

Transkription

#ÄrmelHoch - Der Podcast des Bundesgesundheitsministeriums

## **Folge 5 - Gibt es eine moralische Impfpflicht? - im Gespräch mit Prof. Alena Buyx**

Die Impfpriorisierung wird zum 7. Juni aufgehoben. Seit Anfang Mai gelten einige Pandemieschutzmaßnahmen nicht mehr vollständig bei Geimpften und Genesenen. Das sind nur zwei der großen Themen, zu denen die Stimme des Deutschen Ethikrats während der Pandemie gehört wurde. Heute im Gespräch: die Vorsitzende Professor Alena Buyx.

Hallo! Schön, dass Sie heute wieder mit dabei sind, um zusammen mit mir wieder die Ärmel hochzukrempeln. Heute ist Mittwoch, der 2. Juni. Mein Name ist Caro Matzko und ich freue mich auch heute wieder darauf, für Sie und für euch die aktuell wichtigen Fragen zur Corona-Schutzimpfung zu stellen.

Und zwar heute an Professor Alena Buyx, Medizinethikerin und Vorsitzende des Deutschen Ethikrats. Der Ethikrat hat sich im Rahmen der Corona-Pandemie zu politischen Maßnahmen, zum Thema Reisen und nun auch verstärkt zum Thema Impfung und Priorisierung geäußert und der Politik Handlungsempfehlungen gegeben.

Jetzt bin ich per App mit Prof. Alena Buyx verbunden. Guten Tag, Frau Professor Buyx!

Prof. Buyx: Guten Tag!

Caro Matzko: Frau Professor Buyx, ganz grundsätzlich: Warum ist es wichtig – zumal die Zeit drängt in einer Pandemie –, dass medizinische Fragen von dem Ethikrat erst mal diskutiert und eingeordnet werden?

Prof. Buyx: Ja, wir behaupten natürlich, dass ist immer wichtig. Und tatsächlich sind wir auch gar nicht für dieses so ganz kurzfristige Ad hoc-Empfehlen gebaut. Wir sind ein ehrenamtliches Gremium, das sich eigentlich eher Zeit nimmt und auch mal länger, tiefer in ein Thema eintaucht.

Und wir behandeln eben die ethischen Fragen, die die Gesellschaft bewegen, im weitesten Sinne im Umfeld von Medizin und Lebenswissenschaften. Und wir sollen die öffentlichen Debatten fördern. Und in der Medizinethik war es vielen Kolleginnen und Kollegen und auch mir ziemlich klar, dass in der Pandemie viele ethische Fragen aufkommen würden.

Wir haben vom Ethikrat ja sehr früh, schon im März 2020 noch unter meinem Vorgänger Peter Darbrock, eine Ad hoc-Empfehlung gemacht zu Solidarität und Verantwortung in der Pandemie und da schon relativ viel angedeutet, was uns dann tatsächlich beschäftigt hat.

Also Risikowahrnehmung, Verteilungsfragen, Verständnisse von Solidarität und Gerechtigkeit, unterschiedliche Betroffenheiten, unterschiedliche Vulnerabilitäten und

so weiter. Und leider muss man sagen, ist uns das ja nicht erspart geblieben, dass diese Themen tatsächlich sehr relevant wurden. Wir hätten uns alle gewünscht, dass das nicht der Fall ist.

Und was man dann anbieten kann, ist, dass man in einer Zeit mit viel Unsicherheit und ständiger Veränderung eine Analyse vorlegt, unterschiedlicher Argumente und unterschiedlicher Positionen, die sozusagen prüft auf Konsistenz, die herunterbricht auf den rechtsethischen Rahmen sozusagen, den es in unserem Land gibt, und dann Empfehlungen formuliert, meistens ja auch im Konsens, die dann hoffentlich eine gewisse Orientierung auch für die politische Gestaltung bieten können.

Caro Matzko: Aber der Vorwurf war ja auch oft diese Priorisierung, die Sie auch mit verantwortet haben, also wer zuerst geimpft werden sollte, hätte diese Impfkampagne unnötig verlangsamt. Was glauben Sie denn, wo stünden wir denn heute in unserer Gesellschaft, wenn wir solche ethischen Überlegungen und Prinzipien rund ums Thema Impfen nicht gefällt hätten oder wenn Sie die nicht gefällt hätten?

Prof. Buyx: Dieser Vorwurf, den halte ich für wirklich ziemlich falsch. Erstens muss man mal sagen, es gibt kein Land meines Wissens, kein größeres Land, das nicht priorisiert hätte. Denn es war überall, auch in Israel, auch in den USA, auch in England, initial der Impfstoff knapp.

Die Langsamkeit bei uns kam wegen zwei Dingen. Erstens, weil nicht so viel Impfstoff da war. Das hat mit der Priorisierung als solcher nichts zu tun. Und zweitens durch die Implementierung der Priorisierung, nicht durch die Priorisierung selber. Und was passiert wäre, wenn wir nicht darüber nachgedacht hätten, gemeinsam Ethikrat, Ständige Kommission und Nationale Akademie der Wissenschaften Leopoldina, wer bevorzugt dieses knappe Gut erhalten soll, dann muss ich aber fragen: Was glauben Sie denn, was dann passiert wäre? Da wäre ein Hauen und Stechen losgegangen. Das wäre eine völlig unkoordinierte Strategie geworden. Das, was man jetzt in den Praxen erlebt, dass die Telefone heiß laufen, das wäre in den Impfzentren losgegangen, bei bei einer noch viel stärkeren Knappheitssituation.

Und ich möchte unterstreichen, dass dieser rechtsethische Rahmen, den wir erarbeitet haben, auch schon sehr viel empirische Überlegung enthalten hat. Und der deutete in genau dieselbe Richtung.

Caro Matzko: Was heißt das, „empirische Überlegungen“?

Prof. Buyx: Wir haben auch schon darüber nachgedacht: Was sind das für Impfstoffe? Welche Wirksamkeit könnten die haben? Was brauchen wir in der Pandemie? Am Ende kam etwas heraus, was sozusagen ethisch und rechtlich belastbar war, aber gleichzeitig auch das Beste für die Pandemie, nämlich zu dem Zeitpunkt diejenigen zu impfen, mit den höchsten Risiken, schwer zu erkranken und zu versterben beziehungsweise diejenigen, die sich selbst Risiken Aussetzen in ihrem Beruf. Und drittens kommt noch hinzu – und das hat man wirklich selten –, dass auch noch diese Art, dieses Vorgehen in relativ großen repräsentativen Befragungsstudien in der Bevölkerung untersucht wurde und auf eine ganz, ganz breite Zustimmung gestoßen ist.

Wir haben eine Parallelität des rechtsethischen Rahmens der Pandemiebekämpfungsnotwendigkeit und der öffentlichen Unterstützung. Und deswegen, glaube ich, war das insgesamt gut. Worüber ich selbst schockiert war, will ich ganz offen sagen, das waren diese Implementierungsfragen. Ich hätte mir nicht träumen lassen, dass es in einem Land wie Deutschland doch so schwierig ist, so etwas auf den Boden zu bringen. Das hat mich tatsächlich auch wirklich – da kann man sagen: die naive Ethikerin – das hat mich wirklich schwer erschüttert. Und die Langsamkeit ist vor allem in diesen organisatorischen Dingen entstanden. Und weil eben einfach so wenig Impfstoff da war; die Priorisierung als solche nicht.

Caro Matzko: Was genau hat Sie denn da konkret erschüttert?

Prof. Buyx: Ich weiß immer nicht, wieviel da dran ist, weil ich in diesen Implementierungsfragen nicht darin stecke. Als Rat haben wir mit der Implementierung nichts zu tun. Aber wenn man so Dinge hört, dass dann zum Beispiel die Einladungen für die sehr Alten über Altersschätzungen über Vornamen vorgenommen wurden, weil man einfach keinen Zugriff hat auf Kontakte ...

Caro Matzko: Man hat die alt klingenden Namen genommen und geschätzt ‚Der müsste jetzt ungefähr so alt sein ...‘

Prof. Buyx: Ich weiß nicht genau, wie das passiert ist und ob das wirklich stimmt. Es häuften sich initial die Berichte darüber, dass es offensichtlich ganz schmerzlich ist, dieses Einladungsmanagement zu machen. Und ich höre natürlich, dass es initial, wenn man eine Priorisierung hat, die nicht ganz stumpf ist – also nur nach Altersgruppen zum Beispiel – sondern wo auch zum Beispiel bestimmte Berufe von Anfang an dabei waren und auch bestimmte Risikopatienten, dass das natürlich etwas komplizierter ist.

Aber noch einmal: Ich sehe nicht, dass man eine Alternative gehabt hätte, die den gleichen Effekt gehabt hätte, denn diese Priorisierung hat wirklich viele Leben gerettet und wirklich einen spürbaren Effekt gehabt! Gerade auch da, wo die größten Tragödien dieser Pandemie passiert sind. Ich sehe nicht, wie man hätte eine Alternative bauen können, die auch noch halbwegs gerecht ist, auch noch etwas für die Pandemiebekämpfung tut und gleichzeitig diese Anfangsprobleme nicht hat. Die Anfangsprobleme haben mit der Priorisierung wirklich wenig zu tun.

Caro Matzko: Nun wird ja diese Priorisierung in wenigen Tagen aller Voraussicht nach aufgehoben. Ich glaube, 43 Prozent ungefähr haben in Deutschland bereits eine erste Impfung bekommen. Der Großteil davon gehört zu einer der ersten drei Priorisierungsgruppen. Was glauben Sie, ist das der richtige Moment? Und wie passt man den richtigen Moment ab, um nicht die Geschwindigkeit bei der Impfkampagne zu verlieren?

Prof. Buyx: Also das ist natürlich ein bisschen die Quadratur des Kreises, weil man weiß, dass das regional sehr unterschiedlich ist, wie weit man mit der Priorisierung ist. Also wenn man einen einheitlichen Termin festlegt, wird das immer bedeuten: An der einen Stelle ist man schon fertig und woanders noch nicht.

Ich weiß, dass es Regionen gibt, in dem man am 7. Juni sicher noch nicht allen ein Angebot gemacht hat, dieses berühmte Angebot, die in einer Priorisierungsgruppe fallen. Und da würde ich wirklich empfehlen, dass man das noch ein Weilchen weitermacht.

Ich weiß zum Beispiel, dass Hamburg darüber nachdenkt, dass man etwa in den Impfzentren noch weiter die Termine vergibt für diejenigen in den Priorisierungsgruppen, dass man insgesamt – das sollte man sowieso machen – auch den Niedergelassenen sagt: Passt noch ein bisschen auf, dass ihr die Risikopatienten zum Beispiel, dass die immer schnell einen Termin kriegen. Und ansonsten geht man in die Breite. Also man kann da jetzt so ein bisschen aufspalten.

Wir haben grundsätzlich gesagt: Wenn man durch ist mit diesen Priorisierungsgruppen – man muss da übrigens nicht warten, bis die alle geimpft sind, sondern wenn man denen allen ein Angebot gemacht hat – dann kann die Priorisierung fallen. Die war für die Knappheit des Beginns gedacht und die war nie gedacht als eine Priorisierung durch die gesamte Bevölkerung, sondern es ging eben darum, die Gruppen mit besonders erhöhten Risiken, schwer zu erkranken oder zu versterben, bevorzugt zu schützen.

Wenn das erledigt ist, dann läuft die aus. Das ist völlig klar. Und ich bin ganz vorsichtig hoffnungsvoll, dass dieser Zeitpunkt jetzt so Pi mal Daumen halbwegs hinhaut. Ich hoffe aber wirklich und empfehle das auch, dass in den Regionen, wo man da einfach noch nicht durch ist, man das noch eine Woche oder zwei oder so weiter macht.

Caro Matzko: Es steht ja jeder irgendwann vor einer Gewissensfrage, also auch ganz konkret in meinem direkten Umfeld. Also ich bin zum Beispiel auch schon geimpft worden und habe gleich ein schlechtes Gewissen gehabt, als ich gehört habe, dass eine Bekannte von mir, die fortgeschrittenen Alters ist, noch keinen Termin bekommen hat. Was würden Sie jetzt zum Beispiel einem 40-jährigen Familienvater raten, der auch Verantwortung für seine Kinder und für seine Familie hat? Sollte er den Impftermin, wenn er ihn bekommt, annehmen, wenn er ihn vor einer Person mit einem größeren Gesundheitsrisiko erhält?

Prof. Buyx: Ja, und zwar deswegen, weil das eine mit dem anderen nicht direkt zusammenhängt. Wenn er zurücktritt, heißt das nicht, dass die andere Person schneller einen Termin bekommt. Und das ist einfach leider zu sagen aufgrund der pragmatischen Situation, wie das Ganze mit dem Einladen funktioniert.

Wenn man quasi direkt einen Termin an jemand ganz Bedürftigen überschreiben könnte, wäre das eine andere Situation. Aber das ist tatsächlich nicht so, erstens. Zweitens sind wir jetzt schon in einer Situation, wo man eigentlich hoffen sollte, dass wirklich alle, die zu den betroffenen Gruppen gehören, also zu den hohen Priorisierungsgruppen, die hätten eigentlich schon eine Möglichkeit haben können. Und da würde ich dann einfach anbieten als Familienvater: Ich helfe dir. Vielleicht bist du bisher noch nicht gut durchgekommen. Lass mal schauen, ich unterstütze dich bei der Terminvereinbarung.

Und dritter und letzter Punkt: Gerade die Familien sind auch sehr belastet und sehr betroffen. Und ich glaube, da ist es sehr gut auch ethisch zu argumentieren, dass

man sagt: Wenn ich geimpft bin schützt ich die Familie mit, ich Sorge dafür, dass der Laden hier läuft.

Und noch mal: Man nimmt nicht direkt jemandem etwas weg. Das sind organisatorische Probleme, dass diese bekannte Ältere eben noch keinen Termin bekommen hat. Da würde ich dann einfach unterstützen und aber diese Impfung wirklich mit großer Überzeugung nehmen und sagen: Damit schütze ich nicht nur mich, sondern auch andere.

Caro Matzko: Jetzt haben Sie gerade gesagt, die Ärzte, würden Sie jetzt raten, sollten an einer freiwilligen Priorisierung zumindest so lange festhalten, wenn es in der Region noch wirklich ein großes Gefälle gibt und noch nicht so viel von der älteren Gruppe und von den Risikogruppen geimpft worden sind.

Jetzt schauen wir mal ganz allgemein auf Ihre Verantwortung als Vorsitzende des Ethikrats. Dieser Ethikrat ist ja durch die Pandemie noch mal wirklich bekannter geworden, weil die Entscheidung ja wirklich konkrete Auswirkungen auf Millionen Menschen in diesem Land haben. War Ethik jemals so wichtig wie jetzt in dieser aktuellen Krise?

Prof. Buyx: Ja, ich muss sie da korrigieren, weil wir ja nichts entscheiden.

Caro Matzko: ... aber empfehlen?

Prof. Buyx: Ja, genau. Aber das ist ein ganz wichtiger Unterschied. Weil nämlich zum Beispiel diese Empfehlung der Priorisierung, das war der rechtsethische Rahmen. Das ist dann von der STIKO genommen worden. Die haben sich dann wirklich die gesamte wissenschaftliche Literatur angeguckt, was man zu dem Zeitpunkt – das war so November, Dezember – schon wusste. Und haben dann diese fein ziselierten Priorisierungsgruppen gebastelt, die alle jetzt kennen. Und die sind dann übersetzt worden vom Bundesministerium für Gesundheit in die Impfverordnung. Und da sind wir glaube inzwischen in der vierten oder fünften Version.

Das heißt, diese ursprüngliche Empfehlung von uns, die ist natürlich wiedererkennbar und ist in Grundzügen auch eingehalten worden. Aber – das muss ich wirklich betonen – die Entscheidungskompetenz und entsprechend natürlich auch die Verantwortung für die letztendliche Entscheidung liegt in der Politik.

Das ist wichtig, weil sonst eine Art Automatismus angenommen wird. Die Politik sucht sich aus, welchem Rat sie folgt. Das ist das gute Recht der Politik. Aber darauf muss ich ein bisschen bestehen. Dennoch ist der Hintergrund Ihrer Frage völlig korrekt: Es ist schon so, dass es, in der Pandemie zu einem erhöhten öffentlichen Bewusstsein gekommen ist, wie viel Ethik unser Leben durchwirkt. Und da sage ich als Ethikerin: Das haben wir immer schon gesagt, das hat nur niemand interessiert.

Und ich hätte mir natürlich auch nicht gewünscht, dass jetzt eine Situation kommt, wo das auf einmal alle mitkriegen, dass das nun gerade eine Pandemie ist. Das ist wirklich, wirklich nichts, was sich irgendwer wünscht. Aber, dass dieses Bewusstsein da ist, das lässt sich überhaupt nicht abstreiten.

Und da hat sich natürlich auch unsere Rolle verändert. Und wir merken da durchaus auch, dass das mal knirschen kann. Ich habe das eben gesagt: Wir sind eigentlich nicht gebaut für Ad hoc-Empfehlung. Der Deutsche Ethikrat hat noch nie in dieser Art und Weise mit zwei anderen Gremien etwas veröffentlicht. Das hat es einfach noch nie gegeben. Das sind alles neue Dinge, die wir auch neu gemacht haben, weil wir gesagt haben: Also bei aller Liebe, wir können nicht an unseren überkommenen Arbeitsweisen festhalten. Wir müssen jetzt bestimmte Dinge sagen, denn das sind ethische Debatten, die da ablaufen, und da müssen wir Impulse setzen.

Aber eigentlich funktioniert das. Also wie gesagt, wir sind dafür überhaupt nicht eingerichtet, haben wir gar nicht die Ressourcen. Das sind alles Ehrenamtler, die ansonsten ganz normalen Vollzeitjob haben. Und da prasselt dann ja ordentlich was auf einen ein.

Und deswegen haben wir eine Reihe von diesen Ad hoc-Empfehlungen gemacht, aber dann auch entschieden. Wir müssen jetzt ein bisschen das Tempo rausnehmen, sonst zerreißt es uns das Gremium.

Caro Matzko: Ja, und ich habe Sie auch genauestens beobachtet. Sie waren ja einige Male beim Kollegen Markus Lanz zu Gast. Da habe ich Sie wirklich bewundert. Wenn man Sie sprechen sieht, wie Sie auch mit sich selber ringen und Sie versuchen, die richtige Entscheidung oder die richtige Empfehlung, besser gesagt, zu formulieren.

Das ist so ein bisschen Hätte, hätte, Fahrradkette. Aber haben Sie bei diesem Tempo, das Sie gerade beschrieben haben, mit diesen Ad hoc-Empfehlungen, die Sie da treffen müssen, haben Sie manchmal Sorge, dass Sie einige dieser Empfehlungen mit ein wenig Abstand oder paar Infos mehr rückblickend auch jetzt schon anders getroffen hätten?

Prof. Buyx: Also das mit dem Ringen ist schön, dass Sie das sagen, denn das ist ein Begriff, den ich auch immer benutze. Und ich glaube, das ist schon eine der ganz wichtigen Funktionen, die wir haben, dass wir dieses Ringen sichtbar machen und einfach auch erklären: Es gibt da wirklich unterschiedliche Positionen und das ist nicht irgendwie spinnert oder so. Sondern das sind alles begründbare Position. Und jetzt versuchen wir Wege zu finden, wie man die zu einander führen kann. Konstruktiv. Das ist super anstrengend. Das ist anstrengend für eine Gesellschaft und wir versuchen daraus im Prinzip durch das, was wir tun, also durch die Praxis unserer Arbeit zu zeigen, dass man trotz unterschiedlicher Positionen gemeinsame Empfehlungen formulieren kann. Gelingt uns ja auch nicht immer, aber ist uns relativ häufig gelungen.

Deswegen ist bei diesem Ringen tatsächlich schon der Weg ein Teil des Ziels. Das einmal als Erstes. Und was Sie jetzt fragen, ist natürlich eine ganz schwierige Sache. Ich glaube, insgesamt ist es so: Weil wir eben nicht einfach irgendwie aus dem Bauch heraus Dinge empfehlen oder Meinungen formulieren, sondern weil wir ja wirklich eine recht wissenschaftliche ethische Analyse machen, also Ethik als Wissenschaft der Moral. Wir schauen uns moralische Überzeugungen an. Wir schauen uns moralische Regeln an usw. aber wir denken über sie nach und das machen wir recht wissenschaftlich und sehr Argumente-basiert. Das ist schon alles recht belastbar.

Also es gibt jetzt noch nichts, bei dem ich zurück gucken würde und sagen würde: Da haben wir wirklich danebengelegt oder das hätten wir ganz anders gemacht, wenn wir XYZ gewusst hätten. Wir haben das nämlich zum Teil sogar unterstrichen.

Ein Beispiel: Wir haben sowohl im Spätsommer 2020 bei den Immunitätsbescheinigung, also dem Umgang mit Genesenen, als auch im Februar 2021 beim Umgang mit den Geimpften immer darauf hingewiesen, dass man einfach noch nicht weiß, ob und wie stark Geimpfte das Virus weitertragen.

Dass das sozusagen auch unsere Empfehlung verändern würde, wenn man das schon wüsste. Wir haben das anskizziert mit einer Je-desto-Formel. Also je sicherer man weiß, dass Geimpfte das Virus nicht mehr weitertragen, desto eher müsste man die besonders schweren Beschränkungen für sie aufheben. Aber das ist eben nur eine Je-desto-Formulierung. Wir haben versucht, das ein bisschen einzupreisen. Dennoch letzter Punkt: Niemand kann, glaube ich, dieser Tage sagen, dass man nicht zweifelt und sich manchmal fragt: War das jetzt so richtig? Und ich glaube, ich möchte das eher beziehen auf mich persönlich und nicht auf den Rat.

Ich bin ja sozusagen eines der Gesichter des Rates und einer unserer gesetzlichen Aufträge ist eben auch, die öffentliche Debatte zu befördern und deswegen mache ich natürlich viel Medienarbeit. Und in der Interviewsituation ist das ja alles immer noch ein bisschen schneller, ein bisschen mehr ad hoc, ein bisschen zugespitzter zum Teil auch.

Caro Matzko: Damit es einfach wird und nachvollziehbar wird ...

Prof. Buyx: Genau! Da habe ich schon immer mal Momente gab, wo ich gedacht habe: Verdammt, das hättest du so besser nicht formuliert. Oder ich habe auch Dinge gesagt, bei denen ich etwas gelernt habe. Und die würde ich so heute wahrscheinlich nicht mehr formulieren.

Caro Matzko: Zum Beispiel?

Prof. Buyx: Ein Beispiel ist, dass ich mal irgendwann, als es losging mit dem Impfen, weiß ich noch ganz genau, durch den Wald gestapft mit der Familie am Wochenende und habe am Telefon ein Interview gemacht zu den ersten Impfdrängern – ein hässliches Wort –, als ganz am Anfang diese Fälle waren, wo zum Teil auch Lokalpolitiker oder so offensichtlich sehr schnell außerhalb der Priorisierung geimpft waren. Und da hat mich der Journalist gefragt: Ja müsste man das nicht eigentlich sanktionieren? Und da habe ich gesagt: Ich habe erklärt, das zerstört das Vertrauen in das ganze System etc. Da habe ich dann gesagt, wenn das ganz eklatante Fälle sind – denn da gibt es eine breite Grauzone mit diesen berühmten übrigbleibenden Dosen, die müssen ja in einen Arm –, aber wenn es eklatant klar ist, dass das wirklich richtiger Missbrauch ist, dann könnte man über Sanktionen nachdenken.

Und da steht dann natürlich was anderes im veröffentlichten Interview, das ich, glaube ich, auch nicht mehr abnehmen konnte. Und dann steht in der Überschrift: „Ethikrat für Sanktionen gegen Drängler“

Caro Matzko: Das ist eine schnelle Verkürzung.

Prof. Buyx: Aber das muss man so ein bisschen mitmachen. Das weiß ich inzwischen, dass diese Verkürzungen passieren. Das ist einfach so. Und da habe ich im Nachhinein gedacht: Verdammt, das war falsch, das war nicht gut. Denn was dann passiert ist, ist das: Also ich war nicht die Einzige, die so etwas gesagt hat. Es wurde ja von vielen drüber nachgedacht. Aber dann ist das total umgeschwenkt. Das Letzte, was die Leute in den Impfbüros gemacht haben war, auch nur irgendeine Dosis irgendwem zu geben, der nicht ganz hundertprozentig berechtigt ist.

Und da sind ja dann offenkundig tatsächlich auch Impfdosen verworfen worden. Das ist nun wirklich ethisch echt das Schlechteste. Und da habe ich im Nachhinein gedacht: Hättest du da den Schnabel gehalten. Denn bei den schlimmsten Fällen ist dann sowieso die Staatsanwaltschaft angerückt. Das hat sich vielleicht erledigt. Aber durch diese öffentliche Debatte ist schon, zwei, drei Monate sicher, dieses extreme Bemühen da, ja nichts falsch zu machen.

Caro Matzko: Dadurch ist nochmal ein zusätzlicher Druck entstanden?

Prof. Buyx: Ja, und was auch wirklich dazu geführt hat, dass wahrscheinlich Impfdosen verworfen wurden. Da habe ich mich ein bisschen gezeigelt, dass das einfach nicht klug war. Das konnte ich nicht richtig voraussehen. Man lernt ja auch. Und da habe ich dann begonnen, eben darauf hinzuweisen, dass das Schlimmste, was passieren kann, ist, dass man Dosen wegschmeißt und dass man dann lieber ein bisschen Pragmatismus, bisschen Flexibilität zeigt; also sozusagen in die andere Richtung.

Caro Matzko: Jetzt merken wir schon, wie Sie kämpfen und worauf Sie alles achten müssen, wie hoch der Druck ist, der derzeit auch auf dem Ethikrat und auch auf Ihnen lastet. Es gibt ja bei allem, egal wie man empfiehlt und entscheidet, es gibt immer ein Für und Wider.

Es monieren ja viele, dass immer noch nicht genügend Impfstoff hierzulande verfügbar ist, dass immer noch nicht genügend da ist, verbunden mit der Frage, ob die Aufhebung der Priorisierung angesichts dieses Mangels immer noch verfrüht kommt? Auf der anderen Seite wird moniert, dass wir ja viel mehr haben als beispielsweise einige Entwicklungsländer. Die hätten viel zu wenig. Wie diskutieren Sie das zum Beispiel in Ihrer Rolle als Vorsitzende des Ethikrats? Gibt es so etwas wie einen gesunden Impfnationalismus?

Prof. Buyx: Also wir haben das diskutiert, auch damals, als wir über die initiale Priorisierung nachgedacht haben. Das ist ein ganz bekanntes ethisches Thema und Problem. Und wir haben das dann aber für dieses Papier ausgeklammert, weil da ja wirklich ein richtiger Auftrag an uns formuliert worden war, uns jetzt eben mit dem nationalen Rahmen zu beschäftigen. Aber das kann ein Ethiker, kann eine Ethikerin nicht ausblenden diese Thematik. Und die kommt doch immer mal wieder in unserer internen Diskussion tatsächlich auf. Aber wir haben dazu keine Position formuliert. Deswegen sage ich das jetzt ganz ins Unreine und nehme das sozusagen auf meine eigene Kappe, dass das eine der schwierigsten Herausforderungen an dieser gegenwärtigen Situation ist.



Ich glaube, man muss das Eine tun, das Andere nicht lassen. Es ist akzeptabel, dass Regierungen ihre eigenen Bevölkerungen zunächst versorgen. Die haben einen Schutzauftrag für uns alle. Und der muss erfüllt werden. Und in einer solchen grässlichen weltweiten Knappheitssituation ist es deswegen nicht per se verwerflich, wenn Regierungen zuerst ihre eigene Bevölkerung in den Blick nehmen.

Weil das bedeutet, dass es anderswo erstens sehr viel länger dauern wird, bis die Bevölkerung geimpft ist, und wir die Situation haben, dass anderswo noch nicht mal die Krankenschwestern geimpft sind, muss man wirklich alles tun, um die Produktion anzukurbeln, damit mehr da ist.

Deshalb müssen die reichen Länder da auch finanziell voll reingehen. Deutschland ist ja, und das finde ich sehr gut, einer der größten Unterstützer der Covax-Initiative. Die wird auch sehr kontrovers diskutiert, das ist mir klar. Aber es ist nicht Nichts. Und man muss auch, sobald man Impfstoff übrig hat, den dann weitergeben.

Man muss sich bemühen, eine transnationale oder globale Solidarität zu praktizieren, auch wenn man noch oder wenn man bis dahin die eigene Bevölkerung per Staatsauftrag stärker in den Blick nimmt.

Caro Matzko: Weil das Virus sonst auch immer wieder zurückkehrt? Also solange die Welt noch nicht durchgeimpft ist, wird es nicht enden?

Prof. Buyx: Genau. Entschuldigung, das hätte ich noch sagen sollen: Das ist nicht nur globale Solidarität, sondern das ist auch, wenn Sie so wollen, aufgeklärtes Eigeninteresse. Bevor nicht die ganze Welt geschützt ist, ist diese Pandemie nicht vollständig vorbei. Es wird bei uns sehr viel besser aussehen, natürlich. Aber dieses Virus hat diese ganz unangenehme Angewohnheit, zu mutieren. Und niemandem ist geholfen, wenn irgendwo ganz, ganz, ganz viele Infektionen stattfinden, weil dort nicht geimpft werden kann. Und dann züchten sich da quasi die Mutationen selbst heran, die dann irgendwann zu uns kommen könnten und bei denen dann vielleicht die Impfstoffe nicht oder nicht mehr so gut wirken.

Das ist etwas, was man sich ganz klar vor Augen führen muss. Und das sollte eine Motivation sein. Wenn man die schon nicht aus globaler Solidarität hat, dann sollte das doch jedenfalls eine Motivation sein, dass wir auch darauf schauen, dass andere Regionen der Welt möglichst rasch auch Impfstoffe bekommen.

Caro Matzko: Jetzt schauen wir mal die aktuelle Diskussion an. Die wirklich heiß diskutiert wurde durch alle Medien hinweg und natürlich in Social Media ganz besonders. Für viele fallen ja aktuell und in den nächsten Wochen mit der Zweitimpfung einige Schutzmaßnahmen weg. Das heißt, sie können zurückkehren zu mehr alten Freiheiten, die ihnen wieder gewährt werden. Diese Entscheidung, Geimpften und Genesenen mehr alte Freiheiten zu gewähren, hat auch Empören ausgelöst. Da wird von einem Generationenkonflikt gesprochen. Also überspitzt formuliert: Die Alten gehen schon wieder Partymachen, während die Jungen immer noch zu Hause bleiben? Droht da jetzt eine größere Spaltung in Geimpfte und nicht Geimpfte in diesem Land?

Prof. Buyx: Also das ist ja das Thema, mit dem haben wir uns im Deutschen Ethikrat wirklich sehr intensiv beschäftigt. Ich würde gerne vorwegschicken, dass das eine,

was wir immer gesagt haben, jetzt ja Gott sei Dank eingetreten ist. Nämlich, dass man für alle auch Maßnahmen zurücknehmen kann, weil die Situation sich gebessert hat. Dann fällt das Problem ja weg. Also das ist grundsätzlich erfreulich. Die Diskussion ist besonders relevant gewesen in einer Situation, als die Inzidenzen noch so hoch waren, als wirklich überall sehr, sehr strikte Beschränkungen galten. Dann fällt dieses unterschiedliche Behandeln von Geimpften und nicht Geimpften besonders ins Gewicht. Und da sind wir jetzt – klopf auf Holz – vorerst mal in einer deutlich besseren Situation. Das ist etwas, was wir auch immer unterstrichen haben, dass natürlich das Optimum ist, wenn man für alle Maßnahmen aufhebt.

Aber es ist so, dass durch die Entscheidung der Politik jetzt in bestimmten Hinsichten hie und da immer noch Unterschiede auftreten werden. Und wir haben gesagt, dass es dann besonders wichtig ist, dass man diesen doppelten Nachteil, den diejenigen, die zurückgetreten sind, die gerne auch zurückgetreten sind, um anderen in den priorisierten Gruppen die Impfung früher zu ermöglichen – das ist keine Neiddebatte; das ist ganz, ganz wichtig; das haben die meisten mit vollem Herzen und sehr gerne getan –, dass die aber jetzt den doppelten Nachteil haben: Sie sind nicht nur nicht geschützt, sondern sie dürfen dann auch etwas weniger.

Und umgekehrt haben die anderen eben einen doppelten Vorteil. Und das muss man anerkennen. Das ist so. Das kann man nicht wegdiskutieren. Und das wird noch ein Weilchen so bleiben. Hoffentlich merkt man das kaum, weil eben sowieso die meisten Maßnahmen für alle aufgehoben oder jedenfalls gemildert werden können. Aber das hat das Potenzial einer gewissen sozialen Spannung, die man gestalten muss, damit es nicht zu einer sozialen Spaltung wird. Und da kommen dann zum Beispiel so Dinge wie die Gleichstellung von Geimpften, Genesenen und Getesteten ins Spiel, auch wenn das mit unterschiedlichen Risiken behaftet ist, weil nämlich das Getestet sein nicht den gleichen Schutz bietet wie das Geimpft- oder Genesensein.

Das ist aus ethischer Sicht dennoch sehr positiv zu bewerten, weil es eben breiten Zugang bietet. Und ich habe immer gesagt: Wenn für die Geimpften und Genesenen jetzt zum Beispiel Testpflichten wegfallen, ja dann lass uns das umwuchten und das den Jüngeren ganz stark zur Verfügung stellen.

Auch diese teuren, besonders sicheren PCR-Tests zum Beispiel fürs Reisen oder so. Das ist das eine. Und das andere ist, dass man sich einfach klar macht, dass man anerkennen muss, dass es diese Art von Spannung gibt und dass das sozusagen noch eine weitere solidarische Leistung der jüngeren Generation ist.

Und deswegen finde ich es wirklich wichtig, dass man die jüngere Generation ganz stark in den Blick nimmt, dass man da mit guten, zielgruppenorientierten, kreativen und vor allem auch großzügigen Programmen dran geht, um deren Situation zu verbessern und ein bisschen was von den Belastungen auszugleichen und einfach auch eine Wertschätzung in der öffentlichen Debatte zeigt.

Caro Matzko: Sie sind ja auch Mama wie ich. Ich weiß nicht, wie alt ihre Kinder sind. Ich habe alles im Angebot, von Grundschule bis kurz vor Abitur. Und sie haben ja gesagt: Kinder und Jugendliche sollte man nicht schneller impfen lassen als Erwachsene. Aber gleichzeitig würden sie ihre Kinder auch sofort impfen lassen, wenn es möglich ist. Wie kommunizieren Sie das gegenüber ihren Kindern? Wie

erklären Sie ihnen die Situation? Stecken Sie da auch in einem Dilemma in der Doppelrolle als Ethikrat-Vorsitzende und Mama?

Prof. Buyx: Also wir reden die ganze Zeit über diese Dinge zu Hause. Das bleibt gar nicht aus. Meine Kinder fragen mich seit Monaten, wann denn endlich die Kinderimpfung kommt. Für diejenigen, die diesen Debatten folgen, die wissen das ja: Dass überhaupt diese Zulassung jetzt möglich geworden sind für die 12- bis 15-Jährigen – wir sind im Juni! – das hätte ich nie für möglich gehalten. Das ging wirklich flott. Das sind ja positive Neuigkeiten. Das muss man auch mal sagen.

Es hieß immer frühestens Ende des Jahres, vielleicht Anfang nächsten Jahres und so weiter. Also das muss man dann auch noch mal sagen. Deswegen habe ich lange meinen Kindern immer gesagt: Ach ihr Lieben, das wird noch eine Weile dauern, bis das bei euch so weit ist.

Ich habe zwei Grundschul Kinder. Für die wird es auch noch eine ganze Weile dauern. Das ist ja jetzt erst mal überhaupt nur bis zwölf. Natürlich, da gab es jetzt sehr, sehr viele, sehr aufgeregte Debatten. Man muss betonen, dass man erst einmal diejenigen mit den erhöhten Risiken, schwer zu erkranken oder zu versterben, impfen muss. Das heißt, überhaupt muss man erst mal eben dieses Angebot an die priorisierten Gruppen machen. Und dann sollte man ja weiter so ein bisschen auch dieses Risikodenken beibehalten.

Und da gibt es eben Gruppen, auch unter den 12- bis 15-Jährigen zum Beispiel, die ganz, ganz hohe Risiken haben. Also die müssten sicherlich sehr, sehr schnell geimpft werden, wenn das geht, aber auch natürlich noch unter den Erwachsenen.

Ich habe einfach nur – das will ich schon offen sagen – dafür plädiert, dass man überhaupt dieses Angebot macht. Das halte ich für sehr positiv. Ein Angebot an Familien. Denn auch wenn Kinder und Jugendliche insgesamt niedrige Risiken durch das Virus selbst haben, heißt das nicht, dass sie gar keine Risiken haben.

Es gibt Long Covid. Da gibt es Hinweise, dass das auch bei Kindern und Jugendlichen, auch bei gesunden Kindern und Jugendlichen vorkommt. Und es gibt diese seltenen Fälle von diesem schweren PIMS-Syndrom. Das ist Gott sei Dank selten und auch gut zu behandeln.

Aber es kommt eben vor. Und es gibt natürlich auch einfach die Situation, dass die Familien sagen: Das ist ja nicht nur das Kind, bei dem man Nutzen und Risiken gegeneinander abwägen muss, sondern wir sind in dem Familienverbund. Und das Kind geht in die Schule, da ist ein Leben und so weiter.

Und ich weiß, dass sehr viele Familien sich das wirklich wünschen würden, dass auch ihre Kinder irgendwann geimpft werden können. Und deswegen hoffe ich einfach darauf, dass wir so viel Impfstoff haben, dass wir gar nicht mehr diese Frage stellen müssen ‚Wer kriegt es zuerst?‘, sondern dass es alle kriegen können, wenn sie das möchten, wenn sie sich beraten haben beim Arzt oder einer Ärztin und dann sagen: Wir wollen das machen. Und da drängen meine Kinder jetzt natürlich schon. Aber wie gesagt, für die Grundschul Kinder wird das ja noch eine ganze Weile dauern.

Caro Matzko: Das wird eine Weile dauern, ja? Jetzt sind wir beim letzten Themenblock. Was Sie gerade gesagt haben: Jeder, der möchte, sollte ein Angebot bekommen in einer idealen Welt. Und es wird auch irgendwann stattfinden. Das ist ja tatsächlich glücklicherweise nicht die Frage. Aber: Eine tatsächliche Impfpflicht, die wurde ja von der Politik immer ausgeschlossen. Was sind aus moralischer Sicht Argumente aber, die für eine Impfung sprechen?

Prof. Buyx: Also wir haben das auch ausgeschlossen, eine allgemeine Impfpflicht. Und da haben wir natürlich vor allem auch über eine Impfpflicht gesprochen, die man wirklich sanktionieren könnte. Na, bei den Masern zum Beispiel. Da gibt es dann eben tatsächlich eine richtige rechtliche Pflicht. Die haben wir ausgeschlossen. Aber aus unserer Sicht gibt es eine moralische Pflicht. Die ist nicht sanktioniert, die kann man nicht durchsetzen. Aber unsere Sicht besteht die, weil die Impfung nicht nur einen selber schützt, sondern auch andere. Es wird immer Menschen geben, die sich gar nicht impfen können oder die sich impfen lassen und ganz schlecht darauf ansprechen.

Da gibt es leider Gruppen, beispielsweise nach Transplantationen. Es gibt erste Hinweise, dass das bei bestimmten Immunsuppressiva, die Menschen nehmen müssen, so ist, also Medikamenten, die das Immunsystem unterdrücken. Da scheinen die Impfung nicht ganz so gut zu wirken wie bei Menschen, die diese Erkrankung nicht haben.

Das heißt, wir werden immer Menschen haben, die sich nicht, gar nicht oder nur sehr wenig schützen können. Und an die sollten wir auch mitdenken. Und wir sollten daran denken, dass wir alle gemeinsam in dieser Pandemie sind und dass das Impfen einer der besten Wege ist, diese Pandemie zu beenden, und dass wir deshalb nicht nur für uns selbst impfen, sondern für uns alle gemeinsam. Also das sind lauter, wenn sie so wollen, solidarische Motive und das haben wir relativ intensiv auch in der öffentlichen Debatte unterstrichen und sehen das auch ganz klar nach wie vor so. Und im Übrigen muss ich sagen, sieht man ja auch, dass die Bevölkerung das schon recht breit so sieht. Also die Impfbereitschaft nimmt kontinuierlich immer mehr zu. Das finde ich sehr positiv.

Caro Matzko: Schauen wir noch einmal zum Schluss ganz weit in die Zukunft. Wenn jetzt alle, die ohnehin überzeugt sind, dass Impfung der richtige Weg ist aus der Pandemie und die ein Impfangebot bekommen, braucht es einen gewissen Prozentsatz, der diskutabel auch ist wohl für so was wie eine Herdenimmunität. Braucht es für die, die noch überzeugt werden möchten, Anreize oder Belohnungen, so wie das auch in Amerika der Fall ist? Kriegst ne Dosenbier, wenn du dich impfen lässt ...

Prof. Buyx: Na ja, von wegen Dose Bier. Die machen ja Lotterien bis zu einer Million Dollar und solche Geschichten. Ich bin eigentlich ganz zuversichtlich, dass wir das nicht brauchen werden. Wir haben eine andere Situation. In den USA liegt das Zeug schon rum und wir haben immer noch Knappheit. Wir haben immer noch Telefonleitungen, die heiß laufen. Wir haben immer noch Menschen, die inzwischen auch zum Teil verzweifelt sind, weil sie noch nicht durchgekommen sind und unbedingt geimpft werden wollen. Das ist eine völlig andere Situation.

Ich glaube, diese Dringlichkeit, die haben sie in den USA tatsächlich auch nicht erlebt, weil die sehr viel schneller sehr viel mehr Impfstoff hatten. Das sensibilisiert aber auch eine Gesellschaft dafür, dass das ein kostbares, knappes Gut ist und dass man wirklich froh sein kann, wenn man das kriegt. Also das ist eine wirklich andere Situation.

Zweitens haben wir auch nicht diese großen Bevölkerungsgruppen, die es in den USA gibt, die eine Impfung schon traditionell eher skeptisch gegenüberstehen. Wir haben auch Menschen, die skeptisch sind. Wir haben Menschen, die Fragen haben, was ich übrigens völlig nachvollziehbar finde und was man wirklich auch ernst nehmen und respektieren sollte. Aber das ist bei uns auch eine etwas andere Situation.

Und der dritte Punkt ist eben: Man weiß: Anreize wirken. Also die Frau Czech zum Beispiel, eine Professorin und Kollegin am Karlsruher Institut für Technologie, die macht ganz interessante Studien, die das immer wieder zeigen, dass finanzielle Anreize wirklich was bringen. Aber es bringt auch eine gute Kommunikation etwas, vor allem eine zielgruppenspezifische Kommunikation, eine wertschätzende, ernstnehmende Kommunikation, die den Leuten zugesteht, dass sie Fragen haben, sie etwas besprechen wollen. Und im Moment ist auch in den Praxen noch so die Hölle los, dass ich die Kolleginnen und Kollegen echt bewundere dafür, dass sie sich überhaupt die Zeit nehmen können, zu erklären.

Aber wenn einmal der schlimmste Druck vorbei ist, dann kann man auch gerade die, die sowieso noch zurückgehalten haben, die eh noch skeptisch waren, denen kann man ein bisschen mehr Zeit schenken, mit denen kann man noch mal sprechen und man kann da auch mit ganz vielen anderen Formen von Kommunikation etwas machen.

Und letzter Punkt: Man weiß auch, was sehr viel bringt, das sind sogenannte niedrigschwellige oder aufsuchende Impfung, also dass man die Hürden wegnimmt, die die Leute haben, dass sie nicht kompliziert sich einen Termin machen müssen irgendwohin zu einem bestimmten Zeitpunkt. Das macht vielleicht Schwierigkeiten im Job; sie müssen die Kinder betreut kriegen etc. Das klingt irgendwie kompliziert ... Sondern da steht ein Impfwagen im Supermarkt oder neben der Kirche oder neben dem Gemeindeamt. Da gibt es ganz viele unterschiedliche Modelle.

Das ist auch nichts Neues. Das gab es in der Vergangenheit häufiger. Früher wurde auch in den 60ern noch oder in den 70er Jahren, ich glaub sogar bis in die 80er Jahre wurde auch in der Bundesrepublik noch ‚aufsuchend‘ geimpft.

Also das ist jetzt nichts, was uns völlig fern liegt. Und ich glaube, da ein bisschen kreativ zu sein und zu sagen: Wir versuchen diejenigen, die zurückhaltend sind, einfach noch so zu erreichen. Ich glaube, das bringt sehr, sehr viel, sodass ich eigentlich ganz zuversichtlich bin. Wir kriegen das hin ohne eine wilde Lotterie.

Caro Matzko: Und damit sind wir bei den Abschlussfragen, bei den traditionellen möchte ich jetzt schon fast sagen, hier in diesem Podcast. Glauben Sie, Frau Professor Buyx, dass es ein Zurück zu ‚normal‘ noch geben wird?

Prof. Buyx: Also, wenn Sie mit ‚normal‘ in den Zustand vor dieser Pandemie meinen ...

Caro Matko: ... den normalen Wahnsinn vor der Pandemie!

Prof. Buyx: ... da glaube ich tatsächlich in bestimmter Hinsicht ja. Ich glaube, unser Leben wird sich weitgehend wieder so anfühlen und wir werden uns wieder so bewegen können wie vor der Pandemie. Wir werden, glaube ich, noch ziemlich lange das eine oder andere an Vorsichtsmaßnahme haben. Also die Maske würde ich ganz spät weglassen. In bestimmten Kontexten ist ein super effektives Mittel und ist eben kein tiefer Grundrechtseingriff.

Das sieht man auch bei all den anderen Ländern, die schon weiter sind mit dem Impfen. Da wäre ich noch ein ganzes Weilchen vorsichtig. Aber wir werden, glaube ich, uns recht normal fühlen – absehbar. Aber es hat sich durch die Pandemie viel verändert. Es hat – durchaus auch im positiven Sinne – einen Digitalisierungsschub gegeben. Es hat auch, ohne dass wir das so richtig gemerkt haben, einen Innovationsschub gegeben, der jetzt konsolidiert wird und tatsächlich spürbar werden wird in den nächsten Jahren. Und es hat unglaubliche Belastungen gegeben. Es hat unglaubliche Schwierigkeiten für bestimmte Branchen, für bestimmte Gruppen gegeben. Da werden wir unbedingt ran müssen. Und deswegen ist im Moment mein Credo: Wir müssen aufarbeiten, wir müssen lernen und wir müssen heilen. Da haben wir sehr viel vor uns. Und deswegen würde ich sagen: schon halbwegs normales sich anfühlen und bewegen. Aber die Welt ist nicht mehr so wie vorher.

Caro Matzko: Allein, was die Kinder angeht, was die von dem Schulstoff nachholen müssen ... Worauf freuen Sie sich denn am meisten mit Blick auf die Zeit nach der Pandemie?

Prof. Buyx: Nicht mehr so viel über die Pandemie reden zu müssen. Das ist blöd. Das wird uns natürlich auch als Ethiker noch lange beschäftigen. Aber natürlich wünsche ich mir mal – und das sage ich jetzt wirklich ganz persönlich und das habe ich, glaube ich, öffentlich noch nie gesagt, denn meine klassische Antwort ist natürlich irgendwie im Biergarten draußen sitzen und so; und das ist jetzt in verschiedenen Ecken der Republik ja schon ganz gut möglich – ich freue mich mal wieder einfach ein paar Tage zu haben, nicht an die Pandemie zu denken, unbeschwert zu sein in der Hinsicht.

Das ist mir vielleicht, ganz nachvollziehbarerweise, einfach seit knapp anderthalb Jahren nicht mehr wirklich gelungen und da freue ich mich drauf. Das wird aber noch ein Weilchen dauern.

Caro Matzko: Die neue Leichtigkeit, die alte Leichtigkeit. Vielen herzlichen Dank, Frau Professor Buyx.

Prof. Buyx: Sehr gerne. Danke für das Gespräch.

Liebe Hörerinnen und Hörer, vielen Dank fürs Zuhören. Damit Sie und ihr die nächste Folge diesen Podcasts nicht verpasst, könnte ihr ihn ganz einfach abonnieren und zwar auf der Podcast Plattform Ihrer bzw. eurer Wahl. Ich freu mich darauf, wenn Sie wieder mit dabei sind. Bis zum nächsten Mal!