2007) in der Tradition des amerikanischen Pragmatismus vertretenen Sinn eines „muddling through“,⁵² ermöglicht und sich angesichts der zerstörerischen Macht der die Geschehnisse überschattenden Epidemie durchaus auch als Gegenmacht erkennen lässt. Das Buch ist in die Zeit der großen Pest im Florenz des Jahres 1348 gestellt und berichtet von zehn jungen Leuten, Männern und Frauen, die sich – gut gestellt wie sie sind – aus der durch die Epidemie zerstörten Stadtgesellschaft auf ein nahegelegenes Landgut flüchten und sich dort die Zeit mit dem Erzählen erstaunlicher und zum Teil leicht anzüglicher Liebesgeschichten vertreiben.

Tatsächlich bilden die jeweils an zehn Tagen von den zehn Erzählerinnen und Erzählern vorgetragenen Geschichten zur Destruktionserfahrung der Pest, die in einer einführenden Rahmenerzählung in drastischer Weise geschildert wird, ein Gegengewicht gegenüber den deprimierenden und erschreckenden Vorgängen in der von der Epidemie heimgesuchten Stadtgesellschaft. Dabei vermag die drastische, im Wesentlichen realistische Schilderung der Pest, die zugleich nicht nur den Rahmen der Erzählungen bildet, sondern auch diese gegen die krude, bedrohliche Außenwelt abschirmt und damit zugleich auch auf die zuvor schon bei Camus angesprochene dokumentarische Dimension literarischer Texte verweist, auch aktuell noch zu erschüttern: „Viele“, so berichtet der Erzähler in der Einleitung, „starben bei Tag und bei Nacht auf der öffentlichen Straße, und von

vielen, die in den Häusern starben, erfuhren ihre Nachbarn den Tod erst durch den Geruch ihrer in Verwesung übergegangenen Leichname. Alles war mit Toten angefüllt.⁵³ Zerfall der öffentlichen Ordnung, allgemeine Sittenlosigkeit, der Ausbruch von Gewalt und die Ohnmacht sowohl des einzelnen als auch der Gemeinde angesichts der Drastik des Massensterbens, ebenso aber auch im Blick auf die Möglichkeiten, das eigene Leben und die Unversehrtheit der eigenen Leiblichkeit zu bewahren, sind dann auch die Gründe, die die drei Männer und sieben Frauen auf den Weg bringen, die Stadt zu verlassen: „Dort würden wir alle Lust, Freude und Vergnügungen genießen, die wir uns bereiten könnten, ohne auf irgendeine Art die Gesetze der Vernunft zu überschreiten.“⁵⁴

Die nunmehr in einem von unmittelbarer Gefahr und Not entlasteten, nahezu idyllischen Raum zur Sprache kommenden Geschichten handeln dann auch eher von Lebensklugheit und Lebensfreude, sinnlichem Genuss, zumal auch der Frauen, in gestaltbaren, also den Menschen auch Handeln ermöglichenden Verhältnissen, die sich auch als Gegenwelt zu der durch die Pest zerstörten Stadtgesellschaft verstehen lassen. Gerade in ihrer Konzentration auf Ehe-, Liebes- und Freundschaftsbeziehungen, die in all ihren Verwicklungen doch weitgehend in den Nahbereichen der Familie, des Hauses und der Gemeinde ihren Platz haben, bilden die Erzählungen des Decamerone damit auch ein Gegengewicht gegen die mit der Stadt verbundene übermächtige, unverhandelbare Macht der Seuche. In diesem Sinn stellt das Buch nicht nur eine Sammlung von Motiven, Geschichten und Lebenserfahrungen der Mittelmeerwelt dar, mit zum Teil arabischen Quellen, die ihrerseits bis nach Indien zurück verweisen, sondern auch ein Zeugnis von der Macht der Phantasie, die der Zerstörungskraft des Bösen etwas entgegen zu setzen sucht. Ja, das Erzählen selbst, zumal in einzelnen überraschenden, kuriosen, vergnüglichen Geschichten, kann dann nicht nur die Vielfalt und die Möglichkeiten zur Klugheit bzw. Dummheit der einzelnen Menschen belegen, sondern mag selbst als Medizin zu verstehen sein, als jene „überzuckerte Pille“, in der die älterer europäische Ästhetik und Literaturtheorie die Verbindung des von Horaz ins Spiel gebrachten „prodesse et delectare“ wiederfinden wollte.⁵⁵

5. Defoe: Erfindung der Wirklichkeit aus dem Geist der Beobachtung

Mit der Entscheidung, einen kunstvoll gestalteten literarischen Text nicht in lateinischer Sprache zu schreiben, sondern in einer der Volkssprachen Oberitaliens steht Boccaccio nicht nur am Anfang der italienischen Literatur, sondern gilt bis heute auch als einer ihrer Klassiker und Begründer. Dem gegenüber handelt es sich bei Daniel Defoe (1660–1731), auch wenn er mit dem „Robinson Crusoe“ (1719) ebenfalls einen Klassiker der Weltliteratur geschrieben hat, um einen Publizisten, Journalisten, politischen Pamphletisten und nicht zuletzt Viel-

schreiber, der nicht nur Geld verdienen wollte und musste, sondern eben auch sowohl in die politischen Auseinandersetzungen seiner Zeit als auch in deren soziale Konflikte verwickelt war. Mehrfach stand er am Pranger, war in Schulden verstrickt und betätigte sich als Doppelagent in den Parteikämpfen seiner Zeit. Auch das „Journal of the Plague Year“, ein 1722 veröffentlichter Bericht über die große Pest in London im Jahr 1665⁵⁶, muss vor allem als Produktion für den in dieser Zeit in London/England entstehenden literarischen Markt⁵⁷ gesehen werden, der – mit Jürgen Habermas gesprochen – gleichzeitig eine erste Form „bürgerlicher Öffentlichkeit“ sowohl ansprach als auch auf den Weg brachte. Für Defoe, der die Epidemie wohl als Fünfjähriger erlebte und für seinen Text auf eigene Erinnerungen, vor allem aber auf Aufzeichnungen eines Onkels zurückgreifen konnte, geht es darum, die Neugier seiner Leserinnen und Leser anzusprechen und ihnen zugleich eine gleichsam authentische und sozialmoralisch vertretbare Deutung der mit der Katastrophe verbundenen Vorgänge, des Zusammenbruchs von Ordnung, Sicherheit und Vertrauen zu bieten. Der von ihm dazu aufgebotene Kunstgriff, oben bereits als Motto zu Camus' Roman angesprochen, „etwas Wirkliches durch etwas, das es nicht gibt“, also Wirklichkeit durch Fiktion darzustellen, um die ansonsten unfasslichen Ereignisse auf diese Weise sowohl deutlicher als auch nachvollziehbarer, erkennbarer werden zu lassen, macht dabei nicht nur die besondere Form (auch Erfolgsgeschichte) seines Seuchenberichts aus, sondern hebt auch auf das prekäre und produktive Spannungsverhältnis ab, das zwischen Tatsachen bzw. Sachliteratur auf der einen Seite und fiktionaler Literatur – im Sinne der belles lettres – auf anderen besteht. „Realismus“ als Darstellungsmodus zeigt sich damit nicht nur als Gestaltungsraum für historische und soziale Erfahrungen⁵⁸ und als erfolgreiches Produkt am Markt, sondern im Sinne von Wolfgang Bonß auch als Medium der Wahrnehmung gesellschaftlicher Verhältnisse, ja, als Beobachtungsform einer Welt, wie sie sich in einer innerweltlichen Perspektive darstellt.⁵⁹

Wie im *Robinson Crusoe* wählt Defoe als Leitfigur und Begleiter seiner Darstellung der Katastrophe als Ich-Erzähler einen ebenso gottesfürchtigen wie geschäftstüchtigen Londoner Kaufmann, der Beobachtungen, Statistiken, öffentliche Bekanntmachungen, Berichte von Akteuren, andere Augenzeugen und weitere Geschichten zusammenstellt, um in dieser Weise den Verlauf der Pest-Epidemie von den ersten Gerüchten und Anzeichen bis zu deren zunächst unabsehbarem, dann unvorhersehbar doch eintretendem Ende zu beschreiben:

Ich hatte zwei wichtige Dinge vor mir: das eine war mein Geschäft mit meinem Laden weiterzuführen, das beträchtlich war und in dem alle meine irdischen Güter angelegt waren, und das andere war die Erhaltung meines Lebens in einem so gräßlichen Unglück, das augenscheinlich über die ganze Stadt hereinzubrechen im Begriff stand und das sich, wie groß es auch immer sein mochte, meine sowohl wie anderer Leute Furcht noch größer ausmalte, als es sein konnte.⁶⁰

Ebenso vorsichtig und vernünftig wie dieser Ausgangspunkt der Geschichte und ihr Gewährsmann sind dann auch die Berichte vom Katastrophengeschehen, von den damit verbundenen Sterberaten, verzweifelten Reaktionen der Betroffenen und ihrer Angehörigen, von der Vielfalt und der Hilflosigkeit der Anordnungen und Behörden. Nicht zuletzt werden das Auftreten von Gewalt und Misstrauen, Betrug und Massenhysterie thematisiert, die sich nicht nur in den hier zu beobachtenden Zusammenhängen beschreiben lassen, sondern die Vorgänge im London des Jahres 1665 mit denjenigen Erscheinungen und Gefahren verbinden, die auch aktuell im Jahr 2020 wieder zu sehen sind. Von Hetze, Angst und Verschwörungsannahmen bis hin zum Betrug mit unbrauchbaren Schutzmasken wird ebenso berichtet wie von wechselseitigen Schuldzuweisungen im Hinblick auf die Verursacher des Geschehens und die damit verbundenen Absichten.

Anders als die Helden in Camus' Roman sieht sich der Berichterstatter Defoes aber durchaus selbst noch in eine für ihn gültige Weltordnung eingebunden, was ihm nicht nur einen gleichsam unberührbaren (objektiven?) Standpunkt ermöglicht, sondern ihn auch dazu bringt, sich gegen eine Flucht aus der Stadt zu entscheiden:

Es kam mir eines Morgens, als ich über diese eigentümliche Sache nachdachte, sehr lebhaft in den Sinn, daß, wie uns nichts begegnet ohne die Lenkung und Zulassung der göttlichen Macht, auch diese Fehlschläge etwas Außerordentliches in sich haben müßten, und daß ich bedenken sollte, ob sie mir nicht deutlich anzeigten oder zu erkennen gäben, daß es Gottes Wille sei, ich sollte nicht gehen. Unmittelbar darauf folgte in meinen Betrachtungen, daß Gott, wenn es wirklich von ihm käme, daß ich bleiben sollte, tatsächlich fähig sei, mich mitten in all den Todesgefahren, die mich umgeben würden, zu schützen, und daß es, wenn ich versuchte, mich durch die Flucht von meinem Wohnsitz in Sicherheit zu bringen, und gegen diese von mir als göttlich angesehenen Fingerzeige handelte, eine Art Flucht vor Gott sei und er seine Gerechtigkeit veranlassen könne, mich zu ereilen, wann und wo es ihm gutdünke.⁶¹

Was sich hier angesichts der Unfasslichkeit der Katastrophe dem Individuum noch als ein Rückhalt anbietet, der Rückbezug auf einen unerkennbaren, aber als vorhanden angenommenen göttlichen Ratschluss, führt dann aber auch dazu, dass sich der Berichterstatter einer eigenständigen Beurteilung des Geschehens enthält:

Ich kann hier nicht weitergehen. Ich würde für tadelsüchtig und vielleicht für ungerrecht gehalten werden, wenn ich die undankbare Aufgabe übernehme, mich über den Undank auszulassen, was seine Ursache auch war, und über die Wiederkehr aller Art von Bosheit unter uns, deren ich so sehr ein Augenzeuge an mir selbst war.⁶²

Die andere Seite dieses Verzichts auf rationale Abwägung und Beurteilung der Situation besteht freilich in der Verlassenheit und Ratlosigkeit des Einzelnen angesichts des beobachtbaren Geschehens, das ihn nicht nur sich eines Urteils enthalten lässt, sondern auf die Situation der Menschen unter den Bedingungen einer Moderne „ohne Baldachin“ vorausweist, unter denen sich die Figuren bei Camus bewegen. Defoes fiktional geschaffener Realitätsausschnitt steht damit nicht nur an einer Schnittstelle zwischen einem künstlerisch geschaffenen, also dann auch noch allegorisch lesbaren Weltentwurf und einer trotz aller dokumentierten Fakten unfassbaren, damit gesellschaftlich auch unbearbeitbaren Katastrophe. Vielmehr beleuchtet er zugleich einen prekären Haltepunkt des Beobachters bzw. Zeugen zwischen seiner privaten Anbindung an eine noch glaubhaft erscheinende Sinnquelle und einem sich dem Geschehen in seiner Unzugänglichkeit überlassenden Verzicht auf jedweden Sinnanspruch, wie er sich angesichts eines „Absolutismus der Wirklichkeit“⁶³ unter den Bedingungen der Moderne, die auch noch die unseren sind, wiederfindet.

6. Kleist: „Das Erdbeben in Chili“ – Allegorie ohne Weltordnung

An dieser Stelle geht die erstmals 1807 erschienene Erzählung „Das Erdbeben in Chili“ des deutschen „Kriegs“-Schriftstellers⁶⁴ Heinrich von Kleist (1779–1809), noch einen gewichtigen Schritt weiter.⁶⁵ Sie greift sowohl auf das Erdbeben von Lissabon als auch auf die Zerstörung Santiago de Chiles durch ein Erbeben im Jahr 1647 zurück; ebenso ist sie aber auch im Schatten der Französischen Revolution von 1789 und des Untergangs Preußens im Jahr 1806 zu lesen. In drei ausgearbeiteten Sinn-Bildern werden zunächst das Erbeben, dann die auf den damit verbundenen Untergang der alten Ordnung erfolgende Neukonstitution des Gesellschaftlichen außerhalb der Stadt in einer Art Paradies- und Naturzustand und schließlich der Versuch einer Wiederbegründung der verlorenen Ordnung geschildert, der freilich in einem Massaker, einem zweiten nunmehr sozialen Erdbeben endet.⁶⁶ Die besondere Bildkraft der von Kleist entworfenen Szenen, sowohl der im ersten Teil geschilderte Zusammenbruch der Stadt, ihrer Paläste, Kathedralen und Häuser, als auch der Anschein eines paradiesischen Zustands im zweiten und die Gewaltorgie des Massakers im dritten Teil stehen dabei in starkem Kontrast zu dem Umstand, dass es zu diesen Fassaden, seien sie nun herrschaftlich, paradiesisch oder höllisch gestaltet, keinen Hintergrund, keinen Sinnhorizont mehr gibt, auf den sich diese Allegorien beziehen ließen oder in den sie einzuordnen wären.⁶⁷

So drastisch das Erdbeben aus der Sicht des verzweifelt im Gefängnis auf die für diesen Tag geplante Hinrichtung der von ihm geliebten Josephe wartenden Jeronimo erlebt wird:

als plötzlich der größte Teil der Stadt, mit einem Gekrache, als ob das Firmament einstürzte, versank, und alles, was Leben atmete, unter seinen Trümmern begrub. [...] Der Boden wankte unter seinen Füßen, alle Wände des Gefängnisses rissen, der ganze Bau neigte sich, nach der Straße zu einzustürzen, und nur der, seinem langsamen Fall begegnende, Fall des gegenüberstehenden Gebäudes verhinderte, durch eine zufällige Wölbung, die gänzliche Zubodenstreckung desselben,⁶⁸

so plastisch wird das anschließende Zusammentreffen der Überlebenden aus der Sicht der beiden aus ihren Klammern befreiten Liebenden in der freien Natur geschildert:

Überall, längs der Talquelle, hatten sich, im Schimmer des Mondscheins, Menschen niedergelassen, und bereiteten sich sanfte Lager von Moos und Laub, um von einem so qualvollen Tage auszuruhen. [...] Sie fanden einen prachtvollen Granatapfelbaum, der seine Zweige, voll duftender Früchte, weit ausbreitete; und die Nachtigall flötete im Wipfel ihr wollüstiges Lied. Hier ließ sich Jeronimo am Stamme nieder, und Josephe in seinem, Philipp in Josephens Schoß, saßen sie, von seinem Mantel bedeckt, und ruhten.⁶⁹

Kleist lässt allerdings für die auch heute attraktive Vorstellung, dass sich aus dem Zusammenbruch der alten Ordnung nach einer Katastrophe der Platz für einen Neubeginn auf besserer Grundlage schaffen ließe, keinen Platz. Denn die Rückkehr der Menschen in ihre sozialen Rollen und Umstände bringt nicht nur die alten Unterschiede und Ressentiments erneut zum Vorschein. Vielmehr führt der Weg zu einem vermeintlich besseren Zustand über die Suche nach Schuldigen an der gerade überwundenen Katastrophe zu weiterer Zerstörung und zum Übergang der sozialen Ordnung in ein Massaker. Kleist nimmt in der Beschreibung keine Rücksichten:

Meister Pedrillo ruhte nicht eher, als bis er der Kinder eines bei den Beinen von seiner Brust gerissen, und, hochher im Kreise geschwungen, an eines Kirchpfeilers Ecke zerschmettert hatte. Hierauf ward es still, und alles entfernte sich. Don Fernando, als er seinen kleinen Juan vor sich liegen sah, mit aus dem Hirne vorquellenden Mark, hob, voll namenlosen Schmerzes, seine Augen gen Himmel.⁷⁰

Dieser aber ist leer; die anschließende Entscheidung Don Fernandos, das Kind der beiden zuvor zu Tode gekommenen Jeronimo und Josephe anstatt des eigenen zerschmetterten Kindes anzunehmen, mag ähnlich wie Dr. Rieuxs Entschluss, die leidenden Menschen so gut zu verteidigen, „wie ich kann“,⁷¹ eine Dimension individuellen Handelns sowohl leiten als auch begründen können. Eine Weltordnung, ein wie immer transzendent oder innerweltlich gegründeter übergreifender Sinn lässt sich jenseits einer Macht und eines Reiches der Gewalt nicht mehr erkennen. Als ausgearbeitete Allegorien zeigen sich die Bilder

der beiden Katastrophen ebenso wie die dazwischen geschobene Gegenwelt, die durchaus auch filmische Qualität haben, entweder als in sich abgeschlossene, also auch entsprechend funktionalisierbare Erlebniswelten. Oder aber sie werden als stark ausgearbeitete Bildtafeln ohne einen sie rahmenden Sinnhorizont zugleich freigestellt für eine ggf. nihilistische, zynische, ideologische, auch ideologiekritische und nicht zuletzt künstlerische Funktionszuweisung.⁷²

7. Poe und die Populärkultur

Die zuletzt genannte Facettenvielfalt der Bedeutungen, die ihrerseits ebenso auf einer bereits ausgefalteten, dann zunehmend aber auch indifferent oder polyfunktional nutzbaren Bilder- und Sinntradition beruht, wie sie auf ein entsprechend inzwischen in seinen Ansprüchen und Sinnbedarfen ausdifferenzierteres Publikum verweist, findet sich auch in der berühmten, deshalb auch nicht nur vielfach verfilmten, sondern in zahlreichen Anspielungen und Adaptionen in der Populärkultur rezipierten Erzählung Edgar Allan Poes (1809–1849) „The Masque of the Red Death“ (1842)⁷³ wieder. Die Parabel von dem selbstüchtig sich mit seinem Hof aus der Pestwelt auf sein Schloss zurückziehenden Fürsten Prospero, der dort unter Ausschluss und auf Kosten der Untertanen Maskenbälle feiert, trotz aller Vorsichtsmaßnahmen aber am Ende in Gestalt einer in ihrem Inneren leeren Maske des Roten Todes von der Seuche eingeholt und vernichtet wird, hat neben dem Rückbezug auf Motive Boccaccios und romantische Gespenstergeschichten in der Beschreibung der Krankheit und ihrer Erscheinungen durchaus auch realistische Züge, die Poe u. a. aus seinen Beobachtungen der großen Cholera-Epidemie in Baltimore 1831 gewinnen konnte. Als Parabel über die Herz- und Verantwortungslosigkeit der Großen Welt kann sie dabei ebenso attraktiv gefunden werden wie als Grusel- und Verfremdungsgeschichte. Zugleich fällt die stark ausgearbeitete Grotteske auch deutlich ins Feld einer sich im 19. Jahrhundert verbreitenden Spannungs- und Unterhaltungsliteratur, lässt sich aber auch als Kritik der Macht, des amerikanischen Traums oder einer obszön sich inszenierenden Oberschicht verstehen. Gerade die stark ausgeführte Bildlichkeit bietet aber neben filmischen und modischen Anschlussmöglichkeiten in der strikt dichotomischen Kritik der Oberen auch eine recht banale, gleichwohl breit anschlussfähige Folie für Sozial- bzw. Kulturkritik jedweder Art.

8. Aktuelle Anschlussmöglichkeiten

Im Blick auf die Darstellung und Funktion von Katastrophen in aktuellen literarischen Texten (und so auch im Film und nicht zuletzt in Computerspielen und TV-Serien) lässt sich von hier aus zum einen ein Weg beschreiben, der zu historischen und aktuellen Krisen- und Katastrophenszenarien in der Spannungs- und

Unterhaltungsliteratur führt, deren Vorstellung allerdings eine eigene Studie erforderte. Zum anderen wird hier aber auch eine Fluchtlinie zu jenen Erzählungen und Vorstellungen erkennbar, die aktuell als Verschwörungsmysmen bzw. -theorien auch die aktuellen Erfahrungen und Situationen im Umgang mit einer Pandemie wieder einmal belasten. Der in Vancouver lehrende Literaturwissenschaftler Paul Budra hat zu Beginn des Jahres 2020 in einer Vorlesung zur narrativen Form und Funktion solcher Verschwörungsgeschichten, mit denen sich nicht nur Unfassbares handhabbar deuten lässt, sondern auch Schuldige benennen und zur Verfolgung freisetzen lassen, drei Merkmale herausgearbeitet: die Reduktion eines komplexen Geschehens auf eine einzige Story, einen damit verbundenen Mangel an Einbildungskraft (hinsichtlich der Vielfalt von Möglichkeiten und Faktoren) und Empathie sowie nicht zuletzt die Selbstaufwertung der Sprecher als „Durchblicker“, einzig Informierte oder Propheten.⁷⁴ Sowohl die Unfasslichkeit einer großen Katastrophe wie der aktuellen Covid-19-Pandemie als auch der damit verbundene Bedarf an Erklärung und Deutung, erst recht durch Angst oder Schock gesteigerte Aufklärungserwartungen, können begründen, warum insbesondere Seuchen, Epidemien und andere kollektive Katastrophen sowohl als Elemente der Unterhaltung als auch als Themen von Verschwörungsspekulation in Erscheinung treten. Steven Soderberghs Film-Thriller „Contagion“ (2011), der von der weltweiten Ausbreitung einer Pandemie ganz in der Art schon handelt, wie sie 2020 erlebt wird, kann dagegen ebenso wie der 1999 erschienene Roman „A Prayer for the Dying“⁷⁵ (Das Glück der Anderen) des US-amerikanischen Schriftstellers Stewart O’Nan (*1961), der die Durchsetzung der privaten Sphäre unterschiedlicher Individuen im Verlauf und als Folge einer Epidemie drastisch vor Augen stellt, dafür einstehen, dass das Thema kollektiver Katastrophen auch in anspruchsvolleren und komplexeren Weisen in den Medien der Literatur immer wieder Teil der kulturellen Kommunikation ist und so auch gesellschaftliche Diskurse ebenso anregen wie widerspiegeln kann.

Dass dabei im Sinne des 1968 von Leslie Fiedler (1917-2003) geforderten „Cross the border – close the gap“⁷⁶ Brücken zwischen hochkultureller und Unterhaltungsliteratur bestehen können, mag – für viele – der Bestseller „Bones to Ashes“ (2007) der US-amerikanischen Anthropologin und Krimi-Autorin Kathy Reichs (*1948) belegen. Dabei geht es hier nicht nur um die Aufklärung der Geschichte eines seit der Jugendzeit der Protagonistin Dr. Temperance Brennan, wie die Autorin forensische Anthropologin im Polizeiauftrag, verschwundenen Mädchens, dessen Spur von Montréal in die francophone kanadische Landschaft der Acadie führt (heute der Nordosten Quebecs und New Brunswick). Vielmehr dienen die Geschichte der lange in Kanada einerseits marginalisierten, andererseits aus der Sicht des *Amérique française* auch mythologisierten Provinz, zumal aber die Aufarbeitung einer großen Lepra-Seuche, die sich in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts in der Region um Moncton und Saint Jean

ereignet hatte,⁷⁷ im Roman zunächst sowohl der Ausgestaltung des Plots als auch der für einen Krimi erforderlichen Mystifizierung der Umstände. Darüber hinaus werden Dokumente und Erinnerungen an diese Seuche aber auch dazu herangezogen, um die historischen Belastungen der Provinz und nicht zuletzt deren Bedeutung im Selbstverständnis ihrer heutigen Bewohner einem breiteren kanadischen und internationalen Publikum vor Augen zu stellen. Armut und Unterversorgung, behördliches Handeln zwischen Macht und Ausgrenzung, die Unzulänglichkeiten ärztlicher Versorgung⁷⁸ sowie die Spuren der Erinnerung an das Leiden der jeweils von den einzelnen Menschen erfahrenen Erkrankung und deren intergenerationelle Spuren führen bis in die aktuelle Zeit der Krimi-Handlung nach 2000. Innerhalb dieses auf Spannung und Unterhaltung angelegten Romans werden historische und ethische Problemstellungen ausgearbeitet und damit auch für ein zeitgenössisches Lesepublikum erschlossen.

Die Fragen, warum Menschen lesen, welche Erwartungen sie dazu führen, welche Erfahrungen sie machen und welche Folgerungen sie daraus ziehen, lassen sich nicht von einem Punkt aus beantworten, schon gar nicht im Blick auf die lange Geschichte der Literatur, die Vielfalt der an sie gestellten Funktionen und Ansprüche und die Besonderheit der jeweils einzelnen Texte, ihrer Situationen und ihrer Ausgestaltung. Im Blick auf das Thema kollektiver Katastrophen, als die sich Epidemien und Pandemien immer wieder gezeigt haben und auch aktuell in Erscheinung treten, lässt sich vielleicht abschließend sagen, dass es durchaus im Sinne des Horaz um Situationsdeutung, Lebenslehre, Unterhaltung und ggf. auch einfach um Information oder Zeitvertreib geht. Ein Roman, so hat es der Literaturwissenschaftler und Romanschriftsteller Umberto Eco (1932–2016) geschrieben, sei „eine Maschine zur Erzeugung von Interpretationen“.⁷⁹ Insoweit bieten literarische Texte zu Seuchen, Epidemien und anderen kollektiven Katastrophen Fallgeschichten und Bilder für Sinnbildungsprozesse an, Mischungen aus Realitätsbezügen, Fiktionen und Deutungsangeboten, die in der Weise, wie sie jeweils ausgeführt werden, Leserinnen und Lesern die Gelegenheit dazu bieten, sich über ihre eigene Stellung im Rahmen ihrer Welt und ihrer jeweiligen Bedingungen Vorstellungen zu machen, ggf. im Sinne der Erfahrung „Heller Nächte“⁸⁰ auch eine gewisse Klarheit zu gewinnen. Gerade unter den ebenso realen wie unabsehbaren Bedrohungen einer aktuellen Pandemie bieten literarische Texte damit kein Angebot, das leichtfertig auszuschlagen ist.

¹ Die dem Aufsatz zugrunde liegende Vorlesung wurde im SS 2020 am 10. Juni im Rahmen einer virtuellen transdisziplinären Ringvorlesung: „Die Corona-Krise aus verschiedenen Blickwinkeln“ an der MLU gehalten, https://iw.wiwi.uni-halle.de/ringvorlesung_corona/ (Stand: 15.10.2020). Ich danke Herrn Dr. Tobias Weirowski für die Initiative und die zuverlässige Begleitung der Vorlesung sowie allen anderen beteiligten Kollegen für ihre Anregungen.

² Für allgemeine Überblicke und Geschichte(n) sei auf Vasold M: Grippe, Pest und Cholera. Eine Geschichte der Seuchen in Europa, Stuttgart 2008; Jacobson J: Schatten des Todes. Geschichte der

Seuchen, Darmstadt 2012; Gerste R D: Wie Krankheiten Geschichte machen. Von der Antike bis heute, Darmstadt 2020 verwiesen.

³ Vgl. Platon: Politeia. X. Buch, in: Platon. Sämtliche Werke 3. Phaidon. Politeia, Hamburg 1958, S. 288–299.

⁴ Hier besonders S. 295–298. Auch die andere Seite dieses Befundes, der Nutzen erfundener Geschichten, auch von Lügen zur Manipulation von Menschen im eigenen Sinne, war Platon durchaus bewusst, etwas das ebenfalls zu Trumpf, zumindest zu seinen Beratern führt.

⁵ Für eine anthropologisch grundierte Darstellung der unterschiedlichen Formen und Muster des Erzählens vgl. Neumann M: Die fünf Ströme des Erzählens. Eine Anthropologie der Narration, Berlin Boston 2013.

⁶ Camus A: Die Pest. Roman. In neuer Übersetzung von Uli Aumüller, Reinbek bei Hamburg 1997, S. 3.

⁷ Vgl. hierzu Aggermann L u. a. (Hrsg.): „Lernen mit den Gespenstern zu leben“. Das Gespenstische als Figur, Metapher und Wahrnehmungsdispositiv in Theorie und Ästhetik, Berlin 2015.

⁸ Auerbach E: Mimesis. Dargestellte Wirklichkeit in der abendländischen Literatur, Bern 1946.

⁹ Exemplarisch dazu Auerbachs Lektüre von Rabelais' „Gargantua und Pantagruel“ in: Die Welt in Pantagruels Mund, ebd., S. 251–270.

¹⁰ Soziologisch lässt sich dieser Ansatzpunkt als „Thomas-Theorem“ fassen: „If men define situations as real, they are real in their consequences.“ In: Thomas W I, Thomas D S: The Child in America: Behavior Problems and Programs, New York 1928, S. 553–576, hier S. 572.

¹¹ Hier setzen dann entsprechende Rezeptionsprozesse und Wirkungsgeschichten an, denen als „Nutzen der Literatur und/oder des Lesens“ in zahlreichen Schul-, Bildungs- und Klassikprogrammen Rechnung getragen werden soll. Vgl. dazu die spielerisch-ernsten Überlegungen und Beispiele bei Hart-Nibbrig C L: Warum lesen? Ein Spielzeug zum Lesen, Frankfurt am Main 1983.

¹² Dass und in welchem Maß sich dabei Räume und Aufnahmebereitschaft für Verschwörungserzählungen bieten, lässt sich aktuell im Besonderen am Aufstieg und den Konjunkturen der sogenannten „QAnon“-Bewegung erkunden und diskutieren, vgl. LaFrance A: The Prophecies of Q. American conspiracy theories are entering a dangerous new phase, in: The Atlantic 6 (June) 2020, <https://www.theatlantic.com/magazine/archive/2020/06/qanon-nothing-can-stop-what-is-coming/610567/> (Stand: 15.10.2020).

¹³ Zu denken ist etwa an die Schilderung und Ausgestaltung imaginärer Länder und Landschaften, wie sie in Jonathan Swifts 1726 erschienenen Gullivers Reisen vor Augen gestellt werden; zum Beispiel im 4. Kapitel des zweiten Buches die Beschreibung der Hauptstadt Brobdingnags und ihrer Umgebung; vgl. Swift, J: Gullivers Reisen, Frankfurt am Main 1974, S. 152–159.

¹⁴ Vgl. dazu Eco U: Lector in fabula. Die Mitarbeit der Interpretation in erzählenden Texten, München Wien 1987.

¹⁵ Vgl. dazu Blumenberg H: Wirklichkeitsbegriff und Möglichkeit des Romans, in: Jauss H R (Hrsg.), Nachahmung und Illusion. Kolloquium Gießen Juni 1963. Vorlagen und Verhandlungen, München 1969, S. 9–27.

¹⁶ Zur inhärenten Zwiespältigkeit, ja Ambiguität aller Dinge, die als Kultur, also als eine auf Bestimmbarkeit hin angelegte Form von Unbestimmtheit angesprochen werden können vgl. Kittler F: Eine Kulturgeschichte der Kulturwissenschaft, München 2000, S. 242–247, und Nell W: Diskurse der Kultur – Kultur als Diskursfeld, in: Colloquia Germanica Stetinensia 17: Fremd- und Selbstwahrnehmung in Literatur und Kultur II, Szczecin 2009, S. 11–32.

¹⁷ Für die ganze Bandbreite eines ernsten, aber auch spielerischen Umgangs mit literarischen Texten, ihren Formen, Gestalten und Botschaften, auch ihres Oszillierens zwischen Kritik und Affirmation, Vergnügen und Belastung vgl. de Certeau M: Kunst des Handelns, Berlin 1988.

¹⁸ Vgl. dazu Kamlah W: Philosophische Anthropologie. Sprachliche Grundlegung und Ethik, Mannheim Wien Zürich 1973, bes. S. 29–44.

¹⁹ Vgl. dazu bspw. die Debatte um die Möglichkeiten bzw. Unmöglichkeit einer „Lyrik nach Auschwitz“ bei Kiedaisch P (Hrsg.): Lyrik nach Auschwitz? Adorno und die Dichter, Stuttgart 1995, eben-

so Steiner G: Das lange Leben der Metapher. Ein Versuch über die Shoah, in: Akzente 34 (1987), S. 194–212.

²⁰ „Beckett: Ich lag einmal im Krankenhaus, und im Zimmer nebenan schrie eine Sterbende die ganze Nacht. Dieses Schreien ist die Struktur meines Schreibens.“, zitiert nach Michaelis R: Schweiger in vielen Sprachen, in: Die Zeit Nr. 17 (2006).

²¹ Für eine erste Übersicht vgl. das Stichwort „Dokumentarliteratur“, in: Schnell R: Metzler Lexikon Kultur der Gegenwart. Themen und Theorien, Formen und Institutionen seit 1945, Stuttgart Weimar 2000, S. 101 f.

²² Vgl. Haverkamp A, Menke B: Allegorie, in: Barck K. u. a. (Hrsg.), Ästhetische Grundbegriffe, Bd.1, Stuttgart Weimar 2000, S. 49–104, bes. S. 93–100.

²³ Zu den unterschiedlichen Dimensionen, Ambivalenzen und auch Erkenntnismöglichkeiten der Unterhaltung vgl. Maase K: Massenkünste und Massenängste. Aporien der modernen Unterhaltungskultur, in: Göttlich U, Porombka S (Hrsg.): Die Zweideutigkeit der Unterhaltung. Zugangsweisen zur populären Kultur, Köln 2009, S. 185–201, und Hügel H-O (Hrsg.): Handbuch populäre Kultur. Begriffe, Theorien und Diskussionen, Stuttgart Weimar 2003.

²⁴ Eindrücklich dargestellt werden die damit angesprochenen Möglichkeiten, aber eben auch Divergenzen in Darstellung und Deutung einer Katastrophe in den Medien der Literatur von Schmitz-Emans M: Literarische Echos auf Lissabon 1755: Über Katastrophen als Produkte ihrer Deutung und die Konkurrenz zwischen Deutungsmustern, in: Nitzke S, Schmitt M (Hrsg.), Katastrophen. Konfrontationen mit dem Realen, Essen 2012, S. 17–44.

²⁵ Vgl. hierzu die berühmte Formulierung Max Webers: „[...] das Wissen davon oder den Glauben daran: daß man, wenn man *nur wollte*, es jederzeit erfahren *könnte*, daß es also prinzipiell keine geheimnisvollen unberechenbaren Mächte gebe, die da hineinspielen, daß man vielmehr alle Dinge – im Prinzip – durch *Berechnen beherrschen* könne. Das aber bedeutet: die Entzauberung der Welt.“ Weber M: Vom inneren Beruf zur Wissenschaft (1919), in: ders., Soziologie. Universalgeschichtliche Analysen. Politik, Stuttgart 1992, S. 310–339, hier S. 317 (Hervorh. im Text W. N.).

²⁶ Vgl. Von Krockow C G: Nationalismus als deutsches Problem, München. 1970, S. 21–24.

²⁷ Vgl. Berger P L: The Sacred Canopy. Elements of a Sociological Theory of Religion, Garden City N.Y. 1967, dt. Zur Dialektik von Religion und Gesellschaft. Elemente einer soziologischen Theorie, Frankfurt am Main 1973; Soeffner H-G: Gesellschaft ohne Baldachin. Über die Labilität von Ordnungskonstruktionen, Weilerswist 2000.

²⁸ Vgl. Georgi M: Das Erdbeben von Lissabon, Darmstadt 2005; Günther H: Das Erdbeben von Lissabon. Wie die Natur die Welt ins Wanken brachte – von Religion, Kommerz und Optimismus, der Stimme Gottes und der sanften Empfindung des Daseins, Wiesbaden 2016.

²⁹ Vgl. dazu Lauer G, Unger T (Hrsg.): Das Erdbeben von Lissabon und der Katastrophendiskurs im 18. Jahrhundert, Göttingen 2016.

³⁰ Vgl. Kant I: Von den Ursachen der Erderschütterungen bei Gelegenheit des Unglücks, welches die westlichen Länder von Europa gegen das Ende des vorigen Jahres betroffen hat, in: Kants Werke. Akademie Textausgabe, Bd. 1, Berlin 1968, S. 417–428; ders.: Geschichte und Naturbeschreibung der merkwürdigsten Vorfälle des Erdbebens, welches an dem Ende des 1755sten Jahres einen großen Theil der Erde erschüttert hat, ebd., S. 429–462, und ders.: Fortgesetzte Betrachtung der seit einiger Zeit wahrgenommenen Erderschütterungen, ebd., S. 463–472.

³¹ Von Goethe J W: Aus meinem Leben. Dichtung und Wahrheit. Erster Teil, in: ders.: Werke. Hamburger Ausgabe in 14 Bänden, Autobiographische Schriften I, München 1981, S. 30.

³² Vgl. oben Fn. 25.

³³ Auf diese zwiespältige Wirkung moderner Unterhaltungsmedien, die sowohl „einfache“ Geschichten und Lösungsangebote bieten als auch zugleich damit virulente Themen und ggf. unauflösbare Fragen ansprechen, hat u. a. Marc Fisher in seinen Studien zu dystopischen Filmen und popkulturellen Texten aufmerksam gemacht; vgl. Fisher M: Kapitalistischer Realismus ohne Alternative? Hamburg 2013; ders.: Gespenster meines Lebens: Depression, Hauntologie und die verlorene Zukunft, Berlin 2015.

³⁴ Zur ökonomischen Funktion und dem damit verbundenen Potential (auch Kapital) der Aufmerksamkeitsgenerierung vgl. Frank G: *Ökonomie der Aufmerksamkeit*. Ein Entwurf, München Wien 1998.

³⁵ Hartmann von Aue: *Der arme Heinrich*. Mittelhochdeutscher Text und Übertragung, hrsg. und übersetzt von Helmut de Boor, Frankfurt am Main 1963.

³⁶ Ebd., V. 1000 ff., S. 76–80.

³⁷ Ebd., V. 1255 ff., S. 96–100.

³⁸ Vgl. V. 1500 ff., S. 112–117.

³⁹ Voltaire: *Candide oder Der Optimismus*, Frankfurt am Main 1972.

⁴⁰ Frz. Ausgabe: Voltaire: *Candide, ou L'optimisme*. Conte philosophique, Paris 1988, S. 205.

⁴¹ Dies gilt bspw. auch für Gabriel Garcia Marquez' wunderbaren Roman „Die Liebe in den Zeiten der Cholera“ (1985), der aber auf diese Weise wenigstens erwähnt werden soll, zumal Garcia Marquez (1927–2014) es darauf anlegt, die Epidemie zunächst als Bewährungsfall einer Liebe zu schildern, die Anspielung auf sie später aber auch zur Gestaltung eines Schutzraums des Humanen selbst nutzen kann.

⁴² Vgl. Sontag S: *Against Interpretation*, in: dies.: *Against Interpretation and other essays*, New York, S. 3–18.

⁴³ Camus A: *Die Pest*, Hamburg, 1998, S. 22.

⁴⁴ Ebd., S. 77.

⁴⁵ Vgl. ebd., S. 86–88.

⁴⁶ Ebd., S. 157.

⁴⁷ Vgl. Camus A: *Der Mythos von Sisyphos*. Ein Versuch über das Absurde. Mit einem kommentierenden Essay von Liselotte Richter, Hamburg 1959.

⁴⁸ Fn. 43, S. 104.

⁴⁹ Ebd.

⁵⁰ Ebd., S. 106.

⁵¹ Boccaccio G: *Der Decamerone*. Nachwort von Horst Rüdiger, Zürich 1957.

⁵² Vgl. Rorty R: *Kontingenz, Ironie und Solidarität*, Frankfurt am Main 1989, S. 149–161.

⁵³ Boccaccio, Fn. 51, S. 22.

⁵⁴ Ebd., S. 30.

⁵⁵ Vgl. Kemper H-G: *Gottesebenbildlichkeit und Naturnachahmung im Säkularisierungsprozess*, Berlin 1981.

⁵⁶ Defoe D: *Die Pest in London*, in: ders.: *Robinson Crusoe*. Erster und zweiter Teil. Kapitän Singleton. *Die Pest in London*. Romane 1, München 1968, S. 729–931.

⁵⁷ Vgl. dazu den Auszug des Titelblatts der ersten Ausgabe von Defoe: *A journal of the plague year: being Observations or Memorials of the most remarkable occurrences, as well public as private, which happened in London during the last great visitation in 1665*. Written by a CITIZEN who continued all the while in London. Never made public before, London 1722.

⁵⁸ Vgl. Stern J P: *Über literarischen Realismus*, München 1983.

⁵⁹ Vgl. Bonß W: *Die Einübung des Tatsachenblicks*. Zur Struktur und Veränderung empirischer Sozialforschung, Frankfurt am Main 1982, S. 59–96.

⁶⁰ Defoe, Fn. 56, S. 736 f.

⁶¹ Ebd., S. 738 f. Analog argumentiert in Camus' Roman der Priester Paneloux im Anschluss an seine zweite Predigt, der Gottes Willen dadurch nachzukommen sucht, indem er sich ins Zentrum der Pest und in die damit gegebene Gefährdung begibt. Allerdings tut er dieses ohne jede Sicherheit hinsichtlich der Bedingungen und Folgen seiner Entscheidung.

⁶² Defoe, Fn. 56, S. 930.

⁶³ Vgl. Blumenberg H: *Arbeit am Mythos*, Frankfurt am Main 1979, S. 9 up.

⁶⁴ Vgl. Carrière M: *Für eine Literatur des Krieges*: Kleist, Basel Frankfurt am Main 1981.

⁶⁵ Von Kleist H: *Das Erdbeben in Chili*, in: Wellbery D (Hrsg.), *Positionen der Literaturwissenschaft*. Acht Modellanalysen am Beispiel von Kleists „Das Erdbeben in Chili“, München 1985, S. 11–23.

⁶⁶ Vgl. dazu Kittler F: *Ein Erdbeben in Chili und in Preußen*, in: Wellbery, Fn. 65, S. 24–38, bes. S. 36 f.

⁶⁷ Vgl. dazu Hamacher W: *Das Beben der Darstellung*, in: Wellbery, Fn. 65, S. 149–173.

⁶⁸ Kleist, Fn. 65, S. 12.

⁶⁹ Ebd., S. 15.

⁷⁰ Ebd., S. 22.

⁷¹ Siehe Fn. 50.

⁷² Vgl. dazu die Studien von Altenhofer und Schneider in Wellbery, Fn. 65.

⁷³ Poe E A: *Die Maske des roten Todes*, in: ders., *Das gesamte Werk in zehn Bänden*, Schumann K und Müller H D (Hrsg.), Bd. 2: *Arabesken Detektivgeschichten*, Herrsching 1979, S. 689–698.

⁷⁴ Vgl. Budra P: *What Shakespeare can teach us about conspiracy theories today*. Canadian Broadcasting Corporation (cbc „ideas“) vom 1. März 2020, <https://www.cbc.ca/radio/ideas/what-shakespeare-can-teach-us-about-conspiracy-theories-today-1.5516289> (Stand: 20.10.2020).

⁷⁵ O'Nan S: *Das Glück der anderen*, Reinbek bei Hamburg 2001.

⁷⁶ Vgl. Fiedler L A: *Überquert die Grenze, schließt den Graben*. Über die Postmoderne, in: Welsch W (Hrsg.), *Wege aus der Moderne*. Schlüsseltexte der Postmoderne-Diskussion, Berlin 1994, S. 57–74.

⁷⁷ Reichs K: *Bones to Ashes*. A Novel, New York London Toronto 2007, S. 193 f.

⁷⁸ Ein Impfstoff wurde erst um 1940 herum entwickelt, die ersten „Fälle“ setzten um 1820 ein; Menschen wurden strikt und mitunter lebenslang auf der im Miramichi River gelegenen Insel Île-aux-Becs-Scis/Sheldrake Island (ebd., S. 193) interniert.

⁷⁹ Vgl. Eco U: *Nachschrift zum ‚Namen der Rose‘*, München 1986, S. 9 f.

⁸⁰ Für den Titel und die damit angesprochene Perspektive vgl. Richtscheid H: *Helle Nächte*. Drei Stücke Existenzphilosophie, München 1968.

Werner Nell ist Professor am Department of Modern Languages, Literatures and Cultures (LLCU) der Queen's University in Kingston/Ontario Kanada.

Die Interviews entstanden mittels eines Fragebogens und unter dem Eindruck des ersten Shutdowns und anschließender Lockerungen im Sommer. Die Antworten erreichten uns im September bzw. Anfang Oktober.

Interview mit Prof. Martin Klein

Prof. Dr. Martin Klein war von 1992 bis 2008 Professor für Internationale Wirtschaftsbeziehungen an der Martin-Luther-Universität Halle Wittenberg.

1. Wie hat sich Ihr Leben und Arbeiten aufgrund von „Corona“ verändert?

Alles wurde etwas ruhiger. Im persönlichen Leben brachte mir Corona keine nennenswerten Einschränkungen. Im Gegenteil, durch den Lockdown habe ich im privaten Bereich Zeit gewonnen, um Liegegebliebenes zu erledigen. Bei der Arbeit gab es insofern starke Veränderungen, als die intensive Reisetätigkeit, die vorher üblich war, gänzlich zum Erliegen kam. Als Emeritus halte ich nur noch Vorlesungen im Ausland (Istanbul, Mailand, z. T. auch in China). Alle diese Destinationen fielen weg. Die Arbeit (Lehre) wurde auf online umgestellt. Das macht zwar Einiges leichter (wir hatten auch schon vorher mit Online-Formaten Erfahrung gesammelt), doch leider fällt die Reisetätigkeit weg.

2. Machen Sie sich Sorgen um Ihre eigene Gesundheit?

Ich lasse Vorsicht walten, halte mich an die Regeln und habe relativ eingeschränkte Sozialkontakte. Deshalb glaube ich, einigermaßen geschützt zu sein. In diesem Rahmen mache ich mir keine größeren Sorgen um meine Gesundheit.

3. Wie beurteilen Sie aus Ihrer Fachrichtung:

a) die politischen Maßnahmen, die ergriffen wurden, um die Pandemie in den Griff zu bekommen;

Scheinen mir angemessen, vor allem angesichts der Tatsache, dass alles schnell und bei unvollkommener Information geschehen musste.

b) die Auswirkungen der Pandemie auf Ihre Fachrichtung;

Die Wirtschaft ist offenkundig stark von der Pandemie betroffen. Der Wirtschaftsrückgang (Rezession) war sogar noch stärker als bei der Finanzkrise

(Lehman-Krise) 2009. In den Wirtschaftswissenschaften hat eine intensive Forschungstätigkeit dazu eingesetzt, wie man die wirtschaftlichen Folgen der Pandemie mit hochfrequenten Daten (wöchentliche oder gar tägliche Wirtschaftsdaten) wissenschaftlich erfassen kann. Insofern gibt die Pandemie der Forschung einen Schub.

c) die Auswirkungen der Pandemie auf Ihr Umfeld;

Meine Sozialkontakte nahmen durch die Pandemie ab, haben sich ebenso wie die Arbeit stärker auf Online-Begegnungen verlagert. Ansonsten gab es keine großen Änderungen. Man spürt einen zunehmenden Drang der Rückkehr zur Normalität.

d) die Auswirkungen der Pandemie auf die Gesellschaft?

... waren stärker, als in meinem Umfeld. Man erkennt eine stärker werdende Polarisierung der Gesellschaft. Zum Teil ergibt sie sich aus objektiven wirtschaftlichen Faktoren (es gibt Gewinner und Verlierer der Corona-Krise), zum Teil aber auch an psychologischen Faktoren. Diese Polarisierung scheint in anderen Ländern noch stärker zu sein als in Deutschland.

4. Ist „Corona“ eine Zäsur? Und wenn ja, auf welche Weise?

Corona ist sicherlich eine Zäsur, die unserem Wachstumsoptimismus einen starken Dämpfer versetzt und die Kritik an der Globalisierung verstärkt. Ob es zu einem grundlegenden Umdenken kommt, ist allerdings fraglich. Wirtschaftsdaten aus China, das sich früher als andere Länder wirtschaftlich erholt, lassen erkennen, dass in fast jeder Hinsicht eine Rückkehr zur Prä-Corona-Normalität stattfindet. Es könnte sein, dass die objektiven Treiber der Globalisierung einfach zu stark sind, um eine grundlegende Kursänderung möglich zu machen.

5. Was erwarten Sie von der Zukunft? Welche Maßnahmen, die im Zuge der Pandemie getroffen wurden, und welche Verhaltensweisen werden bleiben? Was wird wieder verschwinden? Und was an Neuem wird noch auf uns zukommen?

An Positivem erhoffe ich mir einen Digitalisierungsschub für Deutschland und einen Modernisierungsschub in verschiedenen Bereichen der Wirtschaft und der Gesellschaft (z. B. an den Universitäten). Auch im Bereich der europäischen Einigung kann man hoffen, dass die intensiviertere Kooperation, die wir zur Zeit beobachten, von Dauer sein wird. Eine Vertiefung der innereuropäischen Beziehungen könnte die Folge sein.

Weitere Entwicklungen werden davon abhängen, wie gut es uns gelingt, die Pandemie durch medizinische Maßnahmen (vor allem: Impfung) in den Griff zu bekommen. Das Urteil darüber steht noch aus.

Interview mit Tobias Weirowski

Dr. Tobias Weirowski ist Mitarbeiter am Lehrstuhl für Empirische Makroökonomik der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg. Herr Weirowski hat im Sommersemester 2020 die transdisziplinäre Ringvorlesung: „Die Corona-Krise aus verschiedenen Blickwinkeln“ initiiert und organisiert.

1. Wie hat sich Ihr Leben und Arbeiten aufgrund von „Corona“ verändert?

Leben:

Im Lockdown gab es starke Einschränkungen bei sozialen Interaktionen, danach weitestgehend und stetige Normalisierung.

Arbeit:

Bzgl. des Arbeitsumfeldes hat sich die Präsenz der Kollegen und damit analoge Interaktion sehr eingeschränkt, was die Zusammenarbeit aber bisher nicht wesentlich beeinträchtigte.

Bzgl. der Lehre sind die Änderungen deutlich, da dies zu 100 % digital durchgeführt wird, dabei gibt es noch viele Baustellen, um diese auch wirklich qualitativ gleichwertig zu gestalten.

2. Machen Sie sich Sorgen um Ihre eigene Gesundheit?

Auf einem Fragebogen würde ich „eher weniger“ ankreuzen.

3. Wie beurteilen Sie aus Ihrer Fachrichtung:

a) die politischen Maßnahmen, die ergriffen wurden, um die Pandemie in den Griff zu bekommen;

Vor dem Hintergrund der zeitlichen Abfolge des Wissensstandes zu COVID-19 schätze ich die Maßnahmen im Hinblick auf eine Eindämmung der Pandemie als weitestgehend sinnvoll ein, allerdings ist die Epidemiologie ganz sicher nicht mein Fachgebiet. Für die erste und hoffentlich letzte große Welle scheinen die AHA-Regeln funktioniert zu haben. Aktuellere Daten (Bewegungsdaten) erscheinen dafür etwas rätselhafter. Sollte die Frage eher auf die politischen Maßnahmen abstellen, die auf die wirtschaftlichen Konsequenzen der Pandemie abzielen, wäre meine Antwort aber ähnlich. Mit dem Wissensstand von heute, wären

wirtschaftliche Lock- und Shut-downs aber sicher weniger stark verlaufen.

b) die Auswirkungen der Pandemie auf Ihre Fachrichtung;

Auch wenn die Pandemie in ihren wirtschaftlichen Effekten im Ausmaß außergewöhnlich ist, glaube ich nicht, dass die Ökonomik (also meine Fachrichtung) tieferreichende Veränderungen haben wird. Die Uneinigkeit bei einzelnen Maßnahmen (z. B. Insolvenzmeldung, Kurzarbeitergeld, Geldpolitik und Staatsverschuldung) ist alles andere als neu. Das teils ungewöhnlich anmutende „neue“ Normal (z. B. langanhaltende niedrige oder gar negative Zinsen) gab es nun auch schon viel länger und lässt sich nicht als Konsequenz der Pandemie erklären. Diese Krise lässt also nicht Theoriegebäude wanken oder grundlegend Neues erwarten. Dennoch wird es viel zu forschen und zu lernen geben, besonders aus der Empirie, so z. B. zum Thema Resilienz von Regionen, Passgenauigkeit von Wirtschaftspolitiken, Inflation u. v. m. Die Krise hat bereits und wird auch bestehende Probleme beschleunigen und vertiefen (Strukturwandel, Globale Koordination, Nationalismus etc.). Diese werden sich nun in Quasi-Experimenten verfolgen lassen.

c) die Auswirkungen der Pandemie auf Ihr Umfeld;

Im wissenschaftlichen Umfeld bemerkt man zunehmend und logischerweise eine Internalisierung der Themen (i) Pandemie und (ii) wirtschaftliche Pandemiefolgen in die Forschung.

d) die Auswirkungen der Pandemie auf die Gesellschaft?

Bei den Auswirkungen auf die Gesellschaft aus der Perspektive meiner Fachrichtung sehe ich natürlich die verstärkenden Effekte der Digitalisierung und vermutete Verfestigung bzw. Anstieg bei globalen und regionalen Ungleichgewichten. Des Weiteren erwartete ich weniger Offenheit und Kooperation aus politökonomischer Perspektive.

4. Ist „Corona“ eine Zäsur? Und wenn ja, auf welche Weise?

Ja. Aus ökonomischer Perspektive bezweifle ich, dass es nach den drastischen wirtschaftlichen Einbrüchen einfach identisch zum Davor weitergehen wird. Digitale Wertschöpfung wird sicherlich weiter an Bedeutung gewinnen, viele andere Wirtschaftszweige werden schrumpfen, da z. B. die Risiken in der analogen Welt nun eine gemeinsame gesellschaftliche Erfahrung sind. Außerdem beschleunigen sich bisher schleichende Prozesse (Strukturwandel, globale Ko-

ordination, Nationalismus etc.), wodurch sich die Zeit nach Corona deutlicher abgrenzen wird.

5. Was erwarten Sie von der Zukunft? Welche Maßnahmen, die im Zuge der Pandemie getroffen wurden, und welche Verhaltensweisen werden bleiben? Was wird wieder verschwinden? Und was an Neuem wird noch auf uns zukommen?

Wie bereits erwähnt, erwarte ich weniger Bereitschaft zur internationalen Kooperation, ein Bremsen der Globalisierung im wirtschaftlichen und politischen Bereich bzw. teilweise zunehmende Deglobalisierung. Der Digitalisierungsschub wird das Arbeiten, auch bei Normalisierung der Pandemielage, dauerhaft verändert haben.

Ich bin mir nicht sicher, ob die Pandemieerfahrung eine nachhaltige Risikoaversion bewirkt und damit verbundene Verhaltensweisen beibehalten werden, da z. B. in Deutschland die wenigsten Menschen drastische Erfahrungen für Gesundheit oder Leben durchgemacht haben. Wenn Konjunktur und Wachstum wieder auf ähnlichen Pfad wie vorher gelangen, werden wahrscheinlich auch derzeit kaum denkbare Wirtschaftsbereiche (Konzerte, Großveranstaltungen) ein Wiederbeleben erfahren. Durch das Instrumentalisieren auch der COVID-Krise wird sich die Spaltung der Gesellschaft vermutlich eher verstärken als reduzieren.

Stellungnahme von Prof. Dr. Bernd Leplow, Institut für Psychologie, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg/Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung, IFT-Nord, Kiel

1. Wie hat sich Ihr Leben und Arbeiten auf Grund von „Corona“ verändert?

Als Seniorprofessor hat sich meine PC-Home-Office-Arbeitszeit mit der positiven Folge weiter erhöht, dass erhebliche Teile der Stapel mit Unerledigtem erfolgreich abgearbeitet werden konnten.

2. Machen Sie sich Sorgen um die eigene Gesundheit?

Nein, überhaupt nicht. Ich bin sehr gesund und für mich ist es ein Risiko, wie es viele gibt. Etwas mehr Vorsicht, vor allem in Bezug auf andere natürlich – das muss reichen.

3. Wie beurteilen Sie aus Ihrer Fachrichtung:

a) die politischen Maßnahmen, die ergriffen werden mussten, um die Pandemie in den Griff zu bekommen;

Die getroffenen politischen Maßnahmen sind ein Lehrbuchbeispiel für die Nichtbeachtung psychologischer Gesetzmäßigkeiten. Diese beziehen sich als erstes auf lernpsychologische Basismechanismen. Formal gesprochen, stellen die Bilder aus Bergamo (u. a. der allein vor dem verloren wirkenden Sarg stehende Priester oder die Militärtransporter, welche die große Zahl an Särgen transportierten etc.) nämlich den Fall einer „direkten Bestrafung“ dar. Folgerichtig sanken die „Verhaltensraten“, das heißt, die Menschen blieben bereitwillig zu Hause. Daran ist nämlich eine „Bestrafung“ definiert: „Fällt die Auftrittswahrscheinlichkeit einer Verhaltensrate, handelt es sich um eine direkte oder indirekte Bestrafung (sofern das Verhalten durch die Konsequenzen gesteuert wird)“. Das war der Grund für die große Akzeptanz der frühen, sehr drastischen Maßnahmen. Es handelte sich weniger um Einsicht, sondern um die beobachtbaren Auswirkungen eines sehr grundsätzlichen lernpsychologischen Mechanismus.

Entsprechend drehte sich die Situation nach den ersten Diskussionen über die Lockerungen. Unabhängig davon, ob einzelne Lockerungsmaßnahmen sinnvoll waren oder nicht, wurde die Salienz des „Strafreizes“ relativiert und damit weniger wirkungsvoll. Entsprechend stiegen die Verhaltensraten, das heißt, die Menschen trafen sich auf Feiern und bei Ausflügen – es war ein zu 100 % vorhersagbares Verhalten. Denn mindert sich die Salienz eines Strafreizes, in dem vermittelt wird, dass es im Grunde Ansichtssache sei, ob er in bestimmten si-

tuativen Konstellationen wirksam wird oder nicht, hat er eben nicht mehr die Wirkung der Bilder aus Bergamo, in denen die Unausweichlichkeit der Infektion mit ihren verheerenden Konsequenzen vermittelt wurde. Eine bessere Strategie wäre die Erarbeitung eines klaren, rational begründeten, mit allen Beteiligten abgestimmten und für alle geltenden Deeskalations- (und auch Eskalations-) -programms gewesen.

Der zweite Punkt, betrifft den Umgang mit den Freiheitseinschränkungen an sich, deren Konsequenzen mit dem Begriff der „Psychologischen Reaktanz“ beschrieben werden. Damit wird der Umstand bezeichnet, dass Menschen ausgesprochen sensibel auf eine verordnete Beschränkung der eigenen Freiheitsspielräume reagieren. Sie wollen unter allen Umständen eigenständig entscheiden. Das kann selbst dann der Fall sein, wenn das Ergebnis der eigenen Entscheidung unvorteilhaft ist. Wird der eigene Entscheidungsraum beschränkt, lässt sich oft Widerstand um seiner selbst willen beobachten. Getrieben wird er von dem belohnenden Gefühl, „etwas selbst getan oder entschieden“ zu haben. Paradigmatisch kann hier das Beispiel aus der Erziehung angeführt werden, in welchem ein Kind sich aus eigenem Antrieb heraus eine wärmere Jacke anziehen wollte, dieses nach dem wohlmeinenden Hinweis eines Elternteiles aber doch lieber unterlässt. Man hätte es ja nicht mehr selbst getan, lieber wird also gefroren. Aufklärung im Stile regierungsamtlicher Verlautbarungen mögen inhaltlich korrekt sein, psychologisch gesehen sind sie völlig unzureichend, denn um die skizzierten Reaktanzeffekte zu vermeiden, müsste am Vorwissen, den Erfahrungen, Befürchtungen und Einstellungen der Adressaten angesetzt werden. Die neuseeländische Ministerpräsidentin hat dieses recht vorbildlich dadurch gelöst, in dem sie an das „Wir“ appelliert hat: „Nur wir gemeinsam können (und werden) die Pandemie bewältigen“; „WIR sind ein Team, welches als Ganzes agiert“; „Wir zusammen gegen den äußeren Feind“ etc.. So wurden die Adressaten einer obrigkeitstaatlichen Einschränkungmaßnahme plötzlich zu Akteuren ihres eigenen Schutzes. Das Verhalten der norwegischen Regierungspräsidenten ging in die dieselbe Richtung, indem sie selbst speziell an Kinder gerichtete Ansprachen gehalten haben soll. Damit hat sie ganz zweifelsohne der Notwendigkeit einer Reaktanzminimierung durch zielgruppenspezifische Ansprache Rechnung getragen. Werden Reaktanzeffekte ignoriert, wird von vielen eben „quer“ gedacht, das heißt, dass die Menschen sich ihre eigene Realität schaffen, in der sie selbst entscheiden können und damit Verhaltenssicherheit erreichen.

Als Drittes muss der Sachverhalt angeführt werden, dass der Mensch ein Gruppen- und hierarchienbildendes Säugetier ist. In welcher kulturspezifischen Konstellation sich dieses auch immer zeigt, es sind mächtige Handlungsmotive, die sich als umso potenter gestalten, je brenzliger die gesellschaftliche Situation ist. Äußert sich eine Person, der Führungseigenschaften zugeschrieben werden, zu einem relevanten Problemfeld, dann führen deren Aussagen – und sei es die

Empfehlung, sich Desinfektionsmittel spritzen zu lassen – im individuellen Empfinden zur Reduktion von Unsicherheit, zur Erhöhung der Vorhersagbarkeit und Kontrolle bezüglich der Zukunft sowie durch die empfundene Gruppenzugehörigkeit zu positiven Emotionen und einer Steigerung des Sicherheitsgefühls. Damit sind wirkmächtige Motive bezeichnet, welche unser Verhalten über die Reduktion von Unsicherheit steuern, welche wiederum aus der als nicht kontrollierbar erlebten Komplexität der jeweiligen Lebenssituation gespeist wird.

Diese drei Faktoren: basale Lernprinzipien, psychologische Reaktanzeffekte und evolutionspsychologische entstandene Grundverhaltensweisen sind nur eine Auswahl psychologischer Mechanismen, welche das Verhalten von Populationen gerade in Krisenzeiten vorhersagbar sein lassen. Somit sollte der Rat von Virologen und Epidemiologen immer auch von Grundlagenwissenschaftlern der Psychologie ergänzt werden, also durch Spezialisten für das „Säugetierverhalten Mensch“.

b) die Auswirkungen der Pandemie auf Ihre Fachrichtung;

Es gab praktisch keine Meetings, Präsenzkongresse und In-vivo-Lehrveranstaltungen mehr. Das sparte viel Zeit und Energie, offenbarte wie nach einem Experiment aber auch den Wert persönlicher Treffen und Kontakte.

c) die Auswirkungen der Pandemie auf Ihr Umfeld;

Meine Familie hat sich schnell auf die veränderte Situation eingestellt. Der Sohn schlief lange und beschäftigte sich dann ein wenig mit dem digitalen Unterricht. Meine Frau war als Psychotherapeutin systemrelevant und arbeitete, wenn auch in geringerem Umfang, weiter. Ich selbst saß im Homeoffice. An den Wochenenden holten wir uns aus den umliegenden Restaurants Mittagessen to go und machten wunderschöne Picknickausflüge in die Umgebung. Die Abende verbrachten wir gemeinsam vor dem Kamin und sahen uns Serien an. Es war also eher kuschelig, wir rückten näher zusammen und steigerten die Zahl gemeinsamer Unternehmungen.

d) die Auswirkungen der Pandemie auf die Gesellschaft?

Wenn es gut läuft, könnte ein wenig Demut entstehen. Der Wohlstand und die Sicherheit der letzten 70 Jahre waren die Ausnahme, jetzt herrscht Normalität, denn Menschen mussten sich immer mit Unvorhersagbarem und Unwägbarkeiten abfinden sowie komplexe Entscheidungen auf unzureichender Datenbasis treffen. Das aber macht menschliches Leben aus und zwar seit Jahrtausenden. Wir haben uns nur entwöhnt.

4. Ist „Corona“ eine Zäsur? Und wenn ja, auf welche Weise?

S. 3d. Die Erfahrung, dass sich die Dinge ganz schnell auch zum Schlechteren ändern können, ist in diesem Ausmaß neu. Im positiven Fall entsteht ein stärkeres Gemeinschaftsgefühl, im Negativen entwickeln sich Verschwörungstheorien mit Schuldzuweisungen zu bestimmten Gruppen und/oder Einzelpersonen. Hier wäre dann das Bedürfnis nach „Erklärung“, Kontrolle, Strukturierung und Vorhersagbarkeit übermächtig geworden.

5. Was erwarten Sie von der Zukunft? Welche Maßnahmen, die im Zuge der Pandemie getroffen wurden, und welche Verhaltensweisen werden bleiben? Was wird wieder verschwinden? Und was wird an Neuem noch auf uns zukommen?

Vielleicht entwickeln sich eine etwas größere Bescheidenheit und Bodenhaftung. Beispielsweise soll und wird es sicher immer Fernreisen geben, aber vielleicht nicht mehr so häufig und regelmäßig. Sie werden vermutlich nicht mehr als ein so selbstverständliches Recht eingefordert werden, wie das bislang der Fall war. Ludwig Erhardt, ein Bundeskanzler der sehr frühen alten Bundesrepublik, wurde verlacht für seine „Maß halten“-Appelle – vielleicht lag er doch richtig?

Aufzeichnungen aus Coronastan*

von Dr. phil. Andreas Walker, M.mel.

21. März Gestern hatte meine Mutter ihren 80sten Geburtstag. Leider konnten wir wegen des Risikos einer möglichen Ansteckung nicht zu ihr nach Hamburg fahren. Sie verbrachte wohl dennoch einen netten Tag mit einigen Gästen. Die Nachbarn von gegenüber haben angefangen, sie zusätzlich mit Essen zu versorgen. Angerichtet auf einem Teller, brachten sie Bratkartoffeln, eine Frikadelle und ein Spiegelei. Da meine Mutter das Essen nicht sofort aß, wird es ein Fest für die Mikrowelle!

Anfänglich waren die Veränderungen schleichend: Seit fünf Tagen dürfen die Lokale wie das Bismarckbistro um die Ecke am Abend nicht mehr öffnen, seit Mittwoch sind die Spielplätze gesperrt. Vorgestern wurden in dem Edeka in unserer Straße am Boden provisorische Abstandslinien angebracht. In den Supermärkten gab es die Woche über kein Klopapier, nun wird das Mehl rar. Mittlerweile gibt es beim Einkaufen Restriktionen, was die zu kaufen erlaubte Menge bei bestimmten Lebensmittel betrifft. Der Bäcker gegenüber hat die Tische an der Fensterfront weggeräumt, um den Kunden mehr Raum und Distanz zu ermöglichen.

Seit heute gilt die Ausgangsbeschränkung in Bayern. Sie ist erst einmal auf 14 Tage angesetzt, um die Verbreitung des Virus zu entschleunigen, doch wird der Zeitraum wohl länger andauern. Nur Familien und Einzelpersonen dürfen sich draußen zum Spazierengehen oder Einkaufen einfinden. Gruppenbildungen von mehr als fünf Leuten sind untersagt, nicht notwendige Vergnügungen ebenso, was auch immer damit gemeint sein mag.

Am Morgen war es gespenstisch ruhig auf den Straßen, obwohl man den Blick für die Bewegungen der anderen schärft und sich diese Ruhe deshalb auch nur einbilden könnte. Wegen des wenigen Verkehrs ist es ungewohnt leise. Die Menschen wirken seltsam diszipliniert und auf Abstand bedacht, selbst diejenigen, die einem nah sind. Dies mag einerseits Ausdruck von Solidarität wie andererseits von Misstrauen sein, denn man kann nicht wissen, wer das Virus in sich trägt. Der vertraute Nachbar wird zu einem Unbekannten, von dem eine Bedrohung ausgehen könnte. Das Virus wird die Verhaltensweisen der Menschen zueinander nachhaltig verändern: Nähe wird eine andere werden. „Farwell to all we know“, wie Matt Elliott auf seinem neuen Album bedauert. Ein Lächeln ist nicht mehr nur ein Lächeln: Hinter einem Lächeln könnte sich auch das Virus verstecken. Das Reale bestimmt als Unsichtbares einmal mehr die Realität und

wird vom Imaginären – einer mal stammelnden, mal sachlichen Infodemie – bestimmt.

Natürlich gibt es schon die ersten Verschwörungstheorien: Das Virus stamme eigentlich nicht aus Wuhan, sondern aus den USA.¹ Doch jede biologische Viren-Waffe würde ja wie ein Bumerang zum Urheber zurückkehren. Apropos USA: Die Amerikaner, so berichtet der Spiegel,² deckten sich nicht nur mit Klopapier, sondern auch mit Waffen ein. (Un-)Natürliche Selektion?

C sprach davon, man müsse bereit sein, Menschen zu opfern, damit andere wieder normal leben könnten. Es wäre somit „vernünftig“, die Verbreitung des Virus zuzulassen, auch wenn dabei einige sterben würden. Man weiß freilich nicht genau, wen es treffen würde. Captain Picard³ würde die Frage stellen: „Who is the person holding the knife?“ Wer sagt, wer zu opfern wäre und aus welchen Gründen? Die Frage wird sein, ab wann es für die Menschen unerträglich wird, von den gewohnten Pfaden abzuweichen. Die Scheidungsrate soll ja jetzt schon gestiegen sein,⁴ dabei fand nun erst der zweite geplante Bundesliga-Spieltag nicht statt. Viele Künstler verdienen kein Geld mehr, weil sie nicht mehr öffentlich auftreten können. Derzeit spielt Planning For Burial (!) ein Online-Konzert. Leider ist der Stream von äußerst bescheidener Qualität. Die analoge Welt ist für diese „Krise“ noch gar nicht vorbereitet, um das Leben in die virtuelle Zone zu verlagern.

Die Spekulationen über die Zeiträume, ab wann ein Impfstoff bereit stehen wird, schwanken zwischen wenigen Monaten und einem Jahr. Man wird sich auf eine längere Auszeit einstellen müssen. In Deutschland gibt es heute 19.848 Infizierte, 19.600 Erkrankte, 180 Gesundete, 68 Gestorbene. Weltweit: 267.013 Fälle, 11.201 Tote.

22. März Es hat geschneit und die Sonne scheint. Nun gibt es virtuelle Abstandszonen auch beim Bäcker. Die Menschen bilden vor der Tür eine Schlange, falls sich mehr als drei Leute im Geschäft befinden. Die Nachbarn halten weiterhin Abstand, wobei nicht klar ist, ob sie sich oder uns schützen wollen. In den Bussen sitzt kaum noch ein Fahrgast. Wird man sie irgendwann einstellen oder ihre Frequenz ändern – oder den Fahrbetrieb nach wie vor aufrechterhalten, um Normalität im Anormalen zu suggerieren? Als Farce, als Schauspiel? Weltweit: 294.110, 12.944. Deutschland: 21.463 (WHO), 92 (Johns Hopkins).

23. März Die Bundesregierung hat gestern ebenfalls Ausgangsbeschränkungen für Gesamtdeutschland erlassen, wobei der einsamen Seelen gedacht wurde. Nicht nur Familien dürfen sich draußen aufhalten, auch zwei Personen, die nicht miteinander verwandt sind, dürfen sich treffen. Die Bundeskanzlerin muss in Quarantäne, da sie Kontakt zu einem Arzt hatte, der infiziert ist. Die Menschen wechseln nun schon die Straßenseite, wenn man ihnen auf dem Bürgersteig

entgegenkommt. Oder werde ich paranoid? Neben Mehl und Tomatensaucen wird nun auch Mais in den Supermärkten knapp. Wie E per WhatsApp schreibt, bekleben die Engländer ihre Fenster mit Regenbögen, die man beim Spazierengehen zählen kann. Hier stehen die Menschen um neun Uhr abends auf ihrem Balkon – sofern sie einen haben – und applaudieren den Pflegekräften. So hat jedes Land seine Sitten: In Deutschland ist Klopapier ausverkauft, in Frankreich seien es Wein und Kondome.⁵ Weltweit: 372.562; 100.885 (recovered), 16.381; Deutschland 29.065, 422, 118.

Vielleicht wird im Nachgang die soziale Distanz obsiegen, vielleicht aber auch eine Form von Liebestollheit aufgrund von Entbehungen, ein Postweltuntergangsausbruch. Die Kriminologen befürchten indes, dass mehr Frauen und Kinder bis zur Aufhebung der Kontaktbeschränkungen von ihren Männern und Vätern misshandelt und missbraucht werden.⁶ Die Auswirkungen des sozialen Tsunamis könnten in einigen Konstellationen noch viel schlimmer sein als die Auswirkungen durch die Viruserkrankungen. Hier fühlt sich indes bisher alles ein wenig wie „Urlaub“ an und im Urlaub redet man mehr miteinander und trinkt zusammen auch mal ein Glas Wein. Kann man natürlich nun auch nicht jeden Tag machen. Draußen herrscht Stille und Kälte: Der Winter bleibt.

24. März Über 100.000 Menschen sind bereits wieder gesundet, ein Zeichen dafür, dass nicht alles verloren ist. Der Krise ein Gesicht geben, dem Gesicht eine Krise geben ... Weltweit: 417.698, 107.811, 18.614; Deutschland: 32.781; 3.243, 157.

25. März Man gewöhnt sich an den Anblick, dass Menschen Schutzmasken tragen, oder anders: Es ist nicht normal, ist aber auch nichts Ungewöhnliches mehr. Es überrascht auch nicht mehr, wenn Menschen, kaum nähere ich mich ihnen, die Straßenseite wechseln. Im Supermarkt sind die provisorischen Bodenmarkierungen durch professionelle ersetzt worden, die zu einem Hygieneabstand von 1,5 m auffordern. Unterdessen gibt es eine Heuschreckenplage in Ostafrika. Nordkorea macht weitere Raketentests. Mohammed bin Salman, der saudische Kronprinz, lässt politische Gegner inhaftieren, auch Prinz Ahmad ibn Abd al-Aziz, den Thronanwärter. Weltweit: 466.836, 113.769, 21.152; Deutschland: 37.323; keine weiteren Daten.

26. März Es gibt beim Bäcker jetzt auch Schutzgläser fürs Personal wie sie vor einigen Tagen schon beim Supermarkt an den Kassen angebracht wurden. Die politische Entscheidung richtet sich mittlerweile nach der Einschätzung der Lage durch die Virologen – außer in den USA, wo Stimmen der Vernunft aus wahltaktischen Gründen ignoriert werden. Wo Virologen für eine Entschleunigung der Verbreitung des Virus plädieren, gibt es in der Regel Ausgangsbeschränkungen.

In Schweden wird ein anderer Weg beschritten: Die älteren Menschen und die Kranken werden isoliert, ansonsten läuft das öffentliche Leben weiter wie bisher. Dort wird die These vertreten, dass das Virus sich nur bei Anzeichen von Symptomen übertragen könne. Eine Übertragung von Kindern auf Erwachsene sei bisher nicht bewiesen worden. Auch in Schweden ist die Meinung eines Virologen maßgeblich.⁷ Die Pandemie entwickelt sich zu einem Katalysator für Forschung und Innovation. Täglich gibt es Meldungen über Forschungsansätze zu den sozialen Auswirkungen der Pandemie oder über virologische Verbundprojekte. Bemerkenswert ist es indes, dass es kaum Vorbereitungen hinsichtlich Krisenkommunikation gibt. Menschen zu vernetzen, Hilfe zur Selbsthilfe, versagt. Weltweit: 523.163, 122.059, 23.639; Deutschland: 43.646, 5.673, 262.

27. März Karl Lauterbach hat vorgeschlagen, die Ausgangsbeschränkungen so lange aufrecht zu erhalten, bis ein Impfstoff vorhanden ist. Nach seiner Vorstellung hätten sich bis dahin etwa 15 % der Bevölkerung infiziert. Der soziale Ruin scheint für ihn nachrangig. Weltweit: 591.802, 130.915, 26.996; Deutschland: 50.871, 6.658, 342.

28. März Der Frühlingstag versprach fast Normalität. Die Menschen gingen Eis essen und spazieren, joggten oder machten eine Fahrradtour. Die Polizei notierte sich, wie viele Menschen sich für einen Coffee-to-go beim Café in unserer Straße gleichzeitig interessierten. Mehr Disziplin bitte! Ansonsten wird das Kleingewerbe sterben. Im Radio sprach eine Philosophin von Martin Heidegger und den Begriffen des Besorgens und der Sorge, die in der Ruhe einkehre.⁸ Diese Sorge wurde als Chance zur Besinnung eingestuft – als wäre Heidegger ein christlicher Moralist, der die Askese predige. Das auferlegte Daheimbleiben als Weg der Erleuchtung. Wie dekadent! Denn man könnte es auch mit Pascal⁹, diesmal ein bekennender Christ, halten: Für viele Menschen wird es so sein, dass sie es zu Hause in den eigenen vier Wänden nicht lange aushalten und die Unruhe sie zu Unfug treibt. Weltweit: 657.691, 139.263, 30.438; Deutschland: 57.695; 8.481, 430.

29. März Die Medien, aber im Prinzip alle, produzieren viel zu viel Informationen und Rauschen, die den Umgang mit der Lage nicht vereinfachen helfen, sondern im Gegenteil zur Unsicherheit beitragen. Wir haben eigentlich ein klassisches Trolley-Problem:¹⁰ Soll man weiter an Ausgangsbeschränkungen festhalten, um Risikogruppen zu schützen, obwohl die Erkrankung durch das Virus bei den meisten Menschen mild verlaufen dürfte, und gleichzeitig dadurch einen sozialen und wirtschaftlichen Schaden in Kauf nehmen, der die Lebensgrundlage von vielleicht Millionen Menschen zerstören wird? Oder soll man das wirtschaftliche Leben des Einzelhandels und das soziale Leben soweit aufrecht erhalten, dass

möglichst wenig Existenzen gefährdet sind, und dabei in Kauf nehmen, dass viele Menschen aus Risikogruppen, aber nicht nur diese, sterben werden? Wer zieht am Abzug? Es gibt wahrscheinlich keine richtige Antwort auf diese Frage, jedoch gibt es Antworten auf die Frage, wer im Moment entscheiden darf und den Abzug betätigt. Etwas einseitig verlässt man sich auf die Perspektiven von nur einer Profession. Vielleicht wäre ein multiprofessionelles Entscheidungsgremium die bessere Alternative, schließlich wird auch jede schwierigere ethische Entscheidung in einem Krankenhaus mittels Ethik-Komitee besprochen und entschieden. Warum also nicht in dieser Angelegenheit, die den Staat und dessen Bürger massiv betrifft? Man hätte auch lokale Lösungen priorisieren können, um zu versuchen, einzelne Herde zu isolieren.

Thomas Schäfer, der Finanzminister Hessens, wurde neben einer Bahnstrecke tot aufgefunden. Die Behörden gehen von Selbstmord aus.

Eva Weber ist neue Oberbürgermeisterin Augsburgs.

Heute keine einzige Zigarette geraucht. Die Risikopatienten haben Vorerkrankungen, Krebs, Diabetes, COPD ... Ich habe immerhin eine Nierenerkrankung, Bluthochdruck und tendiere zum Asthma. Wunderbare Voraussetzungen, um auf Beatmung angewiesen zu sein, falls man an Covid-19 erkrankt. Corona, I'm coming. Weltweit: 713.171, 148.995, 33.597; Deutschland: 61.164, 9.211, 490.

30. März Es wird gesagt, wir seien in der dritten Woche der Krise; in der ersten Woche mussten Cafés und Restaurants am Abend schließen. Bars und Nachtlokale durften erst gar nicht mehr öffnen. In der zweiten Woche kamen die Frisöre hinzu. Offensichtlich ist der Sitz der Frisur wichtiger als das Bierchen am Abend allein oder in geselliger Runde. Die Verschärfung der Maßnahmen schürt Angst, insbesondere bei älteren Menschen. Eine Infektion mit Corona wäre das sichere Todesurteil, so wird von manchen angenommen. Durch die unmittelbare Bedrohung büßt das Leben seinen Reiz von einem ungewissen Ende ein Stück weit ein. Gleichzeitig regt sich die Unruhe, erhebt sich Protest gegen die Einschränkungen, wird gefordert, das Leben solle sich wieder normalisieren und die Ausgangsbeschränkungen aufgehoben werden. Der Vergleich von Krankheitsverläufen und Todesfällen in verschiedenen Ländern legt den Schluss nahe, dass die europäischen Länder viel zu spät reagiert haben. Nach dem knapp 30. Todesfall hat die chinesische Regierung das Gebiet um Wuhan abgeriegelt,¹¹ in Italien war es der 200. Todesfall,¹² in Frankreich war es um den 175. Todesfall¹³ herum. Weltweit: 777.286, 164.446, 37.140; Deutschland: 66.711, 13.300, 645.

31. März Man hat Corona anfänglich ignoriert, tat so, als wäre alles normal, als würde das Virus zwar kommen, aber nicht in die eigene Sphäre. Erst in der 11. Woche fanden Realisierungsbemühungen statt. In der Politik zeigten sie sich am 13. März.¹⁴

Mit einer Notstandsgesetzgebung hat Ungarn unter Orbán die Demokratie ausgehebelt.¹⁵

Abschirmungen zum Schutz der Mitarbeiter gibt es nun auch im Zeitschriftenladen/Post. Alle Aussagen von Experten über zukünftige Szenarien hinsichtlich der Verbreitung des Virus und seiner Letalität sind mit ziemlicher Sicherheit falsch, da es im Unsicheren keine Sicherheit geben kann. Weltweit: 850.583, 176.714, 41.654; Deutschland: 70.985, 15.824, 682.

1. April Auch der Ethikrat hat verstanden, dass Existenz nicht nur biologische Existenz meint.¹⁶ Doch immer mehr stehen Zahlen und deren Interpretation im Vordergrund: Infektionszahlen, Todeszahlen, Ansteckungsraten. Die Stimmen, die für ein soziales Wellenmodell¹⁷ bzw. für eine sukzessive Aufweichung des Shutdowns votieren, um die Immunisierung innerhalb der Bevölkerung zu steigern und den Einzelhandel wie die Selbstständigen zu stützen, mehren sich. Doch noch regiert die Übervernunft, die in dramatischen Farben malt. Die Frist der Ausgangsbeschränkungen wurde auf den 20. April verlängert. Weltweit: 937.783, 194.311, 47.261; Deutschland: 77.981, 18.700, 931.

2. April „Eine Pandemie kennt keine Feiertage. Ostern fällt aus“, titelte die Bild. Die Menschen verhalten sich, als wären sie panisch, man könnte auch sagen: Sie sind Corona-diszipliniert. Den Bäcker besucht nun kaum jemand noch. Die Straßen sind morgens wie leergefegt, die wenigen fahrenden Autos in unserer Straße zählbar. Traurige Ironie des Trump'schen Krisenmanagements: Vor wenigen Wochen verhängte Trump einen Einreisestopp für Europäer in die USA¹⁸ – mit Ausnahme der Briten –, um das Virus spiegelfechterisch einzudämmen, eine miese Charade. Nun haben die USA die meisten Infizierten (216.721). Eigentlich grenzt es an ein kleines Wunder, wie wenige Menschen bisher in Deutschland gestorben sind. Wenn man bedenkt, dass 10.000 bis 20.000 Menschen (Schätzung RKI¹⁹) in Deutschland jährlich an Krankenhauskeim sterben, wenn man bedenkt, dass die meisten Menschen, die an Covid-19 erkranken, vielleicht gar nicht mal am Virus, sondern an ihren Vorerkrankungen und mit dem Virus versterben, so lässt sich überhaupt nicht angeben, wer nun ursächlich am Virus verstarb, wer an der Vorerkrankung, wer durch die zusätzliche Komplikation durch einen Krankenhauskeim, von denen einer eine Lungenentzündung verursacht. Um das Risiko des Coronavirus einzuschätzen, müssten die Fälle und Zahlen transparent gehandhabt werden. Solange aber das medizinische System von einer Unfehlbarkeit ausgeht, bleibt es unterkomplex. Zu befürchten ist indes, dass monokausale Erklärungen befürwortet werden. Das aber führt zu jener Übervernunft, die vernünftiges Handeln unterbindet. Die Polizei fühlt sich mittlerweile berufen, jegliches Verweilen zweier Menschen, das länger als ein paar Minuten dauert, aufzulösen. Weltweit: 1.002.159; 208.949, 51.485; Deutsch-

land: 84.600, 21.400, 1.097.

Hinsichtlich der wirtschaftlichen Folgen bliebe zu bedenken, dass sie auch aufgetreten wären, wenn es keine Ausgangsbeschränkungen gegeben hätte, einfach, weil die Menschen sich konsumorientiert anders verhalten, sich freiwillig in Quarantäne begeben und Kulturveranstaltungen gemieden hätten – sagt Wirtschaftswissenschaftler Prof. Thiess Büttner.²⁰ Mag sein, aber das Ausmaß dieses atypischen Verhaltens ist bloße akademische Spekulation und als Argument der wirtschaftlichen Folgen nur bedingt brauchbar, da es auf die Coronaphobie der Bürger setzt, die jedoch ganz unterschiedlich ausfällt und kaum berechenbar ist.

Das Sterben ist Tatsache. Aber bei wie vielen wäre das Sterben ohnehin Tatsache, die jetzt mit dem Etikett „Corona“ versehen werden? Gibt es eigentlich eine Erhebung darüber, wie viele Menschen, die über 80 Jahre alt sind, das Virus überlebt haben? Vielleicht würde auch hier eine Statistik zur Entspannung beitragen, wie auch eine Statistik zu den genesenden Fällen täglich zur Entdramatisierung beitragen könnte. Aber allein das Drama braucht eine Bühne. Das Traurige ist: dass im Drama ein Drama verlangt wird, meint: Wenn die Situation dramatisch ist, muss sie dies für alle Zuschauer sein, muss sie auf das Publikum übertragen werden, weil man auf eine Katharsis zielt. Das private Drama wird deshalb in die Öffentlichkeit gezerrt und verallgemeinert, indem es zum Symbol stigmatisiert wird, um durch Furcht und Zittern zu reinigen. Man erzeugt so ein Drama außerhalb eines Dramas, weil man auch von den Nichtleidenden nun solidarisch ein Leiden verlangt. Jeder soll Mit-Leiden, das ist die Haltung der Solidarität. Kunst wäre indes, sich freiwillig dem Virus auszusetzen. Oder Selbstmord. Doch diese Art der Dramatisierung ist allzu künstlich und findet keine Bühne. Wir leiden mit den Erkrankten, leiden mit uns selbst, leiden am Leiden und haben Angst, dass uns das Virus erwischen könnte, und haben paradoxerweise gleichzeitig Angst, dass es uns nicht erwischen könnte, dass wir auf ewig diesem Zwischenzustand ausgesetzt sein könnten, und haben Angst, dass alle Maßnahmen, die uns nun betreffen, umsonst gewesen sein könnten – sowohl negativ, wie positiv. Jegliche Prognose, Befürchtung und Einschätzung über den Verlauf der Pandemie wird sich indes erst retrospektiv klären. Was aber, wenn die Betten in den Krankenhäusern leer blieben? Wie lange kann man im Zustand der Erwartung existieren? Wie lange kann man notwendige OPs ausschlagen, weil man Corona-Fälle erwartet? Ist es richtig, Ethik-Richtlinien zu erlassen, um zu rechtfertigen, dass man Corona-Patienten bevorzugt behandelt? Ist hier nicht die Ethik missverstanden worden?

3. April Der Mensch als adaptives System: Wie schnell er sich umgewöhnen kann und sich im Ungewohnten normalisiert. Es hagelt mittlerweile Tipps, wie man sich zu Hause am besten verhält. Neue Lebensweisheiten für den Homie:

Yoga, Meditation, Joggen, kein Alkohol, den Hund streicheln, Vitamine. Als ob diese Dinge nur in Ausnahmeweiten gelten würden! Und danach lassen wir es aber wieder krachen und unsere Herzen tanzen.

Wie B am Montag meinte, wäre für das existentielle Elend, das durch die erzwungenen Geschäftsschließungen erfolgt, das bedingungslose Grundeinkommen die Lösung. Spätestens nach der Corona-„Krise“ könnte man erneut über dessen Einführung nachdenken. Überhaupt: Viel zu schnell wurde das Wort Krise als Beschreibung dessen akzeptiert, was gerade geschieht. Eine Krise beschreibt indes einen Wendepunkt, wo ein Konflikt sich verschärft, der aber gleichzeitig auch als Chance wahrgenommen werden kann. Im Moment leben wir noch vor der Krise, da der Höhepunkt noch nicht erreicht ist. Wir haben auf verschiedenen Ebenen mit Funktionsstörungen zu tun: physisch durch das Virus, mental und sozial durch die Isolation, gesellschaftlich durch den Engpass notwendiger Schutzkleidung in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen, wirtschaftlich im Hinblick auf Selbstständige und Kultur. Zugleich sieht man freilich bereits einige Chancen: Digitalisierungsumstellungen, dezentrale Kommunikationswege in Organisationen, Umstrukturierungen in wirtschaftlichen Einrichtungen. Es handelt sich, wenn man das Wort bemühen will, um mehrere Krisen basierend auf dem Ursachenkomplex Virus und den staatlichen Maßnahmen. Die daraus resultierende Krise sind für die einen die sozialen Defizite, für andere sind es wirtschaftliche Ängste und Nöte. Es gibt nicht die Krise. Die Unterordnung sämtlicher Aktivitäten unter ein „Problem“ bewirkt indes eine Krise. Die monokausale Zentrierung vor allem innerhalb der Kommunikation sorgt für eine Engführung, die uns an eine Krise glauben lässt und uns blind macht für differente Defizite. So wird der Ruf nach Entdifferenzierung laut, obwohl genau diese das Problem für lokale Lösungen versperrt, wie andersherum funktionale Differenzierung in „normal“ funktionierenden Gesellschaften keine Entdifferenzierungen innerhalb von Differenzierungen erklärt. Für uns persönlich hat sich vor allem die Bewegungsfreiheit verändert, aber wir stecken nun in keiner Krise, zumindest noch nicht. Weltweit: 1.088.878, 58.382, 225.519; Deutschland: 91.159, 24.575, 1.275.

4. April Größere Wiesen sind nun mit Bändern abgesperrt und immer mehr Menschen tragen einen Mundschutz. In der sozialen Distanz teilen Menschen Intimes, das sie ansonsten nie geteilt hätten. Man darf aber nicht vergessen, dass auch das Intime bloß eine Rolle ist. In diesem Fall eine Rolle, die Vertrauen schafft. Man könnte auch behaupten: Je mehr soziale Distanz, umso vertrauter können die Rollenspiele werden, die zu einem Kennenlernen führen, da die üblichen sozialen Verhaltensweisen – außer Begrüßungen – außer Kraft gesetzt sind. Man dringt in Räume visuell ein, die zuvor verschlossen waren. Man vertraut dem anderen, ohne ihm je begegnet zu sein. Die Distanz bewirkt eine

Haltung des Zusammenhaltens. Dies zumindest virtuell. Geht man indes auf die Straße, dann ist jedes Gesicht ein potentieller Virenbefall und man vertraut niemandem mehr. Bekannte bleiben auf Abstand, winken von der anderen Straßenseite. Wir lieben einander, wir küssen uns nur nicht. Weltweit: 1.196.553, 246.108, 64.569; Deutschland: 96.092, 26.400, 1.444.

5. April Die Maskenpflicht rückt näher. Bald wird eine Tracing-App zur Verfügung stehen, die registriert, mit welchen Handys mein Handy „Kontakt“ hatte, deren Besitzer positiv auf das Corona-Virus getestet wurden. Angeblich alles ganz anonym. Weltweit: 1.260.104, 258.495, 68.413; Deutschland: 98.772, 28.700, 1.575.

6. April Die Unruhe wird größer. Magisch schwebt Ostern in der Luft als Wiederauferstehungsankündigung. Heute mit G telefoniert, der aus Berlin berichtet, dass dort wegen der Befürchtungen der Zunahme häuslicher Gewalt die Ausgangssperren nicht so streng gesehen würden. Weltweit: 1.331.032, 275.851, 73.917; Deutschland: 101.806, 28.700, 1.695. Die mittlere Zahl ist freilich auffällig und kann nicht aktuell sein. Wie überhaupt die Zahlen nie aktuell sind. Sie sind bloß Näherungen im Spiegel der Lebenden und der Toten.

Im Haus, wie auch in den Hinterhöfen Berlins, werden Masken genäht. Die MASKE wird zum Bekenntnis, wird zur Kunstform, ist nicht länger bloßes Accessoire oder auf den Karneval beschränkt. Die Maske, die doppelte, wird Teil der Kultur. Bleiben wird, dass wir geschwinder Masken an- und aufsetzen können, dass wir lernen und gelernt haben, rascher zwischen Vertrauen und Misstrauen zu wechseln. Bleiben wird, bei aller Sehnsucht, soziale Distanz aussetzen und überwinden zu wollen, das gute Gewissen, soziale Distanz einhalten zu dürfen.

7. April Für viele Existenzen wird die Lage prekär, was indes kein ausreichender Grund für die Politik sein wird, die Situation zu ändern. Gäbe es keine Paketdienste, könnte die Menschheit weniger gut überleben. Vielleicht hilft in der Tat ein wenig Abstand von den Menschen. Sie sind doch häufig allzu nah. Mit ihren Stilen, ihren Gewohnheiten, ihren Ausdünstungen, ihren Reden, ihren Meinungen, mit ihrem Hass und ihrem Lächeln. Vielleicht braucht es mehr ‚professionelle Nähe‘ im Umgang mit Menschen auch außerhalb eines Hospizes. Was indes ein schrecklicher Gedanke wäre, ließe er doch zu, dass das Vertrauen professionalisiert würde. Es ist ein Paradox: Die Kinder wünschen sich in die Schule und sind doch gleichzeitig viel entspannter ohne sie. Die Freunde fehlen ihnen, die sie brauchen, um zu wissen, wer sie sind. Weltweit: 1.413.415, 298.289, 81.200; Deutschland: 107.458, 36.081, 1.983.

8. April Man denkt von wissenschaftlicher Seite darüber nach, nicht nur Fehl-

verhalten bei der Abstandswahrung zu sanktionieren, sondern auch das korrekte Verhalten zu belohnen.²¹ Diese Vermessung müsste freilich eine App leisten. Die Prämien würden von den Mobilfunkanbietern direkt an die Kunden weitergegeben werden, die diese Gutscheine in Läden nach dem Shutdown einlösen könnten. Wieder kapituliert hier die Ethik, indem sie Menschen wie Esel behandelt, denen man eine Möhre vorhalten könnte, um sie nach rechts oder links zu bewegen, oder schlimmer noch, indem an eine rudimentäre Gier appelliert wird: moralisches Verhalten als Prämiensystem. China lässt grüßen. Eine solche Belohnung wäre aber auch eine Kapitulation in politischer Hinsicht, die ihre Entscheidungen nicht plausibel begründen kann. Es wäre aber auch eine Kapitulation in Bezug auf Freiheitsrechte, da noch mehr Überwachung zur schleichenden Norm würde – ohne jegliche Notwendigkeit. Zudem wäre eine solche Maßnahme auch noch dumm, da sie Bewegungen von Menschen mit Bewegungen von Telefonen gleichsetzt. Als Überwachungstool könnte eine derartige App ja zusätzliches Fehlverhalten registrieren, was wiederum dazu führen würde, dass die Nutzer erst recht auf das Mittragen ihres Telefons verzichten würden, um die Prämie trotz eventuellen Fehlverhaltens einzustreichen. Man bräuchte also wieder ein Kontrollsystem, das die Überwachung durch die App überwacht etc.

Apropos China: Jedes Hilfsangebot seitens der Chinesen wird mit Skepsis betrachtet, als würde der „Kommunismus“ immer mehr die Welt erobern.²² Misstrauen verhindert klügeres Handeln und Netzwerkintelligenzen. Es geht nicht um Deutschland, Dänemark oder Italien. Es geht um Mailand, Kopenhagen, Hamburg, das Jütland, die Lombardei ... Die Regionen müssen sich quervernetzen, ohne dass der Staat allzu sehr interveniert, da es um lokale, nicht globale Lösungen geht. Indes wird die Akzeptanz der Maßnahmen höher. Die Menschen finden sich mit ihrer Situation ab. Zumindest legt dies die Statistik nahe.²³ Wirft man einen Blick nach draußen, so gibt es die einen, Gehorsam voraussetzend, die die Maske stets tragen, die anderen, die den Frühling nicht missen wollen und auf die Straße drängen, ohne dabei zur Masse zu werden. Heute haben wir in unserem Hof Blumen in Töpfe gepflanzt. Im Mai sollen dann Tomaten folgen. Weltweit: 1.504.371, 318.068, 87.984; Deutschland: 112.113, 36.081, 2.208.

9. April Heute schien im Hof niemand mehr an Social Distancing zu denken. Eine Nachbarin erklärte explizit, sie habe die Sache mit der Distanz aufgegeben. Im Edeka ist dafür nun ein Ordner beschäftigt, der darauf achtet, dass die Abstände zwischen den Kunden eingehalten werden. Nun gibt es ein Messverfahren, das Temperatur und Herzfrequenz auf die Ferne (1 m) misst. Es soll an Eingängen von Krankenhäusern zum Einsatz kommen. Denkbar wäre indes, dass man damit auch Menschen an Eingängen von Supermärkten oder Restaurants scannt. Weltweit: 1.587.209, 353.975, 94.850; Deutschland: 116.801, 52.407, 2.607.

10. April Mittlerweile wird von einem Virologen die Ansicht vertreten, das Virus sei außerhalb des Körpers kaum lebensfähig.²⁴ Damit würde das Virus, von einer infizierten Person hinterlassen, auf Flächen nicht einfach warten, um von der nächsten Person mitgenommen zu werden. Übertragungswege müssten unmittelbar erfolgen. Andere Studien differenzieren hier nach Material.²⁵ Im Nachgang zu der „Krise“ wird auch die Informationspolitik thematisiert werden, die tendenziell eher einen apokalyptischen Ton anschlägt – wodurch – unfreiwillig – die politischen Maßnahmen medial legitimiert werden. Das Problem ist gar nicht die Desinformation, wie vielleicht einige Liebhaber von Verschwörungstheorien meinen könnten, sondern auf der einen Seite das Zuviel an Informationen, die sich auch widersprechen können, auf der anderen Seite das Angebot spezifisch selektierter Information in Form der Dramatisierung des Pandemiegeschehens. Wir haben es hier nicht mit einer ethischen, aber mit einer sozialen Narrativierung zu tun, mit einem social emplotment. Das „Virus“ ist nicht nur eine organische Struktur.

Aus Japan wird berichtet, dass das Virus auch Hirnhautentzündungen auslöst, ohne dass ein Rachenabstrich positiv ausfällt.²⁶ Vor Tagen wurde bereits gemeldet, dass das Virus auf das Atemzentrum im Gehirn wirken kann.²⁷ An der Universität Mainz denkt man laut darüber nach, lokal Kontaktsperren aufzuheben.²⁸ Dies wäre zumindest ein erster Schritt zur Differenzierung des Pandemiegeschehens. Das RKI will nun Antikörpertests durchführen, um einen Überblick über die Verbreitung des Virus zu bekommen.²⁹ Warum erst jetzt?, könnte man fragen. Ärztinnen und Ärzte sowie Pflegepersonal sollen mit einem Tuberkulose-Impfstoff geimpft werden, da dieser Impfstoff die Abwehrkräfte stärken würde.³⁰ Weltweit: 1.684.833, 375.499, 102.136; Deutschland: 121.045, 53.913, 2.728.

11. April Die Temperaturen sind schon so mild, dass man abends noch draußen sitzen kann. Weltweit: 1.789.985, 109.823; Deutschland: 125.452, 2.871.

12. April Ostern. Im Krankenhaus, in dem eine unserer Nachbarinnen als Kinderärztin arbeitet, sei Corona kein Problem, indes bekäme sie viele Fälle von Kindesmissbrauch zu Gesicht, zumindest mehr als gewöhnlich.

Der Steuerzahler zahlt für teure Forschung, darf dann aber die Ergebnisse der Forschung nicht lesen, da diese in Journals veröffentlicht werden, zu denen nur privilegierte Zugang haben. Eigentlich ein Skandal, aber keiner regt sich auf.

Die Coronio-Anwältin Bahner ist mit ihrem Versuch, die Corona-Verordnungen zu stoppen, vor dem Verfassungsgericht gescheitert, weil sie nicht konkret dargelegt hätte, wie sie von den Maßnahmen betroffen sei.³¹ Kurzzeitig war ihre Homepage vom Netz genommen worden, da sie mit ihrem Aufruf zu einer Demonstration angeblich die öffentliche Sicherheit gefährdet hätte. Mittlerweile

ist die Seite wieder online. Ihr Protest dauert mit einer „Corona-Auferstehungs-Verordnung“³² an. Bahner bezieht sich auf den Art. 20 Abs. 4 GG, auf das Recht zum Widerstand, wenn die Gesetzgebung die verfassungsmäßige Ordnung zu gefährden droht. Nun wird wegen Anstiftung nach § 111 StGB („Öffentliche Aufforderung von Straftaten“) gegen sie ermittelt. Weltweit: 1.859.011, 438.236, 114.979; Deutschland: 127.854, 64.300, 3.022.

13. April Die Verbreitung der Studie von Heinsberg³³ des Virologen Hendrik Streek, die zeigte, dass die Dunkelziffer nicht erfasster Infizierter recht hoch sei und viele Infizierte keine Symptome hätten, sei von der Social-Media Agentur Storymachine gepusht worden.³⁴ Hier haben wir es wieder mit sozialer Narrativierung zu tun. Storymachine ist von dem ehemaligen Bild-Chefredakteur Kai Diekmann, von Michael Mronz und Philipp Jessen (ehemals Chef von stern.de) gegründet worden.

Daten werden als Zäsuren genutzt und symbolisch noch bedeutungsvoller, als sie ohnehin schon sind: „Nach Ostern“ bekommt auf diese Weise etwas Magisches. Pfingsten ist das nächste Zäsurdatum.

14. April Es wäre an der Zeit, die Menschen zu befähigen, eigenverantwortlich ihre Risiken einzuschätzen. SARS-Cov-2 wird nicht das letzte Virus gewesen sein. Es wird keine Option sein, die Menschen und ihre Handlungen zu bevormunden und zu lenken. Sie müssen das Einschätzen von Unsicherheiten lernen. Sie müssen lernen, im Unsicheren zu handeln. Weltweit: 1.978.769, 470.747, 125.196; Deutschland: 131.359, 68.200, 3.294.

15. April Nach wenigen Wochen im – euphemistisch ausgedrückt – Homeschooling der Kinder, rufen Eltern schon nach der Schule, nach geregelten Lernformen, Online-Unterricht oder zumindest Resonanz seitens der Lehrer; sie wünschen sich damit ein Stück weit die Form von Schule zurück, die sie ansonsten gern beschimpfen, weil die Kinder in der Schule häufig auf Auswendiglernen und somit Vergessen gedrillt werden.

In Dänemark sollen die Kitas wieder eröffnet werden, da das Virus sich bei kleineren Kindern nicht oder kaum ausbreiten würden. Auch Schuleinrichtungen bis zur 5. Klasse sollen geöffnet werden. In Österreich dürfen die Geschäfte wieder öffnen. Die USA stellen die Zahlungen an die WHO ein, da Donald Trump der Weltgesundheitsorganisation die Schuld am Ausmaß der Pandemie gibt.

Auch wenn man die Maßnahmen der Bundesregierung befürwortet, muss man sich im Klaren darüber sein, das man Teil eines Machtdispositivs ist. Die Ironie ist: Man ist auch Teil dessen, wenn man sie ablehnt. Die Maßnahmen werden schrittweise gelockert. Ab 4. Mai sollen Schulen wieder öffnen, natürlich nicht in Bayern, hier ab 11. Mai. Ab nächster Woche darf der Einzelhandel

auch wieder unter Sicherheitsauflagen öffnen, aber nicht in Bayern, der Termin steht hier noch nicht fest. Weltweit: 2.047.311, 509.876, 133.354; Deutschland: 133.456; 72.600, 3.592.

16. April Nur noch 5 % der Mittelstandsbetriebe werden bis Ende des Jahres über Eigenkapital verfügen, so lautet eine Prognose. Es gibt 2 Millionen Betriebe, die ein Recht auf Unterstützung seitens der Förderbank KfW haben.³⁵

Interessant bleibt, dass die Menschen nur aus ihrer Perspektive urteilen und sich kaum in andere hineinversetzen können. (So viel zur Theorie der Sympathie/Empathie! Siehe Adam Smith.³⁶) Jemand, der an der Universität angestellt ist und sich um seinen Job keine Sorgen machen muss, sorgt sich darum, wie Seminare und Vorlesungen online stattfinden können, um die Lehre sicherzustellen. Ihn kümmert nicht die alleinerziehende Mutter und er hat auch kaum Verständnis für die existentiellen Nöte des Einzelhandels oder von Soloselbstständigen. Jemand, der ohnehin sein Kind nur ungern aus dem Haus lässt, freut sich sogar, wenn es daheim bleiben muss; um das Finanzielle muss sich eventuell auch nicht gesorgt werden, da die Eltern zur Not einspringen. Hauptsache, die Risiken der Ansteckung sind für den persönlichen Radius minimiert. Auch hier kein Verständnis für Selbstständige. Die Ausdifferenzierung nach Erregungen bzw. Gemütlichkeitssphären ließe sich typisieren: der Diskursangepasste, die Rebellin, die nach Macht Strebende, der Verspielte, die Vorsichtige, der Übervorsichtige, die Bequeme etc. Die Menschen finden sich eigentlich viel zu leicht mit den Einschränkungen ab, die als alternativlos bewertet werden. In Österreich ging man sogar soweit, die Bürger zur Denunziation ihrer Nächsten, die die Schutzmaßnahmen nicht einhalten, aufzufordern. Weltweit: 2.159.450, 549.592, 145.568; Deutschland: 137.698, 81.800, 4.052.

17. April Wie eine Nachbarin meinte: Es fehle an Feinarretierung bei den Maßnahmen.

19. April Die Zahlen über die Infizierten etc. sagen eigentlich wenig, da sie kontextunspezifisch sind. Weder werden die besonderen Umstände einzelner Länder oder Regionen berücksichtigt, noch werden sie im Verhältnis zu anderen Krankheiten betrachtet. Weltweit: 2.330.406, 598.365, 160.925; Deutschland: 143.724, 88.000, 4.538. Corona dominiert sämtliche Themen, so dass das Virus auch zu einer diskursiven Seuche geworden ist, die sich nicht abschütteln lässt. Angeblich gibt es ein Strategiepapier der Bundesregierung,³⁷ erstellt von zehn Autoren aus Wirtschaft und Wissenschaft, in dem empfohlen wird, der Bevölkerung durch Schockeffekte gezielt Angst vor Covid-19 zu machen.

20. April Menschen definieren sich dadurch, wie sie zu den Maßnahmen ste-

hen. Und immer wieder lässt sich feststellen, dass diejenigen die Maßnahmen recht sorglos billigen, die unter ihnen kaum zu leiden haben. Der Mangel an Identifikation mit anderen Lebensumständen mag ein Grund sein, weshalb man an den gegenwärtigen Beschränkungen nicht nur festhält, sondern sie auch befürwortet, da die eigene Lebenssituation eigentlich ganz erträglich ist; ein anderer besteht darin, dass „man nicht aus der Reihe treten“ will, um nicht im Rampenlicht zu stehen, um sich für seinen Ungehorsam nicht schämen zu müssen, um die anderen nicht im Stich zu lassen. Dieser Gehorsam kann auch ganz andere Blüten tragen und moralisch Zweifelhafte ertragen und legitimieren. Ein dritter Aspekt ist der Umstand, dass Menschen Entscheidungen ausweichen und Vorgaben akzeptieren, auch wenn sie diese nicht präferieren. Sie finden sich mit ihnen ab und lernen auch, sie zu legitimieren. Sie adaptieren die Regel für ihr Verhalten.³⁸

Heute gibt es erste Lockerungen. Kleinere und mittlere Läden bis zu einer Größe von 800 m² dürfen öffnen, sofern sie die Hygieneregeln gewährleisten können, sowie Buch, Fahrrad- und Autohändler. Natürlich nicht in Bayern. Ab nächster Woche wird es eine Maskenpflicht geben. Und immer wieder dieser seltsame Eindruck, dass die wissenschaftlichen Erkenntnisse von Sozialstudien um einen Monat hinterherhinken. Wenn die Erkenntnisse veröffentlicht werden, haben wir längst schon die Möglichkeiten: Vernachlässigung von und Gewalt gegen Kinder, Insolvenz des Gastgewerbes, Illiquidität des Mittelstandes, Belastung Alleinerziehender diskutiert. Wir wissen es intuitiv. Doch erst die Wissenschaft schafft das Argument für die Politik, ihre Richtung entsprechend zu ändern. Ein Idealist erwartet, dass die Coronakrise bei den Menschen ein Umdenken bewirken wird: Die Wirtschaft könnte sich nach Corona positiv umstellen auf ein entschleunigtes Wachstum und damit auf ein nachhaltiges. Dies wäre auch rational. Indes: Wenn ganz viele Betriebe schließen müssen, die nicht „systemrelevant“ sind, werden nach der Krise gerade jene Betriebe überleben, die im großen Geschäft, im Big Business mitmischen. Das bedeutet, dass die Kurve der Wirtschaftsleistung nach Corona schneller als erwartet in die Höhe gehen könnte, wobei sie ein Wirtschaftswachstum bloß vorgaukelt, da ja alle Betriebe, die bis dahin insolvent sind, nicht berücksichtigt würden. Die Kurve würde nur die Gewinner der Krise ausweisen und die Verlierer verschweigen. Und dann führt der Staat noch den Corona-Soli ein, damit er sich das Geld, das er den Opfern der Maßnahmen, die er selbst verordnet hat, gibt, von denjenigen zurückholen kann, denen er es gegeben hat. Und natürlich von allen anderen. Ok, das ist spekulativ. Weltweit: 2.470.410, 645.738, 169.986; Deutschland: 146.653, 91.500, 4.706. Die Sprachwahl in den Berichterstattungen hat sich verändert. Es heißt nun nicht länger: am Virus gestorben, sondern am oder mit dem Virus gestorben.

21. April Masken, oder wie es korrekt lautet: Mund-Nase-Bedeckungen, werden nun als Schutzmaßnahme angeprisen, wo es vor Wochen noch hieß, sie würden vor Ansteckung nicht schützen. Damals gab es auch zu wenig Masken. Nun ist dieses Defizit behoben und die Rhetorik hat sich verändert. Schal oder Halstücher tun es indes auch.

Corona ist auch die Zeit dezentraler Forschung, wo an verschiedenen Orten Gleiches oder Ähnliches erforscht oder designt wird, wie etwa Schutzvorrichtungen per Lasercutter oder 3-D-Druck in Ulm oder in Weimar. Die wissenschaftliche Forschung bestätigt weiterhin banale Einsichten und Eindrücke. Und: Man stellt fest, wie wenig der Mensch weiß, so tönt es aus der geisteswissenschaftlichen Ecke. Ja, aber ist denn das nicht die Einsicht, die ein alter Mann einst in Athen auf die Straße trug? Und worüber wundert man sich jetzt? Das Nichtwissen stieg exponentiell mit dem Wissen gerade in naturwissenschaftlicher Zeit. Versteht der Mensch etwas, so versteht er von dem, was er versteht, mindestens zwei Aspekte nicht. In einer Formel ausgedrückt: $w=p+nq+x$, wobei die Wissensannahme (w) sich aus dem vermeintlichen Wissen (p), dem durch das Wissen eröffneten Horizont des spekulativen Nichtwissens (q) n mal und x zusammensetzt. x bezeichnet die Unbekannte des Nichtwissens, von dem man nichts weiß. Dieses kann man berücksichtigen oder ignorieren, denn x kann auch den Wert 0 annehmen. Man könnte auch annehmen, 0 wäre der normale Zustand von x , aber er äußert sich mindestens in Vermutungen. x ist also nicht klar umrissen. Man könnte nun weiter postulieren, dass eine Formel wie $w=p+nq$ eher auf Risiken und Wahrscheinlichkeiten abzielt, eine Formel hingegen, die x miteinbezieht, auf das Handeln mit Unsicherheiten und Ungewissheiten. Der wichtige Aspekt für das gegenwärtige Handeln ist die Unbekannte x . Weltweit: 2.553.853, 679.748, 176.323; Deutschland: 148.291, 95.200, 5.033.

22. April Yaron Ogen, ein Wissenschaftler in Halle (Saale), hat einen Zusammenhang zwischen der Luftverschmutzung (Stickstoffdioxid) und besonders schweren Verläufen von Covid-19 bis hin zu Todesfällen gefunden.³⁹ Da das Virus die Lunge angreift, liegt der Zusammenhang auf der Hand. Indes: Könnte diese Korrelation nicht bloßer Zufall sein? Zwar sind Mailand, Madrid oder Wuhan von Bergen umgeben und deshalb ist der Luftaustausch entsprechend gering, doch die Bevölkerungsdichte ist in diesen Städten nicht gerade niedrig, was zu einem engeren Kontakt und damit zu einer höheren Wahrscheinlichkeit führt, dass ältere Menschen mit Vorerkrankungen vom Virus befallen werden. So einleuchtend die Verbindung zwischen Luftverschmutzung, Atemkapazität und Covid-19 ist, sie ist wahrscheinlich nur ein Mosaikbaustein im Ursachencluster der schweren Verläufe. Allerdings hat die Botschaft eine politische Dimension: Sie ist eine Aufforderung, die Stickstoffdioxidbelastung in Ballungsräumen zu senken. Dies wird zwar wegen politischen Unwillens nicht geschehen, muss aber

als weiterer Risikofaktor in die Gleichung einbezogen werden. Nun wollen Krankenhäuser (!) Kurzarbeit beantragen, da sie zu wenig zu tun haben.⁴⁰ Weltweit: 2.623.231, 707.331, 182.740; Deutschland: 150.062, 99.400, 5.250.

23. April 150 Euro sollen ärmere Eltern vom Lehrer ihrer Kinder pro Kind für ein digitales Lerngerät bekommen.⁴¹

Das Virus trickst: Es gaukelt dem Körper in einigen Fällen vor, noch über genug Sauerstoff zu verfügen, obwohl dies nicht mehr der Fall ist.⁴² Stille Hypoxämie wurde dieses Phänomen getauft. Subversiv und perfide.

Die Mehrwertsteuer für Gastronomiebetriebe wurde auf 7 % gesenkt, was vielen nichts nützt, da sie ja nicht aufmachen dürfen. Es melden sich die ersten Stimmen, die die Spielplätze wieder offen sehen wollen. Die Maske wird zum Symbol der Anpasstheit wie der modischen Revolte, des Gehorsams wie des Ausdrucks ironischen Spiels, wo sie bunt und gleichsam mit einem gewissen Schick getragen wird. Weltweit: 2.682.225, 732.647, 188.437; Deutschland: 151.784, 103.300, 5.404.

Ein Artikel berichtet mittlerweile von Folgeschäden des Virus: So soll es nachhaltig Lunge, Niere, Herz oder Gehirn schädigen.⁴³ Diese Schäden sollen angeblich auch bei milden Verläufen auftauchen können. Wenn das Virus so böse ist, fragt man sich tatsächlich, woher es kommt und warum gerade jetzt. Freilich kommen dann Verschwörungen auf: Das Virus sei dem chinesischen Labor in Wuhan entwichen. Bei dieser Symptomatik ein fast rationaler Schluss. Denn das Problem bleibt die Zeit: Wieso ist das Virus nicht schon viel früher von Tier auf Mensch überggesprungen? Was ist das Besondere des Moments gewesen? Diese Frage hat durchaus eine ästhetische Perspektive: der Moment der ersten Übertragung als biologische Performance zwischen einer Fledermaus und einem Menschen.

24. April Der Virologe Christian Drosten warnt vor einer zweiten Wellen Infizierter durch Lockerungen der Maßnahmen, die dann die Gesellschaft mit „Wucht“ treffen werde.⁴⁴ Es dürfen sich zwei bekannte Personen nebst Familie treffen, es dürfen auch andere Geschäfte als Supermärkte öffnen, alles mit Abstand, alles mit Maske. Es ist im Prinzip die gleiche Melodie in einer anderen Tonlage.

Das Corona-Virus soll auch das Guillain-Barré-Syndrom auslösen können, das den Körper mehr oder minder lähmt.⁴⁵

25. April Beispielhaft die Menschen, die in ihrem eigenen Auto eine Maske tragen. An Masken tragende Fahrradfahrer hat man sich ja mittlerweile schon gewöhnt. Eine Erklärung für dieses Verhalten lautete: Man lege die Maske nicht mehr ab, da man nicht wisse, wohin mit ihr, weil sie kontaminiert werden könnte. Aber, und deshalb die Vorschrift, sie nur einmal zu benutzen, sie wird ja

durch den Träger kontaminiert, der sich durch sich selbst „ansteckt“, quasi wie bei einer Autoimmunreaktion: Autoviralreaktion. Der Träger der Maske wird zur Gefahrenquelle seiner selbst. Weltweit: 2.887.294, 814.025, 202.368; Deutschland: 156.418, 109.800, 5.873.

27. April Ab heute beginnt die Maskenpflicht. Immer noch wird eine zu forsche Lockerung der Maßnahmen kontrovers diskutiert. Lauterbach et al.⁴⁶ sähen es lieber, wenn die Maßnahmen noch ein paar Wochen weiterhin strenger wären.

28. April Die Menschen werden langsam narrisch: Bei einem Bäcker am Stadtmarkt, der freilich alle Scheiben-, Masken- und Hygienevorschriften einhält, wurde eine Frau nicht bedient, weil sie keine Maske trug. Erst als sie eine aufsetzte, wurde ihr das Gewünschte gereicht. Ich wurde bei einem anderen Bäcker zurechtgewiesen, weil ich den Mindestabstand von 1,50 m zu der Frau vor mir nicht eingehalten hätte. Menschen erteilen Befehle, maßregeln und befolgen die Regeln mit vorbildlicher Akribie.

Die Kultusministerkonferenz rät nun zum Öffnen der Schulen noch vor den Sommerferien für alle Schüler. Mit gestaffelten Pausen und entzerrten Klassen. Weltweit: 3.094.829, 920.044, 215.461; Deutschland: 159.431, 117.400, 6.215. Die magische Zahl R geistert durch die Medien: die Reproduktionszahl. Diese liegt derzeit bei 0,9. Doch auch diese Angabe wurde von Lothar Wieler, dem Präsidenten des RKI, wieder relativiert, da R lokal auch höher als 1 sein kann oder weit darunter liegt.⁴⁷

29. April Bienen können wegen der Lock- und Shutdownmaßnahmen nicht transportiert werden und verhungern zum Teil deshalb.⁴⁸ Wenn die Bienen sterben, sterben auch die Menschen ...

Operationen können wieder durchgeführt werden, die seit dem 16. März ausgesetzt wurden. 150.000 Krankenhausbetten⁴⁹ und 12.789 Intensivbetten seien derzeit nicht belegt.⁵⁰

Jede Woche sterben in Deutschland zwei bis drei Kinder an den Folgen häuslicher Gewalt, über 40 werden jeden Tag missbraucht, davon über 200 Kinder pro Jahr vergewaltigt.⁵¹

Jeder Spezialist darf aus seinem Fachbereich etwas zur Sache beitragen. Nun also die Ernährungswissenschaft. Wer sich fehl- oder mangelernährt, tendierte im Falle des Infekts mit dem Virus eher zu einem schweren Verlauf.⁵² Demnächst sind die Kaffeetrinker dran. Wissenschaftler schätzen, dass in den ersten zwei Wochen des Lock-/Shutdowns weltweit ca. 7400 Todesfälle und 6600 Fälle von Asthma bei Kindern vermieden wurden, da die Luftqualität sich verbessert hätte.⁵³ Im Übrigen kann der BER öffnen. Haken nur: Es fliegt k(aum)ein Flieger. Ein großer Teil der Bevölkerung sei mit einer Tracing-App einverstanden,⁵⁴ die

freilich nur dann zielführend ist, wenn möglichst vielen Menschen sie auf ihren Telefonen installieren.

Es ist zu erwarten, dass die Wirtschaft „Volldampf“ geben wird, wenn der Shutdown vorbei ist, und somit Corona ein weiteres Mal herbeibeschworen wird. Gefangen im Kreislauf von Krisen: Die Natur wird weiterhin geschädigt, das Klima verändert sich, Tiere suchen neue Lebensräume und übertragen weiterhin Krankheiten auf den Menschen, eine neue/alte Pandemie tritt auf, gegenüber der der Mensch nun wieder schlechter gewappnet ist wegen schlechterem Klima und schlechteren Umweltbedingungen, Shutdown und Rezession sind die Folge, danach wird die Wirtschaft wieder angekurbelt ... Gruselig. Der einzig mögliche Weg des Überlebens wäre konsequent alles zu stoppen, was das Verhältnis der Natur und zur Natur aus dem Gleichgewicht bringt.

Die Coronabetrachtung ist hierzulande auf Europa zentriert. Derweil brechen in Afrika Lieferketten zusammen. Essentielle Hilfen bleiben aus.⁵⁵

30. April Die EKG-App der Apple-Smart-Watch kann Unregelmäßigkeiten beim Herzrhythmus erkennen.⁵⁶ Die KI sagt, wie es uns geht.

Der Staat hat nicht die Pflicht, die Bürger vor sich selbst zu schützen. Der Staat hat die Pflicht, Bürger zu schützen, die sich selbst nicht schützen können. Hieraus lässt sich eine Verpflichtung des Staates ableiten, ältere Menschen zu schützen, sofern sie es selbst nicht können. Aber es lässt sich auch eine Verpflichtung daraus ableiten, Kinder zu schützen, da sie es nur unzureichend können. Ein unauflösliches Problem. Weltweit 3.249.667, 986.042, 232.936; Deutschland: 163.009; 123.650, 6.623. Zoos und Botanische Gärten dürfen ab morgen wieder aufmachen, alle wichtigen Entscheidungen (Schule, Kita) sind auf nächste Woche verschoben, wobei NRW beschloss, Grundschulen ab dem 11. Mai wieder zu öffnen. Man könnte sich durchaus darauf verständigen, lokalen Lösungen Priorität einzuräumen, was aber gerade vermieden werden soll. In einem schwedischen Schweinestall wird das infizierte Schwein isoliert und kommt in Quarantäne. In Deutschland werden alle Schweine im Stall prophylaktisch mit Antibiotika behandelt. Vielleicht sollte man das, was man mit Schweinen in Schweden macht, auch mit Menschen in Deutschland machen. Wahrnehmungen werden überstilisiert: So wurde behauptet, 60 % der Bayern wären zu Ostern zu Haus gewesen, weil hier auch die Maßnahmen strenger seien. 60 % unseres Hauses trafen sich im Hof. Ist auch irgendwie zu Hause. Vielleicht gab es die 60 %, die in ihrem Zimmer blieben, in Rosenheim oder in Straubing. Aber nicht an einem sonnigen Tag in Augsburg.

1. Mai Was Corona macht: eine Form der Auslese, der Selektion, eine Priorisierung von Lebensformen: Es werden die Alten und Schwachen geschützt, Form eines Humanismus, derweil man die Arbeitenden in ihre Häuslichkeit zwangs-

verbannt. Am Tag der Arbeit steht es nicht gut um die Arbeit. In der Häuslichkeit soll man besonnen sein. Man soll sich zähmen und mit Geduld die Maßnahmen ertragen mit dem bayrischen Ministerpräsidenten als Oberhirten: Der Mensch ist des Menschen Schaf. Doch hinter den Besonnenheitsbeschwörungen tarnt sich der Wille zur Macht. Da wären lokale Fokussierungen, regionale Drifte zu unsicher, um die Machtansprüche zu stabilisieren. Der Mensch stellt „für den Menschen die höhere Gewalt“⁵⁷ dar. Die bittere Ironie ist, dass wir in der Lage sind, uns angesichts eines Virus zu zähmen, dass wir aber unfähig sind, die Ursachen der Grenzverschiebungen – Klimawandel, Insektensterben, Ausbeutung landwirtschaftlicher Flächen etc., Veränderungen, für die wir verantwortlich sind und die uns die Lebensgrundlage entziehen – also uns selbst – zu bezähmen. Die Gewalt und die Enthemmung hinter dem Bezähmungswillen sind größer. Keine „Antropotechnik“ (Sloterdijk) konnte bisher die Bestialität eindämmen. Der königliche Herrscher indes setzt am überzeugendsten auf die Freiwilligkeit und Selbstdisziplinierung seiner Untertanen, sich selbst zu regulieren. Legitimiert wird der Oberhirte bei seinen zur Selbstregulierung anregenden Maßnahmen durch das Wissen von Experten – vorgetragen mit pastoraler Besinnungsrhetorik, ein Appell an eine klerikale Askese. Die Politik kleidet sich in einen theologischen Diskurs. Der Soziologe Armin Nassehi beschreibt die Gesellschaft als Baukastenprinzip und bezweifelt, dass sich durch Corona viel ändern wird, weil Gesellschaften träge seien. Veränderungsprognosen sieht er skeptisch. „Ich würde dagegenhalten, dass die moderne Gesellschaft selbst innerhalb der Krise nach ziemlich gewohnten Mustern funktioniert. Jedenfalls ist kaum zu sehen, dass die Konstellationen zwischen politischen Entscheidungsformen, ökonomischem Knappheitsausgleich, rechtlich-normativen Konsistenzenerwartungen und dem Management von individuellen Lebensformen sich grundlegend verändert hätte. Sie wird ziemlich gestört und herausgefordert, aber die Logik der Konflikte ist nach wie vor dieselbe.“⁵⁸ Die Frage bleibt, ob sich nicht auch diese Muster verändern bzw. Ausdifferenzierungsprozesse verschieben. Freilich hat Nassehi mit der Bemerkung Recht, dass Wissenschaften keine Eindeutigkeiten mehr produzieren. Weltweit: 3.334.416, 1.050.768, 237.943; Deutschland: 163.936, 126.900, 6.708.

3. Mai Man kann natürlich die Merkel'sche Politik rechtfertigen, auch weil Schlimmeres ausgeblieben zu sein scheint – zumindest was die Anzahl der Infektionen betrifft. Dabei wissen wir noch gar nicht, wie groß die Katastrophe in sozialer und ökonomischer Hinsicht gewesen sein wird. Freilich kann man dem Virologen Drosten zustimmen, wenn er meint, dass Spielplätze wieder geöffnet werden könnten.⁵⁹ Warum aber kann man der Mutter, die Gleiches fordert, nicht zustimmen? Wir orientieren uns an Expertenstimmen. Dabei bleibt: Andere Strategien wären denkbar gewesen, manches Handeln war aus Verlegenheit

(siehe zu wenig Schutzkleidung) und ein Plan war nicht erkennbar (siehe Umgang mit Schulen und Homeschooling). Heute saßen viele Menschen mit ihren Picknickdecken in Park und Wald. Ja, dürfen die denn das? Weltweit: 3.507.265, 1.127.887, 247.491; Deutschland: 165.664, 132.700, 6.866.

4. Mai Die USA werfen China erneut vor, a) Informationen über das Virus zu Anfang verheimlicht zu haben und b) dass das Virus aus einem chinesischen Labor entwichen sei.⁶⁰ Außerdem hätte China im Januar nicht ausreichend darüber informiert zu, wie ansteckend das Virus sei. Der Spiegel berichtete am 23.01., dass Wuhan abgeriegelt werden würde.⁶¹ Diese Nachricht, die sicher auch die USA erreichte, hätte selbst für den US-amerikanischen Präsidenten Alarmzeichen genug sein sollen. Es wird tatsächlich auch in Bayern ab 11. Mai Schule geben. Es sterben einfach zu wenig. Weltweit: 3.585.357, 1.168.355, 251.595; Deutschland: 166.152, 135.100, 6.993.

6. Mai Man hat inzwischen erkannt, dass es in der Pandemie regionale Unterschiede gibt. Gut, dass endlich differenziert wird, weniger gut, dass dies so spät geschieht. Gleichwohl können die nun gestatteten Lockerungen – Treffen von verschiedenen Familien, Sport mit Abstand, Öffnung von Läden über 800 m² – nicht über die relative Planlosigkeit der Politik hinsichtlich ihres Bildungsauftrages hinwegtäuschen. Jahrelang versäumte man es, Schulen zu sanieren und sie infrastrukturell zu verbessern, und nun verlangt man von ihnen, dass sie Homeschooling in kurzer Zeit digital durchführen und ab nächster Woche ein Hygienekonzept in ihren Einrichtungen durchsetzen. Dabei fehlt es mancherorts einfach schon an funktionierenden Toiletten. Es ist eine Schande. Weltweit: 3.732.046, 1.233.471, 260.938; Deutschland: 167.575, 137.400, 7.190.

7. Mai Die Patienten sterben, wenn sie an Covid-19 sterben, häufig an Thrombose oder Lungenembolie.⁶² Die Heparin-Therapie soll deswegen verstärkt werden.⁶³ Rechtsmediziner Klaus Püschel vom UKE in Hamburg glaubt nicht, dass das Virus ein Killervirus sei. Er plädiert dafür, die Kinder wieder in die Kitas zu schicken.⁶⁴ Nun beginnt die Phase des Regionalismus. Größere Beschränkungen sollen wieder eingeführt werden, sobald die Zahl der Infizierten auf 50 pro 100.000 Einwohner innerhalb von einer Woche steigt. Dabei reagieren wir stets immer auf gefühlte, nicht auf tatsächliche Risiken.

10. Mai Muttertag. Corona-„Opfer“: Diejenigen, die die Krankheit überstanden haben, werden quasi als Helden inszeniert. Das wird solange funktionieren, bis ein Impfstoff den Helden ersetzt. Dann wird der Hersteller des Impfstoffs der Held sein. Die Zahl der Infektionen steigt wieder: Insbesondere in Fleischbetrieben stieg die Zahl der Coronainfizierten wegen ungenügender Schutzmaß-

nahmen und Massenunterkünften für Arbeiter aus dem Ausland. Laut RKI liegt die R-Zahl nun knapp über 1, sodass die Lockerungen implizit zur Disposition stehen. Gleichzeitig werden bessere Begründungen für die Maßnahmen der Politik gefordert. Es fängt damit ein neues bzw. verschobenes Narrativ an. Nach dem Narrativ der Geduld und des Aushaltens, wird nun die Bundesregierung in der Begründungspflicht gesehen, was auch zusehends zu Protesten führt.⁶⁵ Gleichzeitig wird verstärkt durch Plakatwerbung und Werbung in U-Bahnen der Aufruf nach Solidarität mit den Maßnahmen bespielt. Zahnmediziner meinen, gesunde Zähne würden schwere Verläufe von Covid-19 verhindern.⁶⁶ Weltweit: 4.091.297, 1.398.862, 282.104; Deutschland: 171.780, 144.400, 7.560.

11. April Immer mehr Menschen fordern Freiheiten und sperren dabei ihren Kopf ein: Man hört zunehmend Stimmen, die das Lied der Corona-Verschöpfung singen. Bill Gates soll auch irgendwie involviert sein. Mit Nanosonden – oder so ähnlich.

Der Umgang mit der Pandemie zeigt auch sein Gutes: Verkehrskonzepte werden auf einmal radikal geändert – in Berlin temporär mit 10 km mehr Fahrradwegen auf Straßen, in Brüssel auf Dauer durch Umwidmung von Straßen und durch eine Priorisierungsstrategie: Fußgänger first, dann Fahrradfahrer und öffentlicher Nahverkehr, zuletzt Autos.⁶⁷ Trotz der Lockerungen des – jetzt so terminologisch immer mehr bemühten – Lockdowns (den wir, nebenbei bemerkt, zur Gänze nie hatten) bleibt vieles starr, unbewegt, in Erwartung einer weiteren Infektionswelle. Man gewöhnt sich daran, die Dinge, die man sonst ohne Maske tat, nun eben mit Maske zu verrichten. Die Maskenstrategie soll die Lust auf Mobilität bei den Menschen verringern. Sie funktioniert. Die Maske ist weniger eine Hygienemaßnahme, als vielmehr auch ein Mittel zur Selbstdisziplinierung. Weltweit: 4.247.709, 1.485.134, 290.828; Deutschland: 173.042, 147.200, 7.722.

13. Mai Die Trägheit eines Elements im Diskurs – wie etwa „Corona“ – ist ein Zeichen für dessen Stabilität als Diskurselement. Das bedeutet nicht, dass die Struktur selbst, die der Diskurs überlagert, stabil ist. Es kann sein, dass die Invarianz der Diskurselemente Ausdruck von einer Unmöglichkeit der Transformation ist. Dies findet immer dann statt, wenn Macht zentralisiert wird. Dezentrale Einheiten haben demgegenüber den Vorteil, metastabil zu sein, da sie Transformationsprozesse affirmieren. Die Diskurselemente dezentraler Strukturen sind demgemäß eventuell nicht sonderlich stabil. Davon sollte man sich indes nicht irritieren lassen. Die Stabilität eines Diskurses sagt nichts über den Wahrheitsgehalt des Diskurses aus.

14. Mai Forscher stellten fest, dass die Klimaerwärmung zur Vermehrung von

Bodenerregern beiträgt, die Pflanzen schädigen, die für unsere Ernährung wichtig sind.⁶⁸ Dies könnte zu Ernteausfällen und zum Sinken der Lebensqualität führen. In Afrika verkaufen Arzneimittelfälscher ‚Malaria-Tabletten‘ gegen Corona.⁶⁹ Nun schreiben und sprechen *alle* vom „Lockdown“, der Massenquarantäne, was einen spezifischen Dramatisierungseffekt hat.

Erneut ist das Kind das unbekannte Wesen. Laut einer Studie war die Schließung von Kitas und Schulen die effektivste Maßnahme, die Ausbreitung des Virus einzudämmen.⁷⁰ Es ist ja auch die wirkungsvollste Methode, das Land lahm zu legen.

Corona wird mittlerweile zu einem Symbol und bezeichnet nicht mehr nur ein Virus, das eine Krankheit hervorruft (oder verschiedene Krankheiten, da die Wirkungen vielfältig sind), es bezeichnet mittlerweile Verfahrensweisen, dient als Rechtfertigung, Dinge nicht zu tun (Gerichtsurteile zu verschieben etwa), und wiederum als Rechtfertigung, unverschämt unsinnige Dinge zu fordern (Abwrackprämien, Zuschüsse für Autokauf). Corona wird somit zu einem Nullsignifikanten, der fast jeden Wert annehmen kann und keinen ganz. Weltweit: 4.426.937, 1.578.135, 301.370; Deutschland: 174.478, 150.300, 7.884. Es wird von einem neuen Corona-Antikörpertest berichtet: „Die Tests bieten eine Sensitivität von 100 Prozent und sind zu mehr als 98 Prozent spezifisch für SARS-CoV-2-Antikörper. Das ist zweifellos ein Durchbruch. Aus dem Blickwinkel der Statistik wird die Sache jedoch kompliziert. Dr. Nicole Schneiderhan-Marra ist Gruppenleiterin der Biochemie am NMI Reutlingen und erklärt warum: ‚Im Moment wird von einer Häufigkeit des Erregers in der Bevölkerung von unter einem Prozent ausgegangen, also wurde weniger als eine von hundert Personen mit dem Virus infiziert. Bei einer Sensitivität von 100 Prozent werden alle tatsächlich Virus-positiven Personen auch als positiv erkannt. Eine Test-Spezifität von beispielsweise 98 Prozent bedeutet, dass von 100 Personen, die eigentlich Virus-negativ sind, zwei fälschlich positiv auf Antikörper getestet werden. Das heißt, nur jede dritte Test-positive Person wird durch diesen Test auch korrekt identifiziert.“⁷¹

15. Mai Trotz der Zunahme von Verschwörungstheorien und des Protests gegen die Corona-Maßnahmen, zeigt die Mannheimer Studie,⁷² dass das Angstgefühl innerhalb der Bevölkerung gesunken sei – sowohl was die allgemeine Bedrohung als auch was das subjektive Ansteckungsrisiko betrifft.

16. Mai Die Maske macht Annäherungen möglich, die vorher ausgeschlossen waren, da sie Grenzen verletzt hätten. Sie distanziert, gewiss. Doch gleichzeitig kann ich mein Gegenüber nun ungeniert mit Blicken abtasten, da keine Mimik eine Eindeutigkeit meines Blicks zulässt. So können zwei fremde Menschen in Kontakt treten, ohne sich schämen zu müssen. Die Verletzung des Intimraums

des Anderen ist bei gleichzeitiger höflicher Distanz gestattet, die jede Verletzung sofort entschuldigt und bei der jeder der Beteiligten sein Gesicht wahrt, da es nicht verloren gehen kann. Unschuldig darf ich mich per Blick dem anderen anvertrauen, so wie er sich mir nähern darf. Und für einen Augenblick sind wir Vertraute – was nicht gelingen würde, wenn wir keine Maske trügen. Doch taucht kurz die Frage auf: Was wäre wenn ...?

18. Mai Es gibt im Prinzip drei mögliche Szenarien, „Normalität“ wieder herzustellen: 1. Es wird ein Impfstoff gefunden. Die Frage bleibt, wann dies der Fall sein wird und ob der Impfstoff viele Varianten des Virus abdeckt und auch nachhaltig wirkt. Bis dahin bleibt es bei der Maskenpflicht. Restaurants, Lokale, Kinos werden eingehen. 2. Es gelingt das Virus einzudämmen, die Neuinfektionen liegen bei 0. Sollte es trotzdem zu Neuinfektionen kommen, so wird schnell reagiert und die Infektionskette unterbrochen. Grenzverkehr wird auf längere Sicht verstärkt kontrolliert und überwacht. 3. Es wird ein Impfausweis eingeführt. Oder der Bürger ist verpflichtet, nachzuweisen, dass er sich in den letzten Tagen nicht angesteckt hat. Zusätzlich wird die Tracing-App verpflichtend, die die Bewegungen und Kontakte aufzeichnet und nachvollzieht. Lokale, Restaurants, Kinos können wieder normal öffnen. Allein Großveranstaltungen bleiben weiterhin problematisch.

C meint stets, Corona fördere das Schlechte wie das Gute der Menschen, der Gesellschaft zu Tage, die Differenzen, die Schieflagen. In Corona bespiegele sich die Gesellschaft selbst. Man arbeitet sich am Signifikanten ab. Weltweit: 4.782.215, 1.776.388, 317.566; Deutschland: 176.551, 155.041, 8.003.

Michel Piccoli ist verstorben.

Die Gewalt gegen Kinder soll zum Teil um 40 % in manchen Ländern gestiegen sein, weltweit um ca. 20 %.⁷³ Ganz einfacher Vorschlag: Wie wäre es, man befragt einfach mal die Kinder: „Möchtest du, dass der Lock-/Shutdown andauert, damit das Risiko einer Infektion gemindert ist und dein Vater, Onkel und/oder Opa geschützt sind, oder möchtest du weiterhin täglich geschlagen und vergewaltigt werden ...?“ Lasst die Kinder entscheiden ...

23. Mai Die Ausgangsbeschränkungen sind gelockert, Menschen versammeln sich wieder in Parks und riskieren bei zu viel Kontakten auch eine Strafe. Restaurants haben in manchen Bundesländern wieder geöffnet, was bereits zu mehreren Infektionsfällen führte – ebenso – welche Ironie! – so mancher Kirchenbesuch. Unter Angabe von Namen und Telefonnummer darf man auch in Bayern in einen Biergärten.

Die Menschen haben sich – zum Teil dekadent – in ihrem Coronaversum eingerichtet. Vielleicht sind sie sogar froh, dass ihnen das Soziale abgenommen wird und sie per Knopfdruck entscheiden können, was sie kochen, was sie spei-

sen werden. Diverse Lieferdienste bringen die gewünschte Nahrung. Für manche sind die Maßnahmen vielleicht auch eine willkommene Ausrede, gerade nicht entscheiden zu müssen, und auch eine Gelegenheit, sich hinter einer weiteren Maske zu verstecken.

Im Prinzip sind die Proteste gegen die Maßnahmen auch ein Zeichen dafür, dass die Maßnahmen weitestgehend akzeptiert worden sind. Denn sie äußern sich zu einem Zeitpunkt, wo ohnehin schon Lockerungen eingeführt worden sind. Sie sind kein Zeichen zivilen Ungehorsams. Wenn Wissenschaftler oder Autoren davon sprechen, dass es im Hinblick auf Verschwörungstheorien unterschiedliche Facetten von Grau in Bezug auf „Wahrheit“ gäbe und dass deshalb die Anhänger solcher Theorien nicht belächelt werden sollten, da sie Zeichen eines spezifischen Phänomens im Umgang mit Wahrheit sind, so verdient diese Bemerkung vielleicht die Ergänzung, dass sich die Politik mittlerweile offensiver und aktiver an den Verschwörungstheorien („Das Virus entstammt einem chinesischen Labor.“) beteiligt.⁷⁴

Corona führt auch vor, wie die Menschen sich selbst sehen, da das Virus sie dazu zwingt, einmal mehr zu ihrem eigenen Leben Position zu beziehen. Welches Risiko bin ich bereit, für mein Leben einzugehen? Das Ich spricht immer mit; es ist das Zittern im Satz. Wo das Ich allzu starrsinnig wird, schreibt es dicke Bücher vom Ich gegen die Fragilität. Weltweit: 5.284.830, 2.090.985, 340.805; Deutschland: 179.986, 159.716, 8.261.

25. Mai Inzwischen werden Pluralitäten nicht mehr nur soziodemographisch vermessen, sie werden auch Synapsenaktivitäten zugeordnet: Die Differenz heißt Neurodiversität und umfasst Allergien, Sensibilitäten, Autismen wie spezifische „Talente“. Ein Onlineprojekt will diesen Neurodiversen nun bei Wohnungs- und Jobsuche helfen.⁷⁵

Das Gesicht selbst war immer die Maske, das Gesicht, das nicht Teil des Körpers ist,⁷⁶ weil es nicht bei sich selbst ist, das über dem anderen getragen wird,⁷⁷ dessen Identität sich durch den anderen formt, das sich nach Vorfahren und Vorlieben ausrichtet und physiognomisiert, das selbst lebt und leidet, doch nicht bloß als Ausdruck eines Inneren, sondern als Abdruck des Äußerlichen und Außen, die auf es einwirken, dieses Gesicht, das nie es selbst ist, wird nun noch einmal maskiert, offensiv, womit die Maskenhaftigkeit des Gesichts bestätigt wird und das Authentische zum Aerosol wird. Das, was wir sind, kulminiert in einer Temperaturangabe und an der Messung von Feuchtigkeitströpfchen. Authentisch ist das Virus im Tröpfchen für ca. 8 bis 14 Minuten.⁷⁸ Dieses Virus hat in der Tat die Tugend, Logiken von Ethiken offenzulegen. Man entdeckt Wahrheitskrisen. Die Krise der Wahrheit ist die Krise der Politik.

Ein weiteres Wort, das behände tanzt, ist Bioökonomie, womit nichts anderes gemeint ist, als eine Ökonomie, die auf fossile Rohstoffe verzichtet und nachhal-

tig wirtschaftet. Die Bioökonomie ist das Motto des Wissenschaftsjahres 2020. Was aber bedeutet das? Ist dies ein Zeichen? Ein Wert? Der Aufruf zu einer Praxis? Wer weiß überhaupt davon? Und wenn jemand davon weiß, was hat er dann von diesem Wissen? Wo also ist die Bioökonomie? An den Akademien? Bei den Landwirten und anderen Produzenten? Es bleibt abzuwarten, ob die Bioökonomie nur ein weiteres Analysetool ökonomischer Praxis ist oder ob der Begriff auch eine dynamische Veränderung anzeigt, die praxisrelevant wird. Weltweit: 5.467.945, 2.196.160, 344.731; Deutschland: 180.595, 161.199, 8.309.

27. Mai Man spricht von der Aufhebung der Reisebeschränkungen für Mitte Juni. Die Tourismusbranche wird gesichert. Auch die Automobilindustrie wird wahrscheinlich gerettet werden hierzulande, nachdem Emmanuel Macron ein Milliardenhilfspaket der französischen Automobilindustrie versprach.⁷⁹ Da kann Deutschland freilich nicht nachstehen. Konzerte mit bis zu 100 Teilnehmern sollen demnächst wieder erlaubt sein und trotz einiger Coronafälle in Restaurants sollen auch andere Lokale bald wieder öffnen dürfen. Söder bekräftigte mit Bedauern, dass ein Alleingang der Länder in Sachen Maßnahmen sich nicht verhindern ließe. Dabei war er doch der Erste, der sich nicht auf eine gemeinsame Linie der Maßnahmen einlassen wollte.

Die Nachricht des Tages stammt vom Rande des Coronaversums und aus den Weiten des digitalen Rauschens. Dass Algorithmen nach musikalischen Urheberrechtsverletzungen fahnden, ist schon länger bekannt.⁸⁰ Wenn Musiker indes online ein Konzert geben möchten, um wenigstens ein bisschen Geld zu verdienen, kann dies mitunter zu absurden Situationen führen: Wenn die Interpretation, sei es diejenige eines Beethoven- oder Mozartstückes, so klingt wie eine bereits bestehende Aufnahme eines anderen Interpreten, deren Rechte von einem Label geschützt wurden, so kann es sein, dass die KI entscheidet, dass eine Urheberrechtsverletzung vorliegt und dem Künstler der Stream abgedreht wird. Man ist nun nicht länger frei in seinen Interpretationen – zumindest wenn es um das Teilen dieser in der digitalen Welt geht. Die Vorzeichen kehren sich um: Das Analoge liefert immer weniger Vorlagen für das Digitale, es ist das Digitale, welches das Analoge determinieren wird. Freiheit wird von der Bewegung entkoppelt. Bei ihr sind wir eingeschränkt. Freiheit ist die Freiheit von Algorithmen.

28. Mai Die Wahrheit wird Freiwild, die Lüge zur öffentlichen Meinungsfreiheit. Wer den US-amerikanischen Präsidenten korrigiert (Twitter), gehört kontrolliert und verstößt gegen Freiheitsrechte.⁸¹ Man kann kritisieren, dass der politische Coronadiskurs von Virologen bestimmt wurde, aber man sollte sie nicht zu Tätern politischer Entscheidungen stempeln und sie damit zu Opfern ma-

chen. Man sucht halt wieder einmal einen Sündenbock. Weltweit: 5.765.094, 2.399.247, 358.369; Deutschland: 182.196, 163.360, 8.470.

5. Juni Wozu braucht es hinfort die Kompetenz der Soziologen, wo das Coronaphänomen gelebte Soziologie befördert? Alle werden auf einmal kompetent, Gesellschaft zu analysieren. Alle sind auf einmal Soziologen, da sie Teil des Experiments sind, das sie gleichzeitig analysieren.

Heute fahren wir nach Hamburg.

Weltweit: 6.639.092, 2.872.731, 391.249; Deutschland: 184.472, 167.909, 8.635.

Nachträge

16. Juni Immer wieder zeigt sich, dass Corona auf soziale Distinktionen und prekäre Verhältnisse hinweist. Dort, wo das Virus in letzter Zeit vermehrt aufgetreten ist (Göttingen, Friedland, Wildeshausen), leben und arbeiten die Menschen beengt. Weltweit: 8.035.364, 3.872.963, 436.918; Deutschland: 187.682, 172.692, 8.807.

19. Juni Das Bismarckbistro hat wieder offen. Das ist ein deutliches Zeichen der Entwarnung.

Die Digitalisierung macht uns ärmer. Vorgestern war ich in Montabaur und hatte das Vergnügen, mit meinen Kollegen persönlich zu sprechen. Die gesamte Erotik präsenter Kommunikationsformen entfällt beim Digitalen. Die Gesten, die Düfte, das Körperwissen ...

21. Juli Die Maske pflegt eine Erinnerungskultur. Sie dient nicht dem Schutz, sondern gemahnt uns daran, dass das Virus unter uns ist und von sich aus keine Bilder produziert. So ist die Maske die Metonymie des Virus, die wir benötigen, um nicht zu leichtsinnig zu werden. Sie signalisiert uns, in welchem Zustand wir uns befinden.

28. Juli Die Corona-Fallzahlen in der Welt sind so hoch, wie nie zuvor. Der US-amerikanische Präsident schickt Sicherheitskräfte nach Portland, damit sie gegen die dortigen Demonstranten (u. a. „Black Lives Matter“), die seit dem Tod George Floyds am 25. Mai 2020 massiv demonstrieren, und gegen die Plünderer vorgehen.⁸² Urlauber, die nach Deutschland heimkehren, bringen zum Teil das Virus mit, sodass man laut über einen Zwangstest zumindest bei Rückkehrern aus Risikogebieten nachdenkt.⁸³ Proteste in Israel richten sich u. a. gegen Netanjahus Krisen-Management und gegen Korruption.⁸⁴ In China und Hongkong breitet sich das Virus weiter aus. In Berlin feiern Menschen ohne Social Distancing in Parks. Die Zeichen deuten darauf hin, dass die Zunahme der Zahlen generell der vermehrten Reisebereitschaft geschuldet ist – mit einigen Ausnahmen,

wo Menschen in Massenunterkünften von (Schlacht-)Betrieben untergebracht sind. Lisa Piccirillo löste das Problem des Conway-Knotens, bei dem es zu beweisen galt, ob dieser in vier Dimensionen trivial sei.⁸⁵ Der Mathematiker John Conway starb im April 2020 an den Folgen einer Covid-19-Infektion. Weltweit: 16.360.298, 9.454.796, 650.918; Deutschland: 207.112, 190.314, 9.125.

28. Oktober Ein neuer „Lockdown light“⁸⁶ wird diskutiert, der eine Schließung der Gastronomie und der kulturellen Einrichtungen vorsieht, Schulen und Kitas aber nicht bzw. kaum betreffen soll. Heute wird eine Entscheidung erwartet. Unklar ist, ob die Länder bei der Umsetzung eines solchen „Lockdowns“ mitmachen würden. Fragwürdig auch, ob eine solche Maßnahme zielführend ist, wurde bisher doch noch kein Anstieg von Infektionszahlen in gastronomischen Einrichtungen vermeldet, sofern sie sich an Hygienevorschriften hielten. Seltener auch, dass die Kultur immer wieder das Schlusslicht der Gesellschaft bildet, auf das man als Erstes verzichten zu können meint. Demnach stuft man die Kultur politisch als nicht notwendigen Luxuskonsum ein.

Die Menschen auf der Straße tragen manchmal auch dort Maske, wo sie es nicht müssten, und fangen wieder an, einander verstärkt auszuweichen. Die Politik wirkt beizeiten konzeptlos, manche Maßnahmen machen keinen Sinn (Sperrstunden ab 21 Uhr für Gastronomiebetriebe außerhalb des Partygeschehens), die Konzeptlosigkeit wird aber mit dem Appell an die Vernunft der Bürger legitimiert. Wenn die Zahlen also steigen, heißt das: „Ihr seid selber schuld, ihr Bürger, ihr seid zu unvernünftig, wir müssen deswegen mehr Einschränkungen erlassen.“ Wie nun herausgefunden wurde, praktizieren wohl auch kranke Fledermäuse Social Distancing!⁸⁷

30. Oktober Das Virus zeigt, wie wir radikal auf die Gegenwart zurückgeworfen werden, auf ein „Reales“, das sich uns entzieht, das eine als offen angenommene Zukunft durchstreicht und versperrt. Andererseits ist es die ungewisse Zukunft, die die Gegenwart, wie sie ist bzw. wie sie gewesen sein wird, erhellen wird. Das Virus verstrickt die Menschen ins Futur II: Erst in ein, zwei Wochen werden wir erfahren, wie unsere Gegenwart zu bewerten ist. Resultat der Unmöglichkeit einer offenen Zukunft ist eine Melancholisierung der Gesellschaft. (Diesmal keine Melancholie durch nicht verwirklichte Begehrensformen, sondern wegen Perspektivlosigkeit, eines Traumverzichts.) Selbst Rituale sind nicht mehr sicher. Kennzeichen dieser Gegenwart nicht offener Zukunft ist eine Subjektivierung der Wahrheit: Der „Lockdown“ müsse sein, damit die Infektionsketten unterbrochen würden; die Schließung gastronomischer Betriebe sei unverhältnismäßig, da diese großteils nicht für die Verbreitung des Virus verantwortlich seien; dafür, so wird entgegnet, fehle indes jegliche Evidenz.⁸⁸ Wie sehr die Maßnahmen ihrer Begründung harren, stellte auch das Oberlandesgericht in Lüneburg

fest, das dem Antrag einer Gastronomin zustimmte, die Sperrstunde ab 23 Uhr und den Alkoholverkauf außer Haus außer Kraft zu setzen, da beides im Zusammenhang mit Covid-19 unzureichend begründet sei.⁸⁹ Richter entscheiden, was Recht ist, was die Politik in keinem guten Licht dastehen lässt.

Die Corona-Subjektivierung ist anders als der Verlust der Gegenwart durch den Verlust der Wahrheit oder durch die Produktion von Bildern, die verschleiern, was sie darstellen. Jede subjektive Corona-Perspektive scheint gerechtfertigt, selbst diejenige von Herrn Lauterbach, der gern auch private Räume der Überprüfung des Staates zugänglich machen möchte, ob sich die Bürger in den eigenen vier Wänden an die Corona-Maßnahmen auch halten würden.⁹⁰ Bayern folgt hier insofern, als die Kontaktbeschränkung, die für den öffentlichen Raum gilt – eine fremde Familie darf man treffen –, auch auf den privaten Raum ausgedehnt wurde. Bleibt abzuwarten, wie der Staat dies überprüfen wird. Implizit ist dies eine Aufforderung zum Denunziantentum. Gerechtfertigt ist indes auch, diese Maßnahme für unsinnig zu erachten und für einen unverhältnismäßigen Eingriff des Staates in die Privatsphäre. (Unsinnig, weil ich zwar die gesamte Familie des Nachbarn samt Kindern einladen darf, aber nicht zwei Erwachsene unterschiedlicher Haushalte ...) Fragil bleiben die rechtlichen Freiheiten, wo es aus dem Impuls des sozialen Protektionismus heraus zu Überreaktionen kommen könnte, die die Rechte derart einschränken, dass sie von diktatorischen Maßnahmen nicht zu unterscheiden wären – wenn sie etwa das Private okkupierten. So kämen auch die Verschwörungstheoretiker nachhaltig auf ihre Kosten. Es ist eines, mit einer Gegenwart zu tun zu haben, die die Bilder von sich unterdrückt, die bewusst die Gegenwart „entbildert“⁹¹; ein anderes eine Gegenwart, die sich nicht repräsentieren lässt, die selbst keine Bilder produziert, von der auch keine Bilder produziert werden können (einerseits ein Singuläres, das Schrecken verbreitet, mindestens Unbehagen, andererseits Zentrum unsichtbarer Macht), ein drittes eine Gegenwart, die von ihren eigenen Bildern umgebracht wird, und ein viertes eine Gegenwart, deren Reales sich erst in einem Bild der Zukunft, in einem zukünftigen Bild gezeigt haben wird und die insofern in der Gegenwart entbildert ist. Was bedeutet es da, dass sich die Politiker stets als Bild inszenieren? Mit einem fast sakralen, pastoralen Habitus. Wenn es richtig ist, dass das Begehren Bilder braucht, so ist eine bilderlose Gegenwart für ein Begehren desorientierend; es findet keinen Halt. So gesehen, wird der Mensch auf den verzweifelten Versuch nach dem Exzess, das Leben zu genießen, zurückgeworfen; triebhaft mag er sich dabei in Wiederholungszwängen verstricken. Die Fähigkeit, gerade nicht im Voraus von der Natur vorherbestimmt zu sein, gerät in Widerspruch mit der Determination durch gesetzliche Regelungen. Was für die unbedingte Voraussetzung ihrer Freiheit ist, ist für andere momentan ein Todestrieb, der sanktioniert werden muss. Die Ironie besteht darin, dass Slavoj Žižek genau in der Emanzipation von der Natur den Todestrieb ausmacht,⁹² und

somit der Vorwurf berechtigt wäre – aber aus anderen Gründen.

Allein die Androhung von Sanktionen bei Verstoß gegen die Corona-Maßnahmen führt zu dem Gefühl, kriminalisiert zu werden. So etwa wenn man noch schnell seine Eltern besuchen möchte und dabei vielleicht die eine oder andere Anordnung beugt oder etwas freier interpretiert. Doch allein dadurch, dass ich mir solch eine Frage überhaupt vorlege, haben die Drohungen schon ihre Wirkungen gezeitigt. Wer ist dann der Garant des Gesetzes? Das Gesicht der Krise, also Merkel? Oder wir, die wir uns – weitestgehend – an die Regeln halten? Sind wir nicht die Komplizen der Regelungen und ihre Garantie? „Die Gegenwart ist das, was da ist, was erscheint.“⁹³ Aber genau diese Korrelation ist ja in Frage gestellt: Was ist das, was da ist? Was ist das, was erscheint? Und was ist die Perspektive des Subjekts zwischen Sein und Erscheinung?

Bei seiner Eröffnung wird der BER bereits ein Anachronismus sein.⁹⁴ Umsatz-einbußen von 80 % sind wegen Corona jetzt schon zu verzeichnen. Umweltschützer wollen in Pinguinkostümen demonstrieren.

Der Irrsinn der Kulturfeindlichkeit der Maßnahmen wird daran deutlich, dass Museen schließen müssen, Einkaufszentren jedoch weiter geöffnet bleiben dürfen. „Das, womit man keinen Handel treiben kann, existiert nicht“⁹⁵, meint Badiou. Weltweit: 45.148.790, 30.360.062, 1.181.908; Deutschland: 506.381, 342.434, 10.359.

31. Oktober Halloween fällt aus? Nun gibt es auch in der Bismarckstraße eine Maskenpflicht. Nur hat davon scheinbar niemand etwas mitbekommen, da kaum jemand eine Maske trägt. Das führt zur Spekulation: Was wäre, die Menschen wüssten gar nichts vom Virus, würden sich dann mehr oder weniger anstecken? Adaptives Verhalten meint im Übrigen kein angepasstes Verhalten, kein Verhalten der Anpassung – das wäre Imitation und Nachahmung. Das adaptive Verhalten erschafft die Nischen, die es besetzt – und insofern ist es emergent.

Das Projekt Restart-19 an der Universitätsmedizin Halle (Saale) konnte zeigen, dass Großveranstaltungen auch in Coronazeiten durchführbar sind.⁹⁶ Es ist somit nicht plausibel, warum Sportveranstaltungen gänzlich ohne Zuschauer stattfinden haben. Vielleicht ist das mit der Leidenschaft der „Ignorance“⁹⁷ gemeint, der Leidenschaft der Unwissenheit, die Jacques Lacan an der Kreuzung des Symbolischen und des Realen verortet: die Leidenschaft, nicht wissen zu wollen, die Leidenschaft, das Reale zu verneinen. Dafür aber können wir mit der Leidenschaft der Unwissenheit gut funktionieren. Gehorsam und Empörung sind zwei Formen dieser Leidenschaft.

3. November Corona ist das neue Stigma der Alten, des Alters, das ganz zufällig nun mit 50 Jahren beginnt.⁹⁸ Corona wird zu der Zäsur, die das jüngere Fernsehpublikum von den älteren Semestern trennt. Somit ist Corona auch ein

kultureller Einschnitt. Binge Watching mit Unterstützung von Liferando ist legitim, Theater oder Konzerte sind es nicht. Der Ältere kann nun noch mit jugendlicher Attitüde den Jungen hinterherjoggen. Massenkompabile Fernkultur bleibt gestattet, aber keine sperrige Nahkultur, die sich dem einfachen Verzehr verweigert.

6. November In den USA wird um die Deutungshoheit des Wahlergebnisses der Präsidentschaftswahl gerungen. Trumps Taktik besteht darin, jedes Wahlergebnis, das für Joe Biden spricht, nicht anzuerkennen bzw. es zu seinen Gunsten umzudeuten. Um Präsident zu bleiben, reicht seine Anwaltsmaschinerie mehrere Klagen gegen angebliche Wahlmanipulationen und Falschauszählungen ein. Diese Strategie ist weniger ein Anzeichen für eine Realitätsverweigerung, als vielmehr das virale Streuen von Zweifeln an der Realität. Wie auch Corona nicht bloß ein „Faktum“ ist, sondern ein Narrativ, so folgt Trump einem Narrativ – seiner Nichtabwählbarkeit und der „Fakes“, die Gegenteiliges behaupten. Das Ringen um die Wahrheit parallelisiert beide Diskurse. Aber, und das wird nach Corona, nach Trump, mit der zunehmenden Digitalisierung bleiben: Wir werden über „Wahrheit“ anders denken lernen müssen, wenn die Referenzen der Wahrheit verschwinden bzw. es sie gar nicht mehr gibt. Am heutigen Tag bleibt indes noch die Frage, ob sich das Trump'sche Dispositiv durchsetzen wird. Weltweit: 48.764.912, 32.245.387, 1.234.742; Deutschland: 631.172, 393.473, 11.114.

7. November Weltweit: 49.195.581, 32.368.883, 1.241.031; Deutschland: 641.362, 400.937, 11.153. Medien in den USA erklären Joe Biden zum Wahlsieger der US-Präsidentschaftswahlen.

11. November Am 09.11. wurde von den Firmen Biontech und Pfizer verkündet, dass ein Impfstoff auf Basis der mRNA-Technologie gegen Covid-19 bald bereitsteht. Er wird derzeit in der dritten klinischen Studienphase getestet.

2. Dezember Der Corona-Impfstoff wurde in England zugelassen.

19. Dezember Letzten Montag erhielt Joe Biden 306 der 538 Stimmen im Electoral College. Donald Trump hält weiterhin an der gefährlichen Mär einer geklauten Wahl fest.

Moria – von den Zwergen auch Khazad-dûm genannt – ist ein prächtiges Höhlensystem unter den Bergen Caradhras, Celebdil und Fanuidhol und war einst das größte aller Zwergenreiche in Mittelerde. Doch die Zwerge weckten bei ihrer Gier, das wertvolle Mithril zu bergen, Balrog, einen Dämonen des Schreckens, der den Zwergenkönig Durin VI. erschlug. Balrog eroberte die Minen und erschlug auch die Zwergenkönigin Náin I., woraufhin die Zwerge flohen.⁹⁹



Am Hochablass in Augsburg

Moria ist eine Nymphe, die ihren von einer giftigen Schlange gebissenen Bruder Tylos mit einem magischen Kraut wieder zum Leben erweckte,¹⁰⁰ und ein der Athene heiliger Ölbaum.

Moria war auf Lesbos bis zu einem Brand im September das größte Flüchtlingslager Europas und ist bis heute ein Symbol für das Scheitern der Asylpolitik der EU. Im neuen Lager Kara Tepe sollen noch katastrophalere Zustände herrschen.¹⁰¹ 243 Abgeordnete des Bundestages fordern nun mehr Aufnahmen von Flüchtlingen aus Griechenland in Deutschland.¹⁰²

Fasziniert waren in diesem Jahr die Astrophysiker von der Abnahme der Leuchtkraft von Beteigeuze. Man vermutete, man könne nun dem Sterben eines Sterns zuschauen. Doch nun sollen Sternenflecken und nicht Altersmüdigkeit für die Veränderung verantwortlich sein.¹⁰³ Dieser Tod wurde vertagt.

Am 16. Dezember wurde der harte „Lockdown“ angeordnet, der zunächst bis zum 10. Januar gelten soll. Der Einzelhandel musste schließen sowie nun auch Friseure. In einem Interview im Deutschlandfunk Kultur meinte der FDP Politiker Wolfgang Kubicki, er rechne mit einem „Lockdown“ bis Mitte Februar. Gesundheitsminister Jens Spahn stellte unter der Woche seine Impfstrategie vor: Zunächst sollten alte Menschen, Menschen in Pflegeheimen und das Pflegepersonal geimpft werden. Diese Priorisierung wurde per Verordnung erlassen. Die Opposition würde in dieser Sache gerne mitreden und fordert deshalb ein Gesetz. Mit den ersten Impfungen soll Ende Dezember begonnen werden.¹⁰⁴ Bisher scheint es jedoch noch keine Strategie zu geben, wie danach mit dem Impfgeschehen verfahren werden soll. Kubicki erwartet, dass man sich bis zum Herbst gedulden müsse, ehe so etwas wie Normalität wieder einkehren würde, ehe also genug Impfdosen vorhanden wären, um in weiten Teilen eine Herdenimmunität zu erreichen. Die Priorisierung, die Spahn vornehmen möchten, wird von den jüngsten Zahlen des RKI gestützt: Die Neuinfektionen bei alten Menschen sind besonders hoch,¹⁰⁵ so dass die Frage gestattet sei: Warum hat man diese nicht besser geschützt?

Eine neue Virusvariante breitet sich nun rasch in London aus.¹⁰⁶

Weiterhin wird die Infektionsrolle der Kinder diskutiert,¹⁰⁷ derweil eine neue Studie zeigen soll, dass die meisten Menschen sich bei privaten Treffen anste-

cken.¹⁰⁸ Damit wissen eigentlich alle, wie die Infektionszahlen sich nach Weihnachten entwickeln werden.

Der südkoreanische Regisseur Kim Ki-duk ist am 11. Dezember im Alter von 59 Jahren in Riga an den Folgen einer Covid-19-Infektion gestorben.

Gerade die Künstler fühlen sich immer wieder durch die Maßnahmen ungerrecht behandelt. Was aber, wenn die Künstler umdenken lernen müssen? Kunst als Präsenzform – Theater, Performance etc. – könnte mit Digitalisierung eine andere werden. Kunstformen, die auf Präsenz angewiesen sind, könnten absterben, hybride Formen dazukommen. Überhaupt könnte durch die Notwendigkeit, sich auf andere Medien- und Präsenzformate einstellen zu müssen, die Narration innerhalb von Künsten eine andere werden. Die Form narrativer Zeit könnte eine andere werden, neue Formen der Präsentation – der Sprache, der akustischen wie der visuellen Darstellung – könnten andere werden. Kunst als Kommerz lebt davon, dass sie wiederholt wird. In einem digitalen Medium ist gerade die Wiederholbarkeit nicht verkaufsfördernd. Deshalb zwingt die Digitalisierung zur Variation und mit der Variation zu anderen Erzählformen – vielleicht auch zu hybriden Varianten des Erzählens und zur Erzählung könnte auch ein haptischer Brief zählen. Weltweit: 76.085.068, 42.957.535, 1.682.143; Deutschland: 1.494.063, 1.096.514, 25.899.

21. Dezember Kinder werden antriebs- und lustlos. Corona und die vorweihnachtliche Quarantäne machen sich als Depression bemerkbar. Da trifft es sich ja bestens, dass der Kinderschutzbund (!) eine Ausdehnung der Weihnachtsferien bis Ende Januar fordert.¹⁰⁹

Jupiter und Saturn sind sich so nah wie lange nicht mehr.

Wenn Geistliche in der jetzigen Situation eine Chance sehen, dass die Menschen zur Einkehr und Besinnung kommen könnten, und sie nachgerade dazu auffordern, wird mir übel. Was ist mit all den Armen, den Obdachlosen und denjenigen, die der Staat in den letzten Monaten nicht bis kaum beachtet hat?¹¹⁰ Sollen die etwa meditieren? Zu Gott beten? Was ist mit all den Kindern, die leiden? Sollen die auch einkehren? Die Forderung ist zynisch und im Grunde unerträglich. Das macht wenig Lust auf Kirche.

Die EU-Arzneimittelbehörde EMA hat die Zulassung des Impfstoffs von Biontech und Pfizer empfohlen. Die EU-Kommission hat eine bedingte Marktzulassung erteilt. Ab 27. Dezember soll geimpft werden.

23. Dezember Die vielleicht merkwürdigste, aber zugleich auch weitreichendste Nachricht aus der Wissenschaft in diesem Dezember stammt aus dem Bereich der Psychiatrie: Wissenschaftlern ist es gelungen, Psychosen mittels Algorithmen vorherzusagen. Ob also ein Mensch eine Psychose entwickeln wird, ließe sich im Zusammenspiel von Software bzw. KI und Mensch besser ermitteln als

durch den Menschen allein. So wären Ärzte bei Vorhersage guter Verläufe recht treffgenau, aber weniger gut darin, schlechte Verläufe zu antizipieren. Bei dieser Vorhersage wäre die kybernetische Risikoabwägung, die auf einem Algorithmus und auf menschlichen Einschätzungen beruht, genauer.¹¹¹ Dies könnte ja auch für die gegenwärtige Situation Folgen haben. Ob jemand durch die Corona-Maßnahmen eine – psychotische – Depression entwickeln wird, ließe sich nun mit künstlicher Intelligenz vorhersagen. Mit dieser Antizipation könnte man Hilfen präziser strukturieren und anbieten. Eine Feinjustierung der Maßnahmen nach psychischer Disposition ist hingegen nicht zu erwarten. Doch könnte eine psychische Diagnostik in den Gesundheits-Check-up mitaufgenommen werden, sodass sowohl die Abweichung vom physischen wie auch vom psychischen Normbereich diagnostiziert und dokumentiert werden würde. Schöne heile wie kranke neue Normalität.

Weltweit: 78.471.755, 44.219.799, 1.725.959; Deutschland: 1.579.033, 1.176.877, 28.527.

Übermorgen werde ich nicht wie geplant nach Hamburg fahren. Wir werden morgen meine Mutter per Skype zuschalten.

** Dieser Text ist eine gekürzte Version eines Corona-Tagebuchs – geführt von Ende März bis Anfang Juni 2020 mit wenigen Zusätzen. Das Suffix -stan bezeichnet im Persischen einen Ort oder eine Heimat, aber auch Jahreszeiten. Coronastan ließe sich frei mit Ort und Zeit von Corona übersetzen.*

¹ <https://www.tagesspiegel.de/politik/china-gibt-usa-die-schuld-am-ausbruch-des-coronavirus-wie-desinformation-in-zeiten-von-corona-funktioniert/25649432.html> (Stand: 23.11.20).

² <https://www.spiegel.de/wirtschaft/corona-bedrohung-der-waffen-boom-von-kalifornien-a-d98932c6-7d47-434a-90bd-e736a1a1eaf9> (Stand: 23.11.20).

³ https://www.imdb.com/title/tt8806524/?ref_=fn_al_tt_5 (Stand: 23.11.20).

⁴ <https://www.rnd.de/liebe-und-partnerschaft/scheidung-wegen-corona-wenn-die-pandemie-die-ehe-auf-die-probe-stellt-H63W2CUH4NGMQ46BL37NGGXSCU.html> (Stand: 23.11.20).

⁵ <https://www.horizont.net/marketing/kommentare/hamsterkaeufe-warum-die-deutschen-toilettenpapier-hamstern-die-franzosen-lieber-rotwein-und-kondome-und-die-amis-waffen-181743> (Stand: 23.11.20).

⁶ <https://www.bundesregierung.de/breg-de/aktuelles/missbrauchszaehlen-1752038> (Stand: 24.11.20); <https://kurier.at/chronik/wien/ausgangsbeschraenkungen-anstieg-der-gewalt-gegen-frauen-befuerchtet/400784273> (Stand: 24.11.20).

⁷ <https://www.heise.de/tp/features/Herdenimmunitaet-Der-umstrittene-schwedische-Sonderweg-4686504.html> (Stand: 24.11.20).

⁸ Vgl. Heidegger M: Sein und Zeit, Tübingen 1986.

⁹ Pascal B: Gedanken, Stuttgart 1987, S. 58: „Wenn ich es mitunter unternommen habe, die mannigfaltige Unruhe der Menschen zu betrachten, sowohl die Gefahren wie die Mühsale, denen sie sich, sei es bei Hof oder im Krieg, aussetzen, woraus so vielerlei Streit, Leidenschaften, kühne und oft böse Handlungen usw. entspringen, so habe ich oft gesagt, daß alles Unglück der Menschen einem entstammt, nämlich daß sie unfähig sind, in Ruhe allein in ihrem Zimmer bleiben zu können.“

¹⁰ Foot P: The Problem of Abortion and the Doctrine of the Double Effect, Oxford Review, 5, 1967.

¹¹ <https://www.tagesschau.de/ausland/corona-china-103.html> (Stand 25.11.20); <https://www.bloomberg.com/news/articles/2020-03-24/china-to-lift-lockdown-over-virus-epicenter-wuhan-on-april-8> (Stand: 25.11.20).

- ¹² <https://www.tagesschau.de/ausland/coronavirus-305.html> (Stand: 25.11.20).
- ¹³ <https://orf.at/stories/3158306/> (Stand: 25.11.20).
- ¹⁴ <https://www.land.nrw.de/pressemitteilung/ministerpraesident-armin-laschet-zur-aktuellen-lage-zum-corona-virus> (Stand: 25.11.20).
- ¹⁵ <https://rsw.beck.de/aktuell/daily/meldung/detail/ungarn-parlament-gibt-orban-mit-notstandsgesetz-freie-hand> (Stand: 25.11.20).
- ¹⁶ Vgl. Ethikrat: Solidarität und Verantwortung in der Corona-Krise. Ad-hoc-Empfehlung, 2020, <https://www.ethikrat.org/fileadmin/Publikationen/Ad-hoc-Empfehlungen/deutsch/ad-hoc-empfehlung-corona-krise.pdf> (Stand: 14.11.20).
- ¹⁷ <https://www.imperial.ac.uk/news/196234/covid19-imperial-researchers-model-likely-impact/> (Stand: 25.11.20).
- ¹⁸ <https://www.tagesschau.de/ausland/usa-coronavirus-einreisestopp-europa-103.html> (Stand: 25.11.20).
- ¹⁹ https://www.rki.de/DE/Content/Service/Presse/Pressemitteilungen/2019/14_2019.html (Stand: 25.11.20).
- ²⁰ <https://www.youtube.com/watch?v=XniOFTeG09c> (Stand: 25.11.20).
- ²¹ <https://www.zew.de/das-zew/aktuelles/richtiges-verhalten-im-umgang-mit-dem-virus-belohnen> (Stand: 27.11.20); <https://nachrichten.idw-online.de/2020/04/07/richtiges-verhalten-im-umgang-mit-dem-virus-belohnen/> (Stand: 27.11.20).
- ²² <https://www.rnd.de/politik/corona-china-hilft-europa-in-krise-nachstenliebe-oder-propaganda-WD44UZDTSFEM7PPHWNOEGVLLM4.html> (Stand: 27.11.20); https://rp-online.de/panorama/coronavirus/coronavirus-china-bietet-europa-hilfe-an_aid-49707789 (Stand: 27.11.20).
- ²³ Vgl. z. B. <https://www.rbb24.de/politik/beitrag/2020/04/brandenburgtrend-2020-sonntagsfrage-corona-massnahmen.html> (Stand: 27.11.20).
- ²⁴ <https://www.nordkurier.de/ratgeber/es-gibt-keine-gefahr-jemandem-beim-einkaufen-zu-infizieren-0238940804.html> (Stand: 27.11.20).
- ²⁵ <https://www.ruhr24.de/service/coronavirus-lebensdauer-viren-oberflaechen-forscher-desinfizieren-zr-13597748.html> (Stand: 27.11.20).
- ²⁶ <https://www.deutschlandfunknova.de/nachrichten/dgn-coronavirus-kann-auch-hirnhautentzuendungen-ausloesen> (Stand: 27.11.20).
- ²⁷ <https://www.mta-dialog.de/artikel/sars-cov-2-atemstillstand-bei-schweren-verlaeufen-auch-neural-vermittelt.html> (Stand: 27.11.20).
- ²⁸ https://www.uni-mainz.de/presse/aktuell/11239_DEU_HTML.php (Stand: 27.11.20).
- ²⁹ https://www.rki.de/DE/Content/Service/Presse/Pressemitteilungen/2020/05_2020.html (Stand: 27.11.20).
- ³⁰ <https://www.faz.net/aktuell/wissen/medizin-ernaehrung/tuberkulose-impfstoff-soll-aerzte-und-pfleger-vor-corona-schuetzen-16701415.html> (Stand: 27.11.20).
- ³¹ <http://www.beatebahner.de/lib.medien/Ablehnung%20Bundesverfassungsgericht.pdf> (Stand: 03.12.20).
- ³² <http://www.beatebahner.de/lib.medien/Corona%20Auferstehungs%20Verordnung.pdf> (Stand: 03.12.20).
- ³³ Streek H, Schulte B, Kuemmerer B et al.: Infection fatality rate of SARS-CoV-2 infection in a German community with a super-spreading event, preprint, medRxiv, <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.05.04.20090076v2.full.pdf+html> (Stand: 27.11.20).
- ³⁴ <https://www.pressesprecher.com/nachrichten/keine-wissenschaft-keine-pr-sondern-propaganda-783520836> (Stand: 27.11.20).
- ³⁵ Vgl. hierzu etwa <https://www.kfw.de/PDF/Download-Center/Konzernthemen/Research/PDF-Dokumente-KfW-Mittelstandspanel/KfW-Mittelstandspanel-2020.pdf> (Stand: 28.11.20).
- ³⁶ Smith A: Theorie der ethischen Gefühle, Hamburg 1985.
- ³⁷ <https://taz.de/Strategiepapier-des-Innenministeriums/15675014/> (Stand: 15.11.20).
- ³⁸ Gigerenzer G: Moral Satisficing: Rethinking Moral Behavior as Bounded Rationality, *Topics in*

- Cognitive Science*, 2, 2010, S. 528–554, <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1756-8765.2010.01094.x> (Stand: 03.12.20).
- ³⁹ Ongen Y: Assessing nitrogen dioxide (NO₂) levels as a contributing factor to coronavirus (COVID-19) fatality, *Science of The Total Environment*, 726, 15 Juli 2020, <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0048969720321215> (Stand: 28.11.20), https://www.researchgate.net/publication/340587171_Assessing_nitrogen_dioxide_NO2_levels_as_a_contributing_factor_to_the_coronavirus_COVID-19_fatality_rate (Stand: 28.11.20).
- ⁴⁰ <https://www.tagesschau.de/investigativ/ndr/krankenhaeuser-kurzarbeit-101.html> (Stand: 28.11.20).
- ⁴¹ <https://www.bmbf.de/de/karliczek-in-zeiten-von-corona-foerdern-wir-digitales-lernen-wie-noch-zuvor-11453.html> (Stand: 28.11.20).
- ⁴² Vgl. hierzu den Artikel von Tobin M J, Laghi F, Jubran A: Why COVID-19 Silent Hypoxemia Is Baffling to Physicians, *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, 202(3), 2020, <https://www.atsjournals.org/doi/10.1164/rccm.202006-2157CP> (Stand: 28.11.20).
- ⁴³ <https://www.merkur.de/welt/coronavirus-spaetfolgen-infierte-krankheit-lungenentzuendung-spaetfolgen-reha-experte-mediziner-covid-19-zr-13648800.html> (Stand: 28.11.20).
- ⁴⁴ <https://www.merkur.de/welt/deutschland-corona-zweite-welle-drosten-infierte-tote-rki-virologe-zahlen-virologe-warnung-zr-13684583.html> (Stand: 28.11.20).
- ⁴⁵ <https://www.gelbe-liste.de/neurologie/guillain-barre-syndrom-sars-cov-2> (Stand: 29.11.20).
- ⁴⁶ <https://www.welt.de/vermishtes/article207472641/Lauterbach-bei-Lanz-Riesenglueck-und-es-kann-sein-dass-wir-es-verspielen.html> (Stand: 30.11.20).
- ⁴⁷ https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/2020-04-28-de.pdf?__blob=publicationFile (Stand: 30.11.20).
- ⁴⁸ <https://orf.at/stories/3162751/> (Stand: 30.11.20).
- ⁴⁹ <https://www.tagesschau.de/inland/krankenhaeuser-op-101.html> (Stand: 30.11.20).
- ⁵⁰ Vgl. <https://docspringer.de/corona-prozentuale-intensivbetten-belegung/> (Stand: 30.11.20).
- ⁵¹ https://beauftragter-missbrauch.de/fileadmin/Content/pdf/Meldungen/2020/05_Mai/11/Pressemappe_PK_PKS_2019.pdf (Stand: 30.11.20).
- ⁵² Barazzoni R, Bischoff S C, Breda J et al.: ESPEN expert statements and practical guidance for nutritional management of individuals with SARS-CoV-2 infection, *Clinical Nutrition*, 39(6), 2020, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0261561420301400> (Stand: 30.11.20).
- ⁵³ <https://www.mpg.de/14756742/corona-lockdown-luftverschmutzung> (Stand: 30.11.20).
- ⁵⁴ <https://www.uni-mannheim.de/newsroom/presse/pressemitteilungen/2020/april/tracing-app-kreuter/> (Stand: 30.11.20).
- ⁵⁵ <https://www.rnd.de/politik/welthungerhilfe-es-droht-eine-katastrophe-grossten-ausmasses-QMSSUQBUMFFBTNCVKS DYEN5S4Y.html> (Stand: 30.11.20).
- ⁵⁶ <https://www.apple.com/de/newsroom/2019/03/ecg-app-and-irregular-rhythm-notification-on-apple-watch-available-today-across-europe-and-hong-kong/> (Stand: 30.11.20).
- ⁵⁷ Sloterdijk P: Regeln für den Menschenpark, Frankfurt am Main 1999, S. 45.
- ⁵⁸ <https://www.nzz.ch/international/nassehi-ueber-corona-routinen-werden-schnell-wiederkommen-ld.1553700?reduced=true> (Stand: 30.11.20).
- ⁵⁹ <https://www.morgenpost.de/vermishtes/article229012889/NDR-Podcast-Drosten-will-Corona-Kollateralschaden-von-Familien-abwenden.html> (30.11.20).
- ⁶⁰ <https://www.youtube.com/watch?v=gCmqiNtiIOM> (30.11.20).
- ⁶¹ <https://www.spiegel.de/wissenschaft/medizin/coronavirus-in-china-wuhan-eine-millionenmetropole-wird-abgeriegelt-a-de833b33-3cde-472b-be83-74721591bedf> (30.11.20).
- ⁶² Poissy J, Goutay J, Caplan M et al.: Pulmonary Embolism in Patients With COVID-19. Awareness of an Increased Prevalence, *Circulation*, 142(2), 2020, <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIRCULATIONAHA.120.047430> (Stand: 30.11.20); Wichmann D, Sperhake J-P, Lütgehetmann M: Autopsy Findings and Venous Thromboembolism in Patients With COVID-19. A Prospective Cohort Study, *Annals of Internal Medicine*, 173(4), 2020, S. 268–277, <https://www.acpjournals.org/>

doi/10.7326/M20-2003 (Stand: 30.11.20); https://www.uke.de/allgemein/presse/pressemitteilungen/detailseite_94336.html (Stand: 30.11.20).

⁶³ <https://www.kardiologie.org/covid-19/herz-und-gefaesse/antithrombotisches-management-von-covid-19-patienten---das-sollt/17913986> (Stand: 30.11.20).

⁶⁴ <https://www.ndr.de/nachrichten/hamburg/Rechtsmediziner-Pueschel-Angst-ist-ueberfluessig,pueschel306.html> (Stand: 30.11.20).

⁶⁵ <https://www.tagesschau.de/inland/corona-demos-103.html> (Stand: 30.11.20).

⁶⁶ <https://nachrichten.idw-online.de/2020/05/08/zahnmedizin-staerkt-immunkompetenz-der-mundhoehle-und-kann-schlimme-covid-19-verlaeuft-verhindern/> (30.11.20).

⁶⁷ <https://www.tagesschau.de/ausland/bruessel-verkehrswende-101.html> (30.11.20).

⁶⁸ Delgado-Baquerizo M, Guerra C A, Cano-Díaz C et al.: The proportion of soil-borne pathogens increases with warming at the global scale, *Nature Climate Change*, 10, 2020, S. 550–554 <https://www.nature.com/articles/s41558-020-0759-3> (Stand: 30.11.20).

⁶⁹ <https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2020/05/18/pharmazeuten-entdecken-grosse-mengen-gefaelschte-covid-19-arzneimittel-in-afrika> (30.11.20).

⁷⁰ <https://www.oekonomenstimme.org/artikel/2020/05/welche-massnahmen-brachten-corona-unter-kontrolle/> (Stand: 30.11.20).

⁷¹ <https://healthcare-in-europe.com/de/news/corona-antikoerper-tests-sichere-ergebnisse-im-fokus.html> (Stand: 01.12.20); vgl. a. <https://www.mta-dialog.de/artikel/corona-pandemie-antikoerper-tests-und-ihre-grenzen.html> (Stand: 01.12.20).

⁷² https://www.uni-mannheim.de/media/Einrichtungen/gip/Corona_Studie/Schwerpunktbericht_Angstempfinden_Mannheimer_Corona_Studie.pdf (abgerufen am 19.11.20).

⁷³ <https://www.zdf.de/nachrichten/panorama/coronavirus-gewalt-kinder-100.html> (Stand: 02.12.20).

⁷⁴ Einen Überblick bietet: <https://www.bpb.de/gesellschaft/medien-und-sport/306942/corona-und-verschwoerungstheorien> (Stand: 02.12.20); https://www.ndr.de/ndrkultur/sendungen/gedanken_zur_zeit/Corona-Woher-kommt-Virus,coronavirus2686.html (Stand: 02.12.20).

⁷⁵ <https://nachrichten.idw-online.de/2020/05/20/informatikstudenten-entwickeln-online-plattform-fuer-menschen-mit-aussergewoehnlichen-eigenschaften-und-talenten/> (Stand: 02.12.20).

⁷⁶ Vgl. Deleuze G, Guattari F: *Tausend Plateaus*, Berlin 1997, S. 233.

⁷⁷ Vgl. Abe K: *Das Gesicht des Anderen*, Reinbek bei Hamburg 1971.

⁷⁸ Stadnytskyi V, Bax C E, Bax A, Anfinrud P: The airborne lifetime of small speech droplets and their potential importance in SARS-CoV-2 transmission, *PNAS*, 117(22), 2020, S. 11875–11877 <https://www.pnas.org/content/117/22/11875> (Stand: 02.12.20).

⁷⁹ <https://www.zeit.de/mobiltaet/2020-05/frankreich-emmanuel-macron-milliardenhilfen-auto-industrie> (Stand: 02.12.20).

⁸⁰ <https://support.google.com/youtube/answer/2797370?hl=de> (Stand: 02.12.20), vgl. dazu a. <https://www.zeit.de/digital/internet/2012-09/musopen-musik-public-domain> (Stand: 02.12.20).

⁸¹ <https://www.srf.ch/news/international/wegen-faktencheck-trump-tweetert-gegen-sein-lieb-lingsmedium> (Stand: 02.12.20).

⁸² <https://www.tagesschau.de/ausland/portland-103.html> (Stand: 02.12.20); <https://www.tagesschau.de/faktenfinder/bundespolizisten-usa-101.html> (Stand: 02.12.20), <https://www.faz.net/aktuell/politik/von-trump-zu-biden-usa-welche-truppen-schickte-trump-nach-portland-16868005.html> (Stand: 02.12.20).

⁸³ <https://www.tagesschau.de/inland/spahn-pflichttests-101.html> (Stand: 02.12.20).

⁸⁴ <https://www.tagesschau.de/ausland/israel-proteste-107.html> (Stand: 02.12.20).

⁸⁵ <https://www.zeit.de/wissen/2020-07/lisa-piccirillo-mathematikerin-conway-knoten-mathematik-knotentheorie-vierte-dimension-topologie> (Stand: 02.12.20); <https://www.quantamagazine.org/graduate-student-solves-decades-old-conway-knot-problem-20200519/> (Stand: 02.12.20).

⁸⁶ <https://www.tagesschau.de/faktenfinder/lockdown-light-101.html> (Stand: 02.12.20).

⁸⁷ <https://academichelp.com/beheco/advance-article/doi/10.1093/beheco/araa111/5937165>

(Stand: 14.12.20).

⁸⁸ Vgl. <https://www.zeit.de/wissen/gesundheits/2020-10/corona-lockdown-gastronomie-haushalte-rki-daten-neuinfektionen> (Stand: 02.12.20).

⁸⁹ <https://oberverwaltungsgericht.niedersachsen.de/aktuelles/presseinformationen/pflegekammer-niedersachsen-muss-pressemitteilung-pflege-darf-nicht-auf-stumm-geschaltet-werden-vorlaufig-von-homepage-entfernen-194004.html> (Stand: 02.12.20).

⁹⁰ <https://www.n-tv.de/politik/Lauterbach-fordert-Kontrollen-an-der-Haustuer-article22129548.html> (Stand: 02.12.20).

⁹¹ Badiou A: *Der zeitgenössische Nihilismus. Bilder der Gegenwart I*, Wien 2018, S. 38.

⁹² Žižek S: *Prallaxe*, Frankfurt am Main 2006, S. 61.

⁹³ Badiou, Fn. 91, S. 41.

⁹⁴ <https://www.tagesschau.de/wirtschaft/ber-wirtschaftlichkeit-analyse-101.html> (Stand: 02.12.20).

⁹⁵ Badiou, Fn. 89, S. 115.

⁹⁶ <https://restart19.de/>; <https://www.mdr.de/wissen/experiment-restart-neunzehn-ergebnis-studie-102.html> (Stand: 02.12.20).

⁹⁷ Lacan J: *Les écrits technique de Freud. Le Séminaire Livre I*, Paris 1975, S. 450.

⁹⁸ Mallapaty S: *Wen Covid-19 besonders gefährdet*, <https://www.spektrum.de/news/covid-sterberate-aeltere-maenner-sind-besonders-gefaehrdet/1765438>; <https://www.zeit.de/wissen/gesundheits/2020-03/coronavirus-risikofaktoren-studie-alter-erkrankung-covid-19> (Stand: 02.12.20).

⁹⁹ <https://lotr.fandom.com/de/wiki/Moria> (Stand: 19.12.20).

¹⁰⁰ <https://www.theoi.com/Nymphe/NympheMoria.html> (Stand: 19.12.20).

¹⁰¹ <https://www.merkur.de/politik/fluechtlinge-lesbos-moria-entwicklungsminister-zustandebabys-zelte-ratten-griechenland-90146588.html> (Stand: 19.12.20).

¹⁰² <https://www.spiegel.de/politik/ausland/bundestag-243-abgeordnete-fordern-aufnahme-weiterer-fluechtlinge-aus-griechenland-a-58d156ce-8b2d-434a-8cab-bede0c14ff6e> (Stand: 19.12.20).

¹⁰³ <https://www.faz.net/aktuell/wissen/weltraum/neue-erklarungen-fuer-beteigeuzes-helligkeitseinbruch-16838931.html> (Stand: 19.12.20).

¹⁰⁴ <https://www.aerztezeitung.de/Medizin/Impfstart-in-Deutschland-am-27-Dezember-415681.html> (Stand: 19.12.20).

¹⁰⁵ <https://www.br.de/nachrichten/wissen/corona-risiko-teil-lockdown-hat-die-aelteren-kaum-geschuetzt,SJWhfxz>; https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Gesamt.html (Stand: 19.12.20).

¹⁰⁶ <https://www.br.de/nachrichten/deutschland-welt/lockdown-in-london-wegen-neuer-virusvariante,SJddAne> (Stand: 19.12.20).

¹⁰⁷ https://spiral.imperial.ac.uk/bitstream/10044/1/84879/2/REACT1_r7_FINAL_14.12.20.pdf

¹⁰⁸ <https://www.br.de/nachrichten/deutschland-welt/ansteckungsgefahr-am-groessten-bei-privaten-treffen-drinnen,SJVEDxz>; <https://research.pasteur.fr/en/member/arnaud-fontanet/> (Stand: 19.12.20).

¹⁰⁹ <https://www.faz.net/aktuell/politik/inland/kinderschutzbund-fordert-schulferien-bis-ende-januar-17112649.html> (Stand: 21.12.20).

¹¹⁰ Vgl. https://www.deutschlandfunk.de/soziale-ungleichheit-durch-corona-man-haette-staerker-an.694.de.html?dram:article_id=484795 (Stand: 21.12.20).

¹¹¹ Koutsouleris N, Dwyer D B, Degenhardt F et al.: *Multimodal Machine Learning Workflows for Prediction of Psychosis in Patients With Clinical High-Risk Syndromes and Recent-Onset Depression*, *JAMA Psychiatry*. Published online December 2, 2020, <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/fullarticle/2773732> (Stand: 23.12.20).

Andreas Walker ist wissenschaftlicher Mitarbeiter am ADG Scientific – Center for Research and Cooperation.

Impressum

Redaktionsanschrift:

meris e. V.
c/o Interdisziplinäres Wissenschaftliches Zentrum
Medizin-Ethik-Recht
Juridicum, Raum 0.30
Universitätsplatz 5
06108 Halle (Saale)

zfmer@meris-mer.de
www.meris-mer.de/zfmer

Gestaltung:

Andreas Walker
Sven Wedlich

Druck:

RT Reprotechnik.de GmbH
Prager Str. 13
04103 Leipzig

Schutzgebühr 8,- €

Redaktionsleitung:

Sebastian Vogel
Andreas Walker

Gastautoren dieser Ausgabe:

Dorothee Arnold-Krüger
Maurice Gatzweiler
Martin Klein
Bernd Leplow
Werner Nell
Henning Rosenau
Benjamin Roth
Tobias Weirowski

Alle in der Zeitschrift verwendeten Texte, Fotos und grafischen Gestaltungen sind urheberrechtlich geschützt. Jegliche Verwendung darf, auch auszugsweise, nur nach vorheriger schriftlicher Zustimmung des Herausgebers erfolgen. Eine kommerzielle Weitervermarktung des Inhalts dieser Zeitschrift ist untersagt. Für die Inhalte der Texte und Artikel sind die jeweiligen Autorinnen und Autoren verantwortlich. Die Inhalte spiegeln nicht zwangsläufig die Meinung der Redaktion wieder.