

Einsichten aus der Zeit der Covid-19-Pandemie

Ethische und rechtliche Erwägungen

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	3
2. Entscheidungsfindung in einer Pandemie	6
2.1 Grundsätze der Entscheidungsfindung.	6
2.2 Entscheidungsprozess in einem Rechtsstaat.....	12
2.3 Verhältnis zwischen Behörden und Bevölkerung	14
3. Schutzmassnahmen.....	17
3.1 Schutz vulnerabler Personen	17
3.2 Erwägungen zu bestimmten Personengruppen.....	18
4. Pandemievorbereitung	22
4.1 Rechtlicher Rahmen	22
4.2 Bekämpfung von Fehlinformation.....	22
4.3 Vertrauen der Bevölkerung in das politische System	23
5. Status und Rolle von institutionalisierten Ethikgremien	24
6. Zusammenfassung der Empfehlungen	26
7. Literatur.....	28

1. Einleitung

Die Covid-19-Pandemie stellte alle betroffenen Personen vor schwierige Entscheidungen. Das gilt auch und ganz besonders für Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträger, die auf nationaler, kantonaler oder institutioneller Ebene wichtige Entscheidungen zum Schutz der öffentlichen Gesundheit treffen mussten. Da es – vor allem zu Beginn der Krise – an Erfahrungen fehlte und viele Fakten noch unbekannt waren, mussten sich diese Personen in kurzer Zeit enorm viel neues Wissen aneignen. Bei einer nächsten Pandemie werden voraussichtlich andere Personen in der Entscheidungsverantwortung sein. Es ist deshalb wichtig, dass das erworbene Wissen und die gewonnenen Erfahrungen nicht verloren gehen, sondern an die nachfolgenden verantwortlichen Personen weitergegeben werden können.

Das betrifft auch die Einsichten und Erfahrungen der Nationalen Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin (NEK). Der Bundesrat hat die Kommission mehrfach und schon sehr früh in der Pandemie gebeten, zu einzelnen geplanten Massnahmen Stellung zu nehmen. Für die NEK war klar, dass sie diese Anfragen prioritär behandelt, darüber hinaus aber auch weitere Themen bearbeitet, die ihr wichtig schienen. So publizierte die NEK innerhalb kurzer Zeit sechs Stellungnahmen. Diese betrafen einerseits durch die Pandemie neu aufgeworfene Fragen, beispielsweise zu den ethischen Herausforderungen des *Contact Tracings* oder zur politischen Entscheidungsfindung im Zusammenhang mit Massnahmen zur Eindämmung der Pandemie. Andererseits befassten sich die Stellungnahmen mit ethischen Normen, deren Bedeutung und Reichweite während der Pandemie in Frage gestellt wurden. Es zeigte sich rasch, dass in Krisenzeiten grundlegende Rechte und ethische Grundsätze hinterfragt werden und es deshalb notwendig ist, deren Gültigkeit auch während einer Pandemie in Erinnerung zu rufen. Dies betrifft namentlich das Recht auf körperliche Unverehrtheit im Zusammenhang mit der freien Entscheidung für oder gegen eine Impfung, den gleichberechtigten Zugang zur Gesundheitsversorgung unabhängig

vom Impfstatus, sowie den Schutz der Persönlichkeit, beispielsweise in Einrichtungen der Langzeitpflege. Manche dieser Themen wurden darüber hinaus in einer Podcast-Reihe («Corona Talks») behandelt, die auf der [Website](#) der NEK abrufbar ist.

Zur Erarbeitung der Stellungnahmen musste sich die NEK in kürzester Zeit mit den verschiedenen Herausforderungen der Pandemie vertraut machen. Aufgrund der Dringlichkeit einiger Anfragen und des grossen Zeitdrucks mussten allgemeinere, aber ebenfalls wichtige Themen zurückgestellt werden, beispielsweise die Herausforderung der ethischen Entscheidungsfindung in einer Pandemie. Da mehrere Kommissionsmitglieder der NEK ihr Mandat Ende 2025 beenden, soll mit der vorliegenden Stellungnahme die Gelegenheit genutzt werden, einige wichtige Fragen zu thematisieren, die während der Pandemie nicht bearbeitet werden konnten, damit relevante Erkenntnisse und Einsichten nicht verloren gehen und zur Vorbereitung auf eine nächste Pandemie dienen können. Um die während der Pandemie gewonnen Erkenntnisse kritisch zu reflektieren, ist zudem ein gewisser zeitlicher Abstand erforderlich. Für die NEK ist dies auch eine Gelegenheit, selbstreflexiv über die Rolle nachzudenken, die eine Ethikkommission während einer Pandemie spielen kann.

Mit ihren Überlegungen knüpft die NEK an Publikationen anderer nationaler Ethikkommissionen an, die während oder nach der Pandemie Stellungnahmen zu ähnlichen Fragen verfasst haben. So hat der Nationale Ethikrat für Medizin in Schweden 2020 eine Stellungnahme mit dem Titel «Ethical choices in a pandemic» (Ethische Entscheidungen in einer Pandemie) veröffentlicht. In Frankreich publizierte der Nationale Ethikrat für Biowissenschaften und Gesundheit 2022 eine Stellungnahme zum Thema «Repenser le système de soins sur un fondement éthique. Leçons de la crise sanitaire et hospitalière, diagnostic et perspectives» (Das Gesundheitssystem aus ethischer Sicht überdenken. Lehren aus der Gesundheits- und Spitälerkrise, Diagnose und Perspektiven). Der Deutsche Ethikrat

meldete sich ebenfalls im Jahr 2022 mit der Stellungnahme «Vulnerabilität und Resilienz in der Krise – Ethische Kriterien für Entscheidungen in einer Pandemie» zu Wort.

Die vorliegende Stellungnahme richtet sich an künftige NEK-Mitglieder, aber auch an künftige Entscheidungsträgerinnen und -träger, unter anderem in Politik und Gesundheitseinrichtungen. Sie kann darüber hinaus auch grundsätzlich dazu dienen, ethische Aspekte der Pandemie vertieft zu analysieren oder besser zu verstehen. Auch wenn sich die NEK dabei spezifisch mit dem Schweizer Kontext befasst, sind viele der erwogenen Aspekte auch für andere Kontexte relevant und können daher auch für verantwortliche Personen in anderen Ländern von Bedeutung sein.

In Kapitel 2 wird zunächst die Entscheidungsfindung in einer Pandemiesituation thematisiert: hier geht es um ethische Grundsätze einer wohlerwogenen und gerechtfertigten Entscheidung, den Entscheidungsprozess sowie die öffentliche Kommunikation. In Kapitel 3 wird der Schutz bestimmter Gruppen diskutiert: Zentrale Begriffe wie Vulnerabilität und Vulnerabilisierung werden erläutert und spezifische Herausforderungen unterschiedlicher Personengruppen kommentiert. Kapitel 4 befasst sich mit der Pandemievorbereitung, Kapitel 5 schliesslich mit der Rolle einer Ethikkommission in einer Pandemie.

Von der NEK publizierte Stellungnahmen zur Covid-19-Pandemie

Folgende, während der Pandemie verfasste Stellungnahmen, sind auf der NEK-Website abrufbar:

«Contact Tracing als Instrument der Pandemiebekämpfung – Zentrale Gesichtspunkte aus der Perspektive der Ethik» ([Stellungnahme Nr. 33/2020](#)): Massnahmen zur Bekämpfung einer Pandemie müssen nicht nur unter dem Gesichtspunkt ihrer Auswirkungen auf grundlegende Güter und die Rechte von Einzelpersonen betrachtet, sondern immer auch mit anderen möglichen Optionen verglichen werden. Selbst bei einer vertretbaren Massnahme müssen die Risiken aus ethischer Sicht minimiert werden.

«Schutz der Persönlichkeit in Institutionen der Langzeitpflege – Ethische Erwägungen im Kontext der Corona-Pandemie» ([Stellungnahme Nr. 34/2020](#)): In Bezug auf den Schutz des Lebens und andere Persönlichkeitsrechte ist ein besonderes Augenmerk auf die Alters- und Pflegeheime zu richten.

«Die Covid-19-Impfung – Ethische Erwägungen zu Grundsatzfragen und spezifischen Anwendungsbereichen» ([Stellungnahme Nr. 37/2021](#)): Fragen zum Umgang mit der Covid-19-Impfung müssen unter Berücksichtigung der ethischen Grundprinzipien der Verhältnismässigkeit, der Gleichbehandlung und der Solidarität geprüft werden. Eine Impfpflicht bleibt selbst in einer Krisensituation ethisch problematisch. Zugangsbeschränkungen im öffentlichen Raum auf Basis der Impfzertifikate müssen mit einem erleichterten Zugang zu Impfungen und Tests einhergehen und befristet bleiben. Solche Massnahmen lassen sich nur dann rechtfertigen, wenn der Schutz von Grundrechten und -bedürfnissen sichergestellt ist, der Zugang zu konstitutiv bedeutsamen Tätigkeiten weiterhin möglich ist und wenn der Datenschutz sowie die Einhaltung der Grundsätze der Subsidiarität und Verhältnismässigkeit gewährleistet sind. Die Schweiz engagierte sich schliesslich bei der globalen Impfstoffverteilung nicht ausreichend im Sinne der internationalen Solidarität.

«Politische Entscheidungsfindung zu Massnahmen zur Eindämmung der Sars-CoV-2-Pandemie: Ethische Grundlagen» ([Stellungnahme Nr. 38/2021](#)): Die zur Bewältigung der Pandemie getroffenen Entscheidungen setzen eine sorgfältige Güterabwägung voraus. Sie müssen zudem den Grundsatz

der Verhältnismässigkeit, die Auswirkungen auf die soziale Gerechtigkeit, die Vulnerabilität bestimmter Gruppen, die Anforderungen an Entscheidungen unter Unsicherheit und eine positive Fehlerkultur berücksichtigen.

«Covid-19-Pandemie: Die gleichberechtigte Behandlung ungeimpfter Personen ist Pflicht»

(Stellungnahme Nr. 39/2021): Der Grundsatz der Gleichbehandlung ist ethisch grundlegend, auch in Krisenzeiten. Eine Benachteiligung von Personen aufgrund ihres Impfstatus in der medizinischen Versorgung ist nicht zulässig. Der verbreitete Impuls, Kranke für ihre Erkrankung verantwortlich zu machen, ist ethisch problematisch.

«Die Covid-19-Impfung bei Jugendlichen zwischen 12 und 15 Jahren – Ethische Erwägungen»

(Stellungnahme Nr. 40/2021): Die Abwägung von Werten und Interessen sollte nicht nur mit Blick auf die Gesamtbevölkerung erfolgen, sondern muss für jede einzelne gesellschaftliche Gruppe vorgenommen werden. Urteilsfähige Jugendliche sollen selbst entscheiden können, ob sie geimpft werden wollen oder nicht.

2. Entscheidungsfindung in einer Pandemie

Krisenzeiten sind typischerweise gekennzeichnet durch eine hohe Komplexität, grosse Unsicherheit und sich rasch verändernde Umstände, was die Entscheidungsfindung erschwert. Bei Entscheidungen während der Covid-19-Pandemie, mussten eine Vielzahl relevanter Faktoren berücksichtigt werden, beispielsweise die Auswirkungen allfälliger Massnahmen auf die Infektionszahlen, auf die psychische Gesundheit oder auf die wirtschaftlichen Verhältnisse der von den Entscheidungen betroffenen Personen. Viele für die Entscheidungen massgebende Informationen waren zunächst unbekannt oder unsicher, beispielsweise die Art der Verbreitung des Virus, die Wirksamkeit von Masken oder die Auswirkungen von Zusammenkünften im Freien. Die Faktenlage veränderte sich ständig, genauso wie der Kontext der Entscheidungsfindung (z. B. die Anzahl verfügbarer Spitalbetten, die Verfügbarkeit von Schutzausrüstung, die Zunahme häuslicher Gewalt). Viele Entscheidungen waren zudem dringlich und liessen sich nicht aufschieben, obwohl erhebliche negative und möglicherweise langfristige Folgen nicht ausgeschlossen werden konnten. In einer solchen Krisensituation kann es zu Konflikten zwischen verschiedenen öffentlichen und privaten Gütern und Interessen (physische und psychische Gesundheit, wirtschaftliche Güter usw.) sowie Grundrechten (Recht auf Leben, Bewegungsfreiheit, körperliche Unversehrtheit, Privatsphäre, Meinungsfreiheit usw.) kommen. In diesem Fall müssen die verschiedenen Optionen sorgfältig gegeneinander abgewogen und manchmal schwierige Kompromisse bezüglich der Wahrung der verschiedenen Rechte und Interessen getroffen werden.

Für das Verständnis, die Akzeptanz und das Vertrauen der Bevölkerung spielt nicht zuletzt die Art und Weise, wie Entscheidungen getroffen, revidiert und der Öffentlichkeit kommuniziert werden sowie der Umgang mit Fehlern eine wesentliche Rolle. Mit Blick auf alle

diese Überlegungen sollten bei der Bewältigung einer Pandemie der Schutz der Grundrechte wie Leben und Gesundheit der Menschen sowie die Sicherung der Lebensgrundlagen im Zentrum stehen, und gleichzeitig ein partizipativer Diskurs etabliert werden.

Im nächsten Abschnitt (2.1) werden zunächst die Grundsätze erörtert, die bei einer ethisch schwierigen Entscheidung zu beachten sind. Die Entscheidungsfindung gestaltet sich insbesondere dann schwierig, wenn eine grosse Ungewissheit besteht oder alle Optionen Grundrechtseinschränkungen zur Folge haben. Unter diesen Umständen sind mehrere Faktoren zu berücksichtigen, damit die bestmögliche Entscheidung – oder zumindest diejenige mit dem geringsten Schaden – getroffen werden kann. Anschliessend (2.2) werden der Entscheidungsprozess und die Kommunikation mit der Bevölkerung diskutiert. Dabei geht es nicht um die Bewertung der Entscheidung selbst, sondern um die Ermittlung der für einen fairen Entscheidungsprozess erforderlichen Mechanismen (wer entscheidet, wer muss einbezogen werden usw.).

2.1 Grundsätze der Entscheidungsfindung

a) Informierte Entscheidungen

Entscheidungen müssen stets und so weit wie möglich die aktuell vorliegenden Fakten berücksichtigen. Um geeignete und ethisch akzeptable Massnahmen zur Eindämmung einer Pandemie festzulegen, ist es aber nicht nur wichtig zu wissen, wie sich die Krankheit verbreitet und welche Behandlungen und präventive Massnahmen wirksam sind, sondern auch, welche gesellschaftlichen Auswirkungen potenzielle Massnahmen haben. Dazu gehören beispielsweise die Auswirkungen der Pandemie und der getroffenen Gesundheitsmassnahmen auf häusliche Gewalt, den Zugang zur Justiz (Gerichte), die psychische Gesund-

heit verschiedener sozialer Gruppen sowie die Wirkung von Finanzhilfen auf verschiedene Berufsgruppen. Hinzu kommen die Auswirkungen auf andere Bereiche der medizinischen Versorgung (Aufschub von Behandlungen nicht übertragbarer Erkrankungen, Zugang zu Schwangerschaftsabbrüchen, Organtransplantationen usw.). Dies unterstreicht die Bedeutung der wissenschaftlichen Forschung und Datenerhebung. Relevante Bereich, in denen verlässliche Daten fehlen, müssen identifiziert und die Bedingungen geschaffen werden, um diese Daten zu erheben und öffentlich verfügbar zu machen. Die getroffenen Entscheidungen und insbesondere die umgesetzten Massnahmen müssen auf der Grundlage der verfügbaren Evidenz bewertet werden (Hirt et al. 2022). So wäre es beispielsweise möglich, bestimmte Massnahmen zunächst nur in einzelnen Einrichtungen (einzelne Pflegeheime, Spitäler oder Schulen) systematisch anzuwenden, um ihre Auswirkungen zu prüfen, bevor sie auf andere Einrichtungen mit vergleichbaren Bedingungen ausgeweitet würden. Da sich der Kenntnisstand ständig weiterentwickelt, müssen kontinuierlich Daten gesammelt und getroffene Entscheidungen regelmäßig im Lichte der verfügbaren Erkenntnisse überprüft und gegebenenfalls angepasst werden.

b) Wohlerwogene und vernünftige Entscheidungen

Oft müssen Entscheidungen trotz vorhandener Unwägbarkeiten getroffen werden, da sie nicht weiter aufgeschoben werden können, bis die erforderlichen Informationen vorliegen. Die Folgen der unter Umständen innert kürzester Zeit getroffenen Entscheidungen sind selbst nachträglich schwer abzuschätzen, da es Monate oder Jahre dauern kann, bis sie deutlich werden. Sie lassen sich zudem nur schwer mit der nötigen Präzision beurteilen, da es viele Störfaktoren gibt und sich der Kontext ständig ändert (aufgrund politischer Entscheidungen, neuer wissenschaftlicher Daten etc.). Zudem lassen sich mit dem verfügbaren Wissen oft nur Wahrscheinlichkeiten bestimmen, mit welchen bestimmte Risiken eintreffen könnten. Dabei kann es vorkommen, dass ein Ereignis, dessen Eintrittswahr-

scheinlichkeit als gering eingeschätzt wurde, schliesslich doch eintrifft. Die Entscheidungsgrundlagen sind daher komplex und manchmal ist es unmöglich, zu wissen, welche Massnahmen in einer bestimmten Situation optimal wären und wie sie am besten umgesetzt werden können. Angesichts dieser Schwierigkeiten müssen Entscheidungen – unter Berücksichtigung der jeweils bekannten Fakten – wohlerwogen und vernünftig sein, das heisst, sie müssen unter Berücksichtigung des zum Zeitpunkt der Entscheidung vorliegenden Kenntnisstands gerechtfertigt sein.

Da Entscheidungen eher auf Basis von Risiken (Wahrscheinlichkeiten) als von Gewissheiten getroffen werden müssen, besteht eine unabdingbare Aufgabe darin, die Akzeptabilität verschiedener Risiken abzuwägen. Das Eintreffen nicht akzeptabler Risiken sollte priorität durch präventive Massnahmen verhindert werden. Werden Entscheidungen auf der Grundlage von Risikoeinschätzungen und damit unter der Bedingung grosser Unsicherheit getroffen, erweisen sie sich im Nachhinein oft als nicht optimal. Das bedeutet jedoch nicht, dass diese Entscheidungen falsch waren. Angesichts der zum damaligen Zeitpunkt bekannten Fakten können sie durchaus begründet gewesen sein. Beispielsweise kann ein Verbot von Treffen mehrerer Personen im Freien gerechtfertigt sein, wenn noch nicht bekannt ist, dass das Infektionsrisiko unter solchen Bedingungen gering ist. Es ist jedoch wichtig, dass solche Entscheidungen befristet sind und anhand neuer Informationen überprüft und angepasst werden. Ausserordentliche Massnahmen müssen aufgehoben werden, sobald die Bedingungen für ihre Aufrechterhaltung nicht mehr gegeben sind.

Wichtig ist auch zu bedenken, dass das Risiko *kognitiver Verzerrungen*¹ in Krisensituationen grösser ist, da die Zeit fehlt, um Abstand zu gewinnen und gegen solche Verzerrungen anzugehen. Darüber hinaus kann die Dringlichkeit der Situation den Eindruck erwecken, dass bestimmte Entscheidungen möglichst schnell getroffen werden müssen, obgleich es sinnvoller wäre, sich etwas mehr Zeit zum Abwägen der verschiede-

¹ Kursiv gedruckte Fachbegriffe werden in einem Textkasten definiert.

nen Optionen zu lassen. Selbst wenn die Zeit drängt, sollten Entscheidungen nicht auf Angst oder anderen Emotionen beruhen, die das Urteilsvermögen trüben könnten, sondern müssen objektiv begründbar sein.

Kognitive Verzerrung: Mentaler Mechanismus, der das Urteilsvermögen unbewusst beeinflusst und es weniger rational macht. Beispielsweise neigen Menschen dazu, Informationen, die ihre Meinung bestätigen, mehr Gewicht zu geben als solchen, die sie widerlegen. Dies wird als Bestätigungsfehler, Bestätigungsfehlschluss oder Bestätigungsverzerrung bezeichnet.

Darüber hinaus besteht die Gefahr, Aspekte oder Kontexte zu übersehen, welche die mit der Entscheidung betrauten Personen nicht aus eigener Erfahrung kennen. Dadurch können problematische Folgen einer Entscheidung oder ihrer Umsetzung übersehen werden, beispielsweise Schwierigkeiten für Menschen mit eingeschränkter Mobilität oder einer Sehbehinderung, Zugang zu Impf- und Testzentren zu erhalten. Ein weiteres Beispiel waren die Folgen, die durch die plötzliche Schliessung von Betreuungseinrichtungen für Kinder mit intellektueller Beeinträchtigung ausgelöst wurden.

c) Einbezug unterschiedlicher Ethikkonzepte

Bei der Bewertung von Massnahmen und der Entscheidungsfindung ist es wichtig, sich vor einem vereinfachenden moralischen Ansatz zu hüten, der nur einen einzigen ethisch relevanten Aspekt eines Problems berücksichtigt. Es kann verlockend sein, sich ausschliesslich an einem Aspekt zu orientieren, beispielsweise an der Mortalitäts- (Leben) oder der Morbiditätsrate (Gesundheit), da dies die Analyse erheblich vereinfacht. Ein solcher Ansatz blendet jedoch andere, ebenfalls wichtige Aspekte aus, die bei der Entscheidungsfindung berücksichtigt werden müssen, beispielsweise die psychologischen, sozialen und wirtschaftlichen Auswirkungen bestimmter Massnahmen.

Eine rein *konsequentialistische* Logik, die sich einseitig auf die Folgen von Massnahmen konzentriert, ohne gleichzeitig mögliche Einschränkungen der Grundrechte mitzubedenken, ist ebenfalls zu vermeiden. Die Einschränkung eines Grundrechts wie etwa der Bewegungsfreiheit ist aus ethischer Sicht als solche problematisch und nicht nur aufgrund ihrer (psychologischen, wirtschaftlichen, gesundheitlichen usw.) Folgen für die betroffenen Personen. Analog würden bei einer rein deontologischen Betrachtungsweise, welche nur die Achtung der Grundrechte, nicht aber die Folgen der Massnahmen berücksichtigt, wichtige moralische Werte ausser Acht gelassen. So wäre es problematisch, Einschränkungen der Bewegungsfreiheit kategorisch abzulehnen, obwohl offensichtlich ist, dass die Ausübung dieser Freiheit verheerende Folgen für die Gesundheit der Bevölkerung hat.

Konsequentialistische Ethiken: normative Moraltheorien, die Handlungen ausschliesslich nach ihren Folgen bewertet.

Deontologische Ethiken: normative Moraltheorien, die Handlungen ausschliesslich nach ihrer Übereinstimmung mit Rechten und Pflichten bewertet.

Pluralistische Ethikkonzepte: Herangehensweise, die verschiedene moralische Theorien und Ansätze berücksichtigt. Neben konsequentialistischen und deontologischen Ansätzen können auch Tugendethiken, Care-Ethiken, konsistische oder narrative Ethiken berücksichtigt bzw. einbezogen werden.²

Ein *pluralistischer Ansatz*, der bestrebt ist, die Grundrechte (Recht auf Zugang zu medizinischer Behandlung, auf Bewegungsfreiheit, auf körperliche Unverletztheit usw.) bestmöglich zu wahren, gleichzeitig aber auch die Folgen von Massnahmen (insbesondere für die öffentliche Gesundheit, Sicherheit, Freiheit,

2 Siehe [Stanford Encyclopedia of Philosophy](#) (in englischer Sprache) für einführende Artikel zu diesen verschiedenen Theorien und Ansätzen.

Kaufkraft usw.) berücksichtigt, eignet sich besser für die Beurteilung komplexer Situationen wie derjenigen einer Pandemie.³

Die damit verbundenen Herausforderungen zeigen sich besonders deutlich bei der Triage in der Intensivmedizin (siehe Kasten S. 11), wenn aufgrund knapper Ressourcen entschieden werden muss, welche der behandlungsbedürftigen Personen behandelt werden können und welche nicht. Aus deontologischer Sicht müssen alle Personen gleichermaßen Zugang zur medizinischen Versorgung haben. Aus konsequentialistischer Sicht zählen in erster Linie die Behandlungsergebnisse (Anzahl geretteter Leben), wobei zu berücksichtigen ist, dass nicht alle behandlungsbedürftigen Personen die gleichen Überlebenschancen oder Aussichten auf eine gute Lebensqualität nach Behandlung haben. Entsprechend kommen die beiden Ansätze zu sehr unterschiedlichen Handlungsanweisungen.

d) Einschränkung von **Grundrechten**

In einer Idealsituation können alle ethischen Prinzipien respektiert werden. Dies ist jedoch nicht immer möglich, insbesondere in Krisenzeiten, wenn die nötigen Ressourcen begrenzt sind. Unter diesen Umständen kann es vorkommen, dass bestimmte Güter zurückgestellt oder Einschränkungen in der Ausübung gewisser Rechte in Betracht gezogen werden müssen, was zu echten *Dilemmata* führen kann. Ethische Dilemmata offenbaren die verschiedenen moralischen Güter und Grundsätze, die in einer Gesellschaft von Bedeutung sind. In einem Rechtsstaat bleibt die Achtung der Grundrechte auch in Krisenzeiten zentral. Jede Einschränkung von Rechten muss so geringfügig wie möglich gehalten werden und drei Bedingungen erfüllen: Die Einschränkung muss auf einer gesetzlichen Grundlage beruhen, im öffentlichen Interesse liegen und verhältnismässig sein. Im Übrigen ermöglicht das Notrecht eine Regelung auf Kantons- und Bundesebene in ausserordentlichen Situationen wie in einer Pandemie.

Dilemma: Situation, in der zwischen zwei unvereinbaren Optionen gewählt werden muss, die beide erhebliche Vor- und Nachteile haben oder – bei ethischen Dilemmata – es verunmöglichen, alle als wichtig erachteten moralischen Werte und Prinzipien angemessen zu berücksichtigen.

Grundrechte: wesentliche Rechte, die durch ein formales Gesetz eines Staates garantiert sind, beispielsweise in der Verfassung. Diese schützen auf dem jeweiligen Staatsgebiet die anerkannten persönlichen Freiheiten (wie Meinungs- oder Religionsfreiheit) und gewährleisten die Gleichstellung sowie die Achtung aller bürgerlichen und politischen, wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechte, beispielsweise das Recht auf Privatsphäre, Gesundheit oder körperliche Unversehrtheit.

Während die Grundrechte in den nationalen Verfassungen verankert sind, beispielsweise in der Schweizerischen Bundesverfassung, werden die Menschenrechte völkerrechtlich garantiert, zum Beispiel durch die Europäische Menschenrechtskonvention.

Die Menschenrechte in ihrer Gesamtheit (d. h. bürgerliche und politische, wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte) sind für einen Staat bindend. Er ist verpflichtet, sie zu achten, zu schützen und zu gewährleisten.

3 In gewisser Weise entsprechen die vier von Tom L. Beauchamp und James F. Childress entwickelten Prinzipien der biomedizinischen Ethik einem solchen pluralistischen Ansatz (Beauchamp und Childress 2019): Das Prinzip des Respekts vor der Autonomie sowie das Prinzip der Gerechtigkeit beruhen eher auf einem deontologischen Ansatz, die Prinzipien des Wohltuns und der Nichtschädigung eher auf einem konsequentialistischen Ansatz.

Einige Rechte können nicht eingeschränkt werden, beispielsweise das Recht auf Leben oder das Recht, nicht gefoltert zu werden. Gemäss Artikel 36 der Bundesverfassung (BV) dürfen Grundrechte nur eingeschränkt werden, wenn diese Einschränkung auf einer gesetzlichen Grundlage beruht, wenn sie «durch ein öffentliches Interesse oder durch den Schutz von Grundrechten Dritter gerechtfertigt» ist und wenn sie «verhältnismässig» ist. Nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung müssen Grundrechtseinschränkungen – um dem Grundsatz der Verhältnismässigkeit zu entsprechen – geeignet sein, um das angestrebte Ziel zu erreichen, und das Ziel darf nicht durch eine weniger einschneidende Massnahme erreichbar sein. Ausserdem muss ein vernünftiges Verhältnis zwischen den Auswirkungen der Massnahme auf die betroffene Person und dem aus Sicht des öffentlichen Interesses erwarteten Ergebnis bestehen, siehe z.B. BGE 2C_793/2020 vom 8. Juli 2021.

Die Beurteilung der Verhältnismässigkeit beinhaltet somit eine Interessenabwägung. Eine staatliche Massnahme ist nur dann verhältnismässig, wenn die öffentlichen und privaten Interessen, die sie schützen soll, gegenüber den Interessen der von der Massnahme betroffenen Personen überwiegen. Die Behörden verfügen bei dieser Interessenabwägung über einen relativ grossen Ermessensspielraum. Wenn jedoch eine Massnahme zur Bekämpfung der Pandemie, beispielsweise das Verbot von Versammlungen auf öffentlichen Plätzen, voraussichtlich nur in geringem Masse zum Schutz der öffentlichen Gesundheit beitragen wird und die Einschränkung von Grundrechten wie der Versammlungs- und Meinungsfreiheit sowie der politischen Rechte schwerwiegend ist, muss die Massnahme als unverhältnismässig eingestuft und daher aufgehoben werden. Massnahmen, die beabsichtigen, das Schadensrisiko auf null zu reduzieren, riskieren unverhältnismässige Einschränkungen mit sich zu bringen. Die Massnahmen sollten vielmehr da-

rauf abzielen, das Risiko unter Berücksichtigung aller betroffenen Interessen auf ein akzeptables Niveau zu reduzieren. So hat das Bundesgericht beispielsweise im Juli 2021 entschieden, dass die Maskenpflicht für Personen über 12 Jahren in Supermärkten auf einer gesetzlichen Grundlage beruht und dass sie erforderlich (zum Schutz der öffentlichen Gesundheit) sowie verhältnismässig war (Massnahme mit begrenzter Reichweite und befristeter Anwendung) (BGE 2C_793/2020 vom 8. Juli 2021).⁴

Die Beurteilung der Notwendigkeit und Verhältnismässigkeit von Massnahmen ist erschwert, wenn keine gesicherten Daten über die Wahrscheinlichkeit eines Schadens oder die Wirksamkeit von Massnahmen zu dessen Vermeidung vorliegen. Es kann jedoch davon ausgegangen werden, dass das Vorsorgeprinzip Anwendung findet. Dieses Prinzip, das in der Regel in den Bereichen Umwelt und Technologie angewendet wird, ermöglicht den Behörden, Massnahmen zu treffen, um erhebliche negative Folgen des Einsatzes einer Technologie abzuwenden, auch wenn (noch) keine vollständigen und endgültigen wissenschaftlichen Beweise für deren Schädlichkeit vorliegen.⁵ In Bezug auf Pandemien bedeutet dies, dass es akzeptabel sein kann, (verhältnismässige) Massnahmen zur Vermeidung der mit der Pandemie verbundenen Risiken einzuführen, bevor die Schäden im Zusammenhang mit der Krankheit wissenschaftlich gesichert sind (BGE 147 I 450).⁶ Damit das Vorsorgeprinzip angewendet werden kann, müssen drei Bedingungen erfüllt sein (Rütsche 2024):

- Die möglichen Schäden müssten schwerwiegend und irreversibel sein (BGE 132 II 305, E. 4.3, S. 320).
- Das Risiko ist sehr plausibel («erhebliche Plausibilität») (BGE 147 I 450, E. 3.2.6, S. 457), und die möglichen Massnahmen könnten die Gefährdungen, sollten sie sich dereinst realisieren, wirksam begrenzen (BGE 131 II 431, E. 4.4.4, S. 443).

4 Es handelte sich um eine Beschwerde gegen die Verordnung des Staatsrats des Kantons Freiburg vom 25. August 2020, genauer gegen die Verabschiedung von Art. 5a, der die Maskenpflicht für alle Personen über 12 Jahren in Geschäften und für das Servicepersonal in Gastronomiebetrieben betraf. Siehe auch BGE 2C_183/2021 und 2C_228/2021 vom 23. November 2021.

5 Das bedeutet nicht, dass die Entwicklung von Technologien mit unbekannten Risiken eingestellt werden muss, sondern dass Massnahmen zur Minderung möglicher Schäden ergriffen werden müssen.

6 Siehe auch BGE 148 I 19.

- Die Einführung der Massnahme entspricht dem Grundsatz der Verhältnismässigkeit. Dies bedeutet, dass sie «für das Erreichen des im öffentlichen oder privaten Interesse liegenden Ziels geeignet und erforderlich ist und sich für die Betroffenen in Anbetracht der Schwere der Grundrechtseinschränkung als zumutbar erweist» (BGE 147 I 450, E. 3.2.3, S. 454).

Aus ethischer Sicht ist es zudem wichtig, dass Bevölkerungsgruppen, deren Grundrechte durch bestimmte

Massnahmen eingeschränkt werden, so schnell wie möglich über die geplanten Massnahmen informiert werden. Wann immer möglich sollten sie zudem vorgängig angehört werden. Beispielsweise sollten Personen, deren Gesundheit durch die Pandemie gefährdet ist und denen zu ihrem eigenen Schutz strenge Isolationsmassnahmen auferlegt werden, vorgängig konsultiert werden (siehe Kap. 3).

Fallbeispiel Triage-Entscheidungen

Während der Covid-19-Pandemie wurde aufgrund der sich zuspitzenden Ressourcenknappheit die Frage aufgeworfen, welche Personen Zugang zu bestimmten Behandlungen erhalten sollen und welche nicht, wenn die verfügbaren Ressourcen nicht mehr ausreichen, um allen behandlungsbedürftigen Personen Zugang zu gewähren (Triage). Es ist derzeit noch unklar, ob und inwieweit während der Covid-19-Pandemie in den Spitälern eine Triage stattgefunden hat. Die Frage wurde und wird auch deshalb ausführlich diskutiert, weil sie das ethisch und rechtlich heikle Thema der Nichtdiskriminierung beim Zugang zur Gesundheitsversorgung betrifft.

Jede Person hat das Recht auf einen diskriminierungsfreien Zugang zur medizinischen Grundversorgung. Sind die Ressourcen knapp, ist eine optimale Versorgung manchmal nicht mehr möglich. Dies kann auch ausserhalb von Krisenzeiten vorkommen, beispielsweise auf Intensivstationen, wo die Bettenzahl begrenzt ist. Dasselbe gilt für Personen, die auf eine Organspende warten, da nicht genügend Organe für alle Personen auf der Warteliste verfügbar sind. Während der Covid-19-Pandemie ist die Versorgungsnachfrage stark angestiegen. Die Anzahl der verfügbaren Beatmungsgeräte und Intensivbetten sowie das verfügbare Fachpersonal war begrenzt und es drohte eine Situation einzutreten, in welcher eine optimale Betreuung aller Patientinnen und Patienten nicht mehr möglich war.

Diese Situation ist tragisch. Sie bringt mit sich, dass zwischen Personen ausgewählt werden muss, die auf eine möglicherweise lebensrettende Behandlung warten. Allerdings war nicht die Triage selbst das Hauptthema der öffentlichen Debatten, sondern die Frage nach den Kriterien für eine Triage-Entscheidung. Die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) hat dazu Richtlinien veröffentlicht, in denen sie die kurzfristige Prognose als einziges Selektionskriterium empfiehlt.⁷ Mit diesem Kriterium lässt sich das angestrebte Ziel – möglichst viele Leben zu retten – effizient erreichen, da es erfordert, dass die vorhandenen Ressourcen für die Personen eingesetzt werden, welche die besten Überlebenschancen haben. Dies bedeutet jedoch, dass Personen, deren kurzfristige Prognose altersbedingt oder aufgrund von Begleiterkrankungen weniger günstig ist, insgesamt weniger Chancen haben, Zugang zu bestimmten Behandlungen zu erhalten. Eine solche Entscheidung lässt sich mit dem Argument der effizienten Ressourcenverteilung und dem Ziel, möglichst viele Menschen zu retten, rechtfertigen. Wie in den Richtlinien der SAMW erwähnt, dürfen jedoch das Alter oder körperliche oder geistige Beeinträchtigungen an sich kein Kriterium für die Triage sein (siehe Stellungnahme der NEK zum Postulat 23.3496).

⁷ SAMW, «Triage in der Intensivmedizin bei ausserordentlicher Ressourcenknappheit. Hinweise zur Umsetzung von Kapitel 9.3. der SAMW-Richtlinien Intensivmedizinische Massnahmen (2013), 2021.

2.2 Entscheidungsprozess in einem Rechtsstaat

Aus ethischer Sicht ist nicht nur der Inhalt der getroffenen Entscheidungen wichtig, sondern auch die Art und Weise, wie sie getroffen wurden. So wäre es beispielsweise problematisch, wenn jemand eine Entscheidung trifft, die Auswirkungen auf die gesamte Bevölkerung hat, ohne sich mit anderen Personen oder Gremien abzusprechen und ohne dass es ein wirksames Rechtsmittel gäbe, diesen Entscheid anzufechten – und das selbst dann, wenn diese Entscheidung die bestmögliche wäre. Die Entscheidungsprozesse selbst müssen ebenfalls fair ausgestaltet sein, was als *Verfahrensgerechtigkeit* bezeichnet wird.

Verfahrensgerechtigkeit: Aspekt der Gerechtigkeit, der sich mit den formalen Bedingungen befasst, die für eine gerechte Entscheidungsfindung zu erfüllen sind.

a) Grundsätze der Rechtsstaatlichkeit

In einem Rechtsstaat sind der Erlass und Vollzug von Gesetzen, der gerichtliche Rechtsschutz sowie die Unabhängigkeit der Gerichte in Verfassung und Gesetz geregelt.⁸ Staatliche Entscheide müssen sich auf eine hinreichende gesetzliche Grundlage stützen und von der zuständigen Behörde getroffen werden. In der Schweiz legen Artikel 5 und – im Bereich von Grundrechtseinschränkungen – Artikel 36 BV fest, dass das Recht die Grundlage staatlichen Handelns bildet, dieses im öffentlichen Interesse liegen und verhältnismässig sein muss. Zudem müssen Bund und Kantone das Völkerrecht beachten. Dies beinhaltet insbesondere die Achtung und den Schutz der Menschenrechte und der völkerrechtlichen Grundsätze.

Eine Pandemie ist jedoch nicht nur aus gesundheitlicher und ethischer, sondern auch aus rechtlicher Sicht eine ausserordentliche Situation (siehe auch Abschnitt 4.1). Wird der Notstand ausgerufen, tritt das Not-

standsrecht in Kraft. Die Sicherheit des Staates wie auch die Sicherheit der Bevölkerung sind schützenswerte Interessen, die Abweichungen von garantierten Rechten und der Gewaltenteilung rechtfertigen können. Beispielsweise kann die Regierung (die Exekutive) unter Notrecht zeitlich limitierte Entscheidungen treffen, die sonst der Zustimmung des Parlaments (der Legislative) bedürfen. Auf welche Weise sich die Entscheidungsprozesse unter Notrecht ändern, muss im Voraus festgelegt und demokratisch in Verfassung und Gesetz verankert werden. Darüber hinaus müssen die oben (Abschnitt 2.1 d) genannten Regeln zur Einschränkung von Grundrechten eingehalten werden.

Daneben sind einige ethische Grundsätze zu beachten. So ist es wichtig, relevante Stakeholder zu konsultieren. Bei einer Pandemie betrifft dies insbesondere Fachpersonen für Infektiologie und Epidemiologie, die über fundierte Kenntnisse bezüglich der Krankheit und ihrer Übertragung verfügen und Zugang zu relevanten statistischen Daten haben. Daneben sind Personen mit Erfahrung im Bereich der sozialen und wirtschaftlichen Auswirkungen der getroffenen Entscheidungen hinzuziehen. Die Interessen besonders vulnerabler Personen, insbesondere von Menschen mit körperlichen oder intellektuellen Beeinträchtigungen sowie von einkommensschwachen Bevölkerungsgruppen, müssen berücksichtigt werden. Sollen zudem Massnahmen zum Schutz bestimmter Personengruppen (z. B. Personen im Heim) getroffen werden, muss diese Gruppe selbst nach Möglichkeit konsultiert werden (siehe Abschnitt 2.1 d).

Die Entscheidungsprozesse müssen zudem möglichst transparent sein. Das bedeutet, dass die Bevölkerung wissen muss, wie und warum bestimmte Entscheidungen getroffen wurden. Dies betrifft sowohl den Entscheidungsprozess (wer hat diese Entscheidung getroffen, wer wurde konsultiert usw.) als auch die Gründe, die zu dieser Entscheidung geführt haben und sie rechtfertigen. Interessenkonflikte der Beteiligten müssen offengelegt werden.

⁸ Siehe Verzeichnis der Kriterien zur Bewertung der Rechtsstaatlichkeit, das 2016 von der Europäischen Kommission für Demokratie durch Recht (Venice-Kommission) verabschiedet wurde, Dok. CDL-AD(2016)007. ([https://venice.coe.int/webforms/documents/default.aspx?pdffile=CDL-AD\(2016\)007-e](https://venice.coe.int/webforms/documents/default.aspx?pdffile=CDL-AD(2016)007-e))

Schliesslich müssen die Personen und Stellen, die in Krisenzeiten Entscheidungen treffen, für ihre Handlungen zur Rechenschaft gezogen werden können. Hierfür sind Mechanismen erforderlich, die dies gewährleisten.

b) Ethikstrukturen und ethische Unterstützung

Bei schwierigen Entscheidungen kann es sinnvoll sein, die fachliche Expertise durch ethisches Fachwissen zu ergänzen, beispielsweise durch den Einbezug einer bestehenden Ethikstruktur auf Spital-, Kantons- oder Bundesebene. Ethik-Fachpersonen können dabei helfen, betroffene Werte und Rechte zu identifizieren und abzuwägen. Diese Abwägung ist nie einfach, umso mehr, wenn viele Personen von der Entscheidung betroffen sind. Überdies kann eine ethische Unterstützung (neben der juristischen Expertise) eine wichtige Rolle spielen, wenn es darum geht, den Rahmen der zu wahren und zu achten Grund- und Menschenrechte abzustecken. So muss jede Person unabhängig von ihrem Impfstatus Zugang zur Gesund-

heitsversorgung haben, das Wahl- und Demonstrationsrecht ausüben können, Zugang zu den für ihren Lebensunterhalt notwendigen Gütern haben usw. Sollen Grundrechte eingeschränkt werden, müssen hierfür klare Bedingungen erfüllt sein. Dabei ist zu betonen, dass die vorübergehende Einschränkung eines Grundrechts nicht bedeutet, dass das betreffende Recht unerheblich wäre. Schliesslich können Ethikstrukturen dazu beitragen, getroffene Entscheidungen und deren Begründungen nachvollziehbar zu machen.

Je nach Ebene, auf der eine Entscheidung zu treffen ist, können unterschiedliche Ethikstrukturen hinzugezogen werden. Auf nationaler Ebene kann dies neben der NEK auch die Zentrale Ethikkommission der SAMW sein. Daneben bieten klinische Ethikräte – insbesondere in Spitälern – Beratungen an und können die Entscheidungsfindung auf der Ebene der Organisationen unterstützen.

Ethikgremien in der Schweiz

In der Schweiz sind mehrere Gremien mit der Bereitstellung ethischer Expertise betraut, darunter mit der NEK und der Eidgenössische Ethikkommission für die Biotechnologie im Ausserhumanbereich (EKAH) zwei ausserparlamentarische Kommissionen. Die NEK «verfolgt die Entwicklung der Wissenschaften über die Gesundheit und Krankheit des Menschen und ihrer Anwendungen. Sie nimmt zu den damit verbundenen gesellschaftlichen, naturwissenschaftlichen und rechtlichen Fragen aus ethischer Sicht beratend Stellung.» (Art. 1 Verordnung über die Nationale Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin). Zu den nationalen Ethikstrukturen in der Schweiz gehört weiter die Zentrale Ethikkommission (ZEK) der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW), die zu biomedizinischen Themen Stellungnahmen und medizinisch-ethische Richtlinien für medizinische Fachpersonen erarbeitet. Zusätzlich bestehen in einzelnen Sozial- und Gesundheitseinrichtungen eine Reihe von klinischen Ethikgremien, die in ethisch schwierigen Situationen Unterstützung bieten oder Empfehlungen abgeben. Die kantonalen Ethikkommissionen schliesslich beurteilen und bewilligen Forschungsprojekte am Menschen. Sie werden durch die nationale Dachorganisation *Swissethics* koordiniert. Darüber hinaus verfügen zahlreiche Hochschule über interne Ethikgremien, welche Forschungsprojekte begutachten und bewilligen.

2.3 Verhältnis zwischen Behörden und Bevölkerung

a) Lernkultur

Da in einer Pandemie viele Entscheidungen unter grosser Unsicherheit getroffen werden müssen, kann es vorkommen, dass diese aufgrund veränderter Bedingungen später revidiert werden müssen. Dies sollte nicht als grundsätzlich problematisch erachtet werden. Im Gegenteil, die Entwicklung einer *Lernkultur* ist wichtig, damit das Vorgehen und die getroffenen Massnahmen durch neue Erkenntnisse und Erfahrungen kontinuierlich verbessert werden können.

Lernkultur: Ein Umfeld, das Lernprozesse und den Austausch von Wissen und Know-how fördert und berücksichtigt, dass Entscheidungen je nach Entwicklung und Faktenlage neu überdacht werden müssen.

Ein Umfeld, das eher fehler- als lernorientiert ist und Entscheidungen verurteilt, die sich später als nicht optimal herausstellt, oder nach einem Sündenbock sucht, ist problematisch. Eine solche Kultur kann dazu beitragen, dass dringende Entscheidungen aufgeschoben werden, dass auf die Einführung von nötigen oder gerechtfertigten Massnahmen verzichtet wird oder dass – ganz im Gegenteil – aus Angst vor Kritik übertriebene Massnahmen getroffen werden, deren Umsetzung verheerende Folgen für die von der Pandemie betroffenen Menschen und Einrichtungen haben könnte. Für die Prävention von Fehlern ist es zudem wirksamer, systemische Massnahmen zu ergreifen, welche die Wahrscheinlichkeit künftiger Fehlentscheidungen verringern, als Sanktionen gegen Personen, die Fehler begangen haben.

Schliesslich ist es wichtig, die hier erwähnten Zusammenhänge öffentlich zu vermitteln, damit es für die Bevölkerung nachvollziehbar ist, dass nicht immer auf Anhieb die optimalen Entscheidungen getroffen werden können und diese gegebenenfalls nachträglich an den aktuellen Kenntnisstand angepasst werden müssen. Werden heikle oder unsichere Entscheidungen öffentlich begründet und die damit verbundenen Unsi-

cherheiten offengelegt, ist es später einfacher, diese zu rechtfertigen, auch wenn sie sich im Nachhinein als nicht optimal erwiesen haben. Dies ermöglicht zudem eine raschere und einfachere Anpassung der Massnahmen.

b) Kommunikation mit der Bevölkerung und Polarisierung

Die Art und Weise, wie staatliche Behörden mit der Bevölkerung kommunizieren, kann einen entscheidenden Einfluss auf den Verlauf einer Pandemie haben. Je nachdem, wie die Situation beschrieben und die Massnahmen kommuniziert und begründet werden, kann die Botschaft unterschiedlich aufgenommen werden: eine Mitteilung kann zu wenig ernst genommen werden oder – ganz im Gegenteil – Ängste und Spannungen in der Gesellschaft hervorrufen. Da es in einer Pandemie zwangsläufig zu Meinungsverschiedenheiten über die Priorisierung von Interessen und Rechten innerhalb der Gesellschaft kommt, ist mit einer lebhaften öffentlichen Debatte zu den getroffenen Entscheidungen zu rechnen. Solche Debatten sind grundsätzlich wünschenswert und zu fördern. Eine übermässige Polarisierung ist hingegen kontraproduktiv, da sich verhärtete Fronten bilden können. Die Kommunikation zwischen den Vertreterinnen und Vertretern der gegnerischen Lager gestaltet sich dann zunehmen schwierig und aggressive oder gewalttätige Tendenzen können nicht ausgeschlossen werden. Eine solche Situation ist der öffentlichen Debatte nicht förderlich. Im Gegenteil, sie schwächt den gesellschaftlichen Zusammenhalt und erschwert die Zusammenarbeit sowie die Umsetzung von Massnahmen zur Bewältigung der Pandemie.

Um der Polarisierung entgegenzuwirken, ist es neben der Bekämpfung von Fehl- und Desinformation (siehe Abschnitt c) und Kap. 4) wichtig, die Bevölkerung transparent über die Gründe für eine bestimmte Entscheidung zu informieren und Wertkonflikte offen zu diskutieren. Es muss deutlich gemacht werden, dass die von den verschiedenen politischen Lagern vertretenen Werte anerkannt und ernst genommen werden. Abweichende Positionen sind möglichst zu respektieren, sofern sie nicht im Widerspruch zu gewonnenen Erkenntnissen stehen oder offenkundig falsch sind.

Zudem sollte die angesichts der Komplexität der Situation bestehende Ambivalenz thematisiert und die getroffene Entscheidung nicht vereinfacht und dichotom dargestellt werden. Transparenz und eine gut etablierte Fehlerkultur sind ebenfalls wichtig, um die Polarisierung zu minimieren.

Die Ziele allfälliger Massnahmen sind klar zu kommunizieren, da diese in der Regel von der gesamten Bevölkerung getragen werden (Überwindung der Pandemie, Schutz vulnerabler Personen, Erhalt der Wirtschaft). Schliesslich sollte bei der Tonalität und Art und Weise der Kommunikation darauf geachtet werden, eher zur Solidarität zu ermutigen als Ängste zu schüren.

c) Bekämpfung von Fehl- und Desinformation

Während der Covid-19-Pandemie trugen *Fehl- und Desinformationen* zu einer Polarisierung der Gesellschaft hinsichtlich der getroffenen Massnahmen bei. Neben einer effektiven und transparenten Kommunikation sollten die staatlichen Behörden deshalb Massnahmen zur Bekämpfung von Fehl- und Desinformation ergreifen, ohne dass es zu Zensur oder Machtmissbrauch durch den Staat kommt. Es ist wünschenswert, die Überprüfung von Informationen (Faktencheck) zu fördern und die Menschen im Umgang mit Technologien zu schulen. Dies sollte nach Möglichkeit bereits vor einer Krise geschehen (s. Kap. 4).

Die Begriffe **Fehlinformation und Desinformation** beziehen sich auf falsche oder irreführende Inhalte. Desinformation beinhaltet zusätzlich die Absicht, täuschen oder schaden zu wollen.

d) Wahrung des Vertrauens der Bevölkerung

Das Vertrauen der Bevölkerung in die staatlichen Institutionen ist unter anderem deshalb wichtig, weil es einen direkten Einfluss auf die Einhaltung der Präventionsmassnahmen und damit auf deren Wirksamkeit hat. Das Vertrauen in die staatlichen Institutionen muss bereits vor der Krisensituation gewonnen (siehe Kap. 4), aber auch während der Krise gewahrt werden. Dazu müssen sich die staatlichen Stellen zunächst als vertrauenswürdig erweisen, indem sie verhältnismä-

sige und gerechtfertigte Massnahmen beschliessen und die weiter oben dargelegten Grundsätze der Verfahrensgerechtigkeit einhalten (siehe Abschnitt 2.2.). Das Ziel muss sein, ein begründetes Vertrauen bei verantwortungsbewussten Bürgerinnen und Bürgern aufzubauen und nicht, deren Gehorsam durch Appelle an ihre Loyalität zu erlangen.

Zudem müssen die staatlichen Stellen ihre Offenheit und Ehrlichkeit unter Beweis stellen. Eine offene und transparente Kommunikation darüber, was bekannt ist und was nicht, sowie über die Risiken und die Gründe für getroffene Entscheidungen kann zur Wahrung des Vertrauens beitragen.

Schliesslich ist es wichtig, dafür zu sorgen, dass die Erwartungen der Bevölkerung gegenüber den Behörden realistisch sind. Sind diese Erwartungen zu hoch, sind die Behörden nicht in der Lage, sie zu erfüllen, was zu einem Vertrauensverlust führen kann. Erwartet die Bevölkerung beispielsweise, dass die Behörden die Krise perfekt meistern, dass keine suboptimalen Entscheidungen getroffen, keine Fehler gemacht und keine Rechte eingeschränkt werden, sind Enttäuschungen unvermeidbar und das Vertrauen in die staatlichen Stellen schwindet, selbst wenn diese sich als vertrauenswürdig erwiesen haben.

e) Toleranz gegenüber Personen mit erhöhter Verantwortung

Eine Reihe von Personen sehen sich bei Ausbruch einer Pandemie plötzlich mit einer enorm grossen Verantwortung konfrontiert. Dies gilt insbesondere für Politikerinnen und Politiker, die auf verschiedenen Ebenen Entscheidungen für die Bevölkerung treffen müssen (z. B. die Vorstehenden der Gesundheitsdepartemente auf Bundes- und Kantonsebene), aber auch für das Pflegepersonal und die involvierten Ethikkommissionen. An diese Personen werden von Seiten der Öffentlichkeit sehr hohe Erwartungen gestellt und sie stehen entsprechend unter grossem Druck. Handlungen und Entscheidungen der politischen Behörden werden genauestens beobachtet und bewertet. Vom Pflegepersonal wird erwartet, dass es bereit ist, seine eigene Gesundheit und diejenige seiner Angehörigen erhöhten Risiken auszusetzen, die mit der Pflege er-

kranker Personen während einer Pandemie verbunden sind. Auch wenn die mit einer Pandemie verbundenen Aufgaben theoretisch Teil des Pflichtenhefts dieser Personen sind, ist bei der Aufnahme ihrer Funktion nicht unbedingt damit zu rechnen, dass sie diese Aufgaben auch tatsächlich einmal erfüllen müssen. Es ist daher wünschenswert, die spezifischen Herausforderungen von Personen mit erhöhter Verantwortung aufzuzeigen und ihnen Verständnis und Toleranz entgegenzubringen.

3. Schutzmassnahmen

3.1 Schutz vulnerable Personen

Während der Covid-19-Pandemie wurde viel über den Schutz «besonders gefährdeter Personen» gesprochen. Dabei ging es im Wesentlichen um den Infektionsschutz für Personen, für die Covid-19 ein erhöhtes Gesundheits- oder Sterberisiko darstellte. Der Begriff Vulnerabilität ist jedoch in einem weiteren Sinne zu verstehen. *Vulnerabilität* lässt sich definieren als ein erhöhtes Risiko, ein Unrecht zu erleiden (Tavaglione et al. 2015) bzw. eine Verletzung seiner Rechte zu erfahren. Es handelt sich also um ein vergleichendes Begriffskonzept. Je nach dem, welchen Aspekt man betrachtet und je nach Vergleichsgruppe können verschiedene Personengruppen vulnerabel sein, und deren Vulnerabilität kann sich je nach Entwicklung einer Krise auch verändern.

Gemäss dieser Definition waren Personen, für die Covid-19 ein erhöhtes Gesundheitsrisiko darstellte, nicht unbedingt vulnerabel, da sie nicht zwingend einem erhöhten Risiko ausgesetzt waren, aufgrund dessen ein Unrecht zu erleiden. Im Gegensatz dazu

war das Gesundheitsrisiko für Kinder nicht erhöht, sie waren aber dennoch vulnerabel, weil sie einem erhöhten Risiko für ein Unrecht ausgesetzt waren: zum Beispiel dahingehend, dass ihre Gesundheit weniger geschützt war als diejenige anderer⁹ oder dass ihr Recht auf Bildung nicht respektiert wurde. Ebenso waren bestimmte Personen, zum Beispiel Menschen ohne legalen Aufenthaltsstatus, dem erhöhten Risiko ausgesetzt, dass ihre grundlegenden Arbeitsrechte missachtet werden. Manche Personen können überdies gleichzeitig in mehrfacher Hinsicht vulnerabel sein (*Intersektionalität*). Eine Person kann einem erhöhten Risiko ausgesetzt sein, keinen Zugang zur Gesundheitsversorgung zu erhalten, und gleichzeitig aufgrund prekärer Lebensumstände ein erhöhtes Risiko aufweisen, bestimmte Grundbedürfnisse nicht befriedigen zu können. Es ist deshalb problematisch, ausschliesslich auf das Gesundheitsrisiko der jeweiligen Krankheit zu fokussieren, weil dadurch andere Risiken ausgeblendet werden können.

Vulnerabilität: Erhöhtes Risiko, ein Unrecht zu erleiden bzw. eine Verletzung seiner Rechte zu erfahren.

Vulnerabilisierung: aktive Zuschreibung von Vulnerabilität durch Dritte, insbesondere im Rahmen von Massnahmen, die das Ziel verfolgen, die zugeschriebenen Risiken zu reduzieren (Monteverde 2025, frei übersetzt), die jedoch dazu führen, dass die Betroffenen noch vulnerabler gemacht werden.

Intersektionalität: Diese beschreibt die Erfahrung von Personen, die gleichzeitig mehreren Arten von systemischer Ungleichbehandlung und Diskriminierung (aufgrund von Rassifizierung, Geschlecht, sexueller Orientierung, sozialer Klasse usw.) ausgesetzt sind und wie sich diese Ungleichheiten durch Kumulierung verstärken.

Syndemie: Wechselwirkung zwischen einer Epidemie und umweltbedingten, sozialen und biologischen Faktoren, welche die negativen Auswirkungen der Pandemie auf bestimmte Bevölkerungs- oder Personengruppen verstärkt.

⁹ Da das Risiko für Kinder geringer war als für andere Bevölkerungsgruppen, wurden nur wenige Massnahmen zu ihrem Schutz vor Covid-19 getroffen. Der Umstand, dass das Risiko gering ist, bedeutet jedoch nicht, dass es gar nicht existiert und dass keine Massnahmen erforderlich sind.

Da Vulnerabilität ein vergleichendes Konzept ist, hängt die Zugehörigkeit zu einer vulnerablen Personengruppe von gesundheitlichen und sozialen Kontextbedingungen ab. Beispielsweise kann eine Krankheit, die vor allem Angehörige einer bestimmten sexuellen Minderheit betrifft, deren Vulnerabilität bezüglich möglicher Diskriminierungen stark erhöhen. In der Regel werden die bereits vor einer Pandemie bestehenden Vulnerabilitäten durch die Krise verstärkt, sodass Menschen in prekären oder fragilen Verhältnissen während der Pandemie in eine noch grösere Prekarität geraten. Dies führt zu einer sogenannten *Syndemie* (Horton 2020). In diesem Sinn treffen Krisen wie Pandemien ohnehin bereits benachteiligte Personen stärker als andere. Wer vor einer Pandemie finanziell schlecht gestellt ist, sich eine enge Wohnung mit anderen teilt, keine feste Anstellung oder einen erschwerten Zugang zur Gesundheitsversorgung hat, verfügt im Vergleich zu anderen Personen über weniger Ressourcen, um mit einer Krise umzugehen und sich während einer Epidemie oder Pandemie zu schützen. Diese sozialen Aspekte müssen berücksichtigt werden, wenn geprüft wird, auf welche Weise sich eine Pandemie und Massnahmen zur Eindämmung derselben auf bestimmte Bevölkerungsgruppen auswirken. Massnahmen zur Minimierung von Ungleichheiten sind daher auch ausserhalb von Krisenzeiten unerlässlich, um das Risiko einer Syndemie zu senken.

Da vulnerable Personen einem höheren Risiko ausgesetzt sind, ein Unrecht zu erfahren als andere, benötigen sie einen verstärkten Schutz. Es müssen Massnahmen ergriffen werden, damit die Wahrscheinlichkeit, dass sie ein Unrecht erleiden, nicht grösser ist als in der übrigen Bevölkerung. Dabei gilt es darauf zu achten, dass nicht bestimmte Personengruppen *vulnerabilisiert*, d. h. durch Schutzmassnahmen noch vulnerabler gemacht werden (Monteverde 2025). Daher ist zu vermeiden, dass Personengruppen von Dritten «einseitig als vulnerabel eingestuft» werden (Monteverde 2025, S. 4) und dass ihnen gegen ihren Willen Schutzmassnahmen auferlegt werden, die ihre Rechte beschneiden. Wenn immer möglich sollten Massnahmen bei beeinflussbaren strukturellen Aspekten ansetzen, die zur Vulnerabilität beitragen.

In einem Pflegeheim können beispielsweise neben den Besuchen von Angehörigen auch viele strukturelle Faktoren eine Ansteckung begünstigen (Bettenzahl, Mehrbettzimmer, Organisation der Pflege etc.).

Wenn also Massnahmen zum Schutz vulnerabler Personen in Betracht gezogen werden, müssen die Vielgestaltigkeit der Vulnerabilität und ihre strukturellen Ursachen berücksichtigt sowie die Folgen der Massnahmen umfassend bedacht werden. Es ist auch unbedingt zu vermeiden, dass Menschen, deren Gesundheit während einer Pandemie besonders gefährdet ist, für die in der Bevölkerung getroffenen Massnahmen verantwortlich gemacht und deswegen stigmatisiert werden (Deutscher Ethikrat 2022).

Schliesslich ist es möglich, dass während einer Pandemie nicht alle Vulnerabilitäten ausgeglichen werden können und eine Priorisierung vorgenommen werden muss. Es kann etwa beschlossen werden, bestimmte Gruppen vorrangig vor anderen zu schützen. Auch wenn dies in Krisenzeiten manchmal gerechtfertigt sein mag, weil die vorhandenen Ressourcen nicht ausreichen, um alle Gruppen gleichermassen zu schützen, führt diese Priorisierung zu Ungleichbehandlungen. Es ist daher zentral, sie begründen zu können (s. Kap. 2) und regelmässig zu überprüfen, ob sie weiterhin notwendig und gerechtfertigt sind.

3.2 Erwägungen zu bestimmten Personengruppen

Dieses Kapitel geht auf die Schwierigkeiten und ethischen Herausforderungen ein, die während der Covid-19-Pandemie für bestimmte vulnerable Personengruppen bestanden. Die nachfolgende Aufzählung ist nicht abschliessend. Findet eine bestimmte Personengruppe hier keine Erwähnung, bedeutet das nicht, dass sie nicht vulnerabel war oder keinen verstärkten Schutz ihrer Rechte benötigt hätte. Beispielsweise hätten hier auch schwangere Personen oder betreuende Angehörige aufgeführt werden können. Darüber hinaus könnten in einer künftigen nächsten Pandemie andere Personengruppen besonders gefährdet sein. In diesem Fall wäre es wichtig, die besonders betroffenen Gruppen erneut zu ermitteln und nicht einfach davon

auszugehen, dass sie mit den vulnerablen Gruppen der Covid-19-Pandemie übereinstimmen.

a) Personen in Heimen

Die Gesundheit von Heimbewohnerinnen und -bewohnern, insbesondere von älteren Menschen oder Personen mit Komorbiditäten, kann während einer Pandemie besonders gefährdet sein, wie dies bei Covid-19 der Fall war. Die betroffenen Personen haben häufig nur wenige Möglichkeiten, sich selbst zu schützen und Zugang zu präventiven Massnahmen zu erhalten. Da sie in einem Heim leben, sind sie von der Politik ihrer Einrichtung abhängig, wobei strukturelle Probleme die Vulnerabilisierung dieser Personen verstärken können. In einer grossen Einrichtung mit zu wenig Personal ist beispielsweise das Ansteckungsrisiko höher, da jede Pflegefachperson eine grosse Anzahl von Menschen betreuen muss.

Werden diese Personen als besonders gefährdet eingestuft, beschneiden die zu ihrem Schutz getroffenen Massnahmen oft ihr Recht auf Privatsphäre oder ihre Bewegungsfreiheit, zum Beispiel das Recht, Besuch zu empfangen (Recht auf Privatsphäre) oder ihr Zimmer zu verlassen (Bewegungsfreiheit). Obwohl das Ziel an sich vernünftig ist (Schutz des Lebens der betroffenen Personen), dürfen derartige Massnahmen nicht leichtfertig getroffen werden.

Erstens stellt sich die Frage nach deren Wirksamkeit. Die Massnahmen dürfen nicht beibehalten werden, wenn es klare wissenschaftliche Hinweise darauf gibt, dass sie nicht wirksam sind. So ist es beispielsweise inakzeptabel, den Heimbewohnenden zu verbieten, in den Garten der Einrichtung zu gehen, wenn bekannt ist, dass das Ansteckungsrisiko im Freien gering ist und eine solche Massnahme nicht rechtferigt. Zweitens stellt sich die Frage nach der Verhältnismässigkeit. Für manche Menschen im Heim zählt die Lebensqualität mehr als die Lebensdauer. In diesem Fall kann es unverhältnismässig sein, sie zu isolieren und ihnen den Kontakt zu ihren Angehörigen zu verweigern, da dieser einen wesentlichen Aspekt ihrer Lebensqualität darstellt. Überdies ist unklar, ob das zusätzliche Ansteckungsrisiko durch den Kontakt mit Angehörigen eine derartige Einschränkung rechtfer-

tigt. Für Personen mit kognitiven Beeinträchtigungen kann es zudem unmöglich sein, bestimmte Massnahmen wie das Tragen einer Maske, regelmässiges Händedesinfizieren oder die Einhaltung von Abstandsregeln umzusetzen.

Schliesslich ist zu berücksichtigen, dass die Bewegungsfreiheit ein verfassungsmässig geschütztes Grundrecht (Art. 10 BV) ist, das ohne die Zustimmung der betroffenen Personen nur in bestimmten, streng geregelten Ausnahmefällen drastisch und auf Dauer eingeschränkt werden darf. Insbesondere muss, wie in Kapitel 2.1 ausgeführt, eine Einschränkung der Bewegungsfreiheit auf einer gesetzlichen Grundlage beruhen, geeignet, erforderlich und verhältnismässig sein und es muss eine Interessenabwägung stattfinden, die nicht nur die Risiken der Pandemie für diese Menschen berücksichtigt. Bei der Beurteilung der Massnahmen müssen die Gesundheit und das Wohl der Betroffenen ganzheitlicher betrachtet, die Bewegungsfreiheit ernst genommen und die Massnahmen regelmässig anhand des aktuellen Wissensstands und der aktuellen Lage überprüft werden.

b) Hospitalisierte Personen

Während der Covid-19-Pandemie war in den Spitäler zeitweise der Besuch und die Begleitung kranker Personen untersagt. Dies, um Dritte vor einer Covid-19-Infektion zu schützen, namentlich andere Patientinnen und Patienten sowie Angehörige von hospitalisierten und infizierten Personen. Selbst Angehörige von sterbenden Personen oder erkrankten Kindern konnten oft nicht bei ihren Liebsten sein. Diese Situation war für viele Betroffene und ihre Familien äusserst belastend und schmerhaft. Es ist deshalb zentral, dass sich die Gesundheitseinrichtungen systematisch über Mittel und Wege austauschen, um Angehörigen die Begleitung von hospitalisierten Personen zu ermöglichen. Dabei ist wesentlich, dass der Informationsfluss zwischen den Spitäler und anderen Einrichtungen gut organisiert ist, damit die Pandemie wirksam bekämpft und die Einschränkung der Patientenrechte auf ein Minimum reduziert werden kann. Schliesslich müssen derart drastische Massnahmen auf klarer Evidenz beruhen.

c) Asylsuchende und Personen ohne Aufenthaltsbewilligung

Die Rechte von asylsuchenden Personen müssen genauso geachtet werden, wie diejenigen von Schweizer Staatsangehörigen. Das bedeutet unter anderem, dass diese Personen gleichberechtigt Zugang zum Gesundheitssystem und zu den Impfungen haben müssen. Aus ethischer Sicht ist es zudem inakzeptabel, Tests ohne ihre Zustimmung oder unter Anwendung von Zwang durchzuführen, beispielsweise im Kontext von Ausschaffungen, wenn diese vom Zielland oder der Fluggesellschaft verlangt werden.

Auch Personen ohne Aufenthaltsbewilligung sind in einer Pandemie besonders gefährdet, weil sie in verschiedener Hinsicht benachteiligt sind und sich deshalb verschiedene Verletzlichkeiten kumulieren. Da sie im informellen Wirtschaftssektor ohne Arbeitsvertrag beschäftigt sind, haben sie zu den meisten Sozialleistungen keinen Zugang (z. B. Arbeitslosenversicherung, Sozialhilfe, Invaliditätsversicherung). Obwohl sie gesetzlich verpflichtet sind, eine Krankenversicherung abzuschliessen, kommt es dennoch vor, dass sie keiner Krankenkasse angehören, was ihren Zugang zur Gesundheitsversorgung erschwert. Da sie über keine Arbeitsbewilligung in der Schweiz verfügen, geniessen sie auch keinen arbeitsrechtlichen Schutz für nicht angemeldete Tätigkeiten. In Krisenzeiten ist es daher wahrscheinlicher, dass sie ihren Arbeitsplatz ohne Einkommensausgleich verlieren. Dies war beispielsweise bei vielen Personen der Fall, die in Privathaushalten als Reinigungskräfte tätig waren. Da diese Personen auch ausserhalb von Krisenzeiten oft mit bescheidenen Mitteln auskommen müssen, kann der Erwerbsausfall verheerende Folgen haben und ihre ohnehin prekäre Lage noch verschlimmern.

Diese Menschen brauchen daher in Krisenzeiten einen verstärkten Schutz. Zudem müssen Massnahmen zur Regularisierung ihres rechtlichen Status getroffen werden, so wie zum Beispiel im Rahmen der Operation Papyrus in Genf (Ferro-Luzzi et al. 2023).

d) Menschen mit Behinderung

Einige Menschen mit einer Behinderung sind auf ein Unterstützungssystem angewiesen, um bestimmte,

alltägliche Aufgaben bewältigen zu können. Bei einem Lockdown kann dieses Unterstützungssystem für Personen, die nicht auf Angehörige zurückgreifen können, zusammenbrechen, was sie in eine prekäre Lage bringt. Insbesondere Systeme, die auf Freiwilligenarbeit basieren, können stark geschwächt werden, da die freiwillig tätigen Personen sich zum Schutz ihrer eigenen Gesundheit isolieren müssen, sich während eines Lockdowns nicht mehr fortbewegen können oder sich um andere Menschen in ihrem Umfeld kümmern müssen, die aufgrund der Krise Hilfe benötigen. Beispielsweise kann eine sehbehinderte Person die Unterstützung verlieren, die sie benötigt, um ihre Post zu lesen oder den Weg zum Impfzentrum zu finden. Während der Covid-19-Pandemie wurden zudem einige Betreuungseinrichtungen für Menschen mit Behinderungen geschlossen, so dass Familien gezwungen waren, sich unvorbereitet und – beispielsweise aufgrund ihrer beruflichen Tätigkeit – ohne die notwendigen Ressourcen oder Kapazitäten um ihre Angehörigen zu kümmern.

Bei der Pandemievorbereitung sind diese Herausforderungen zu berücksichtigen und kompatible Schutzkonzepte vorzusehen, mit denen das bestehende System zur Unterstützung von Menschen mit Behinderungen aufrechterhalten werden kann. Generell müssen Schutzkonzepte differenziert ausgestaltet und auf verschiedene Kontexte anwendbar sein. Wird nur das berufliche Umfeld in den Blick genommen, laufen sie Gefahr, für andere Kontexte wie Familien, Vereine oder Schulen ungeeignet zu sein. Die Pandemievorbereitung muss entsprechend den Bedürfnissen der verschiedenen Gruppen differenziert erfolgen. Zudem ist es zentral, dass die Kommunikation barrierefrei erfolgt und dass Orte wie Impfzentren für Menschen mit Behinderungen zugänglich sind.

e) Kranke oder pflegebedürftige Menschen zu Hause

Während der Pandemie richtete sich die Aufmerksamkeit stark auf Personen, die in Alters- oder Pflegeheimen leben. Die Situation von kranken oder pflegebedürftigen Menschen, die zu Hause leben, darf jedoch nicht ausser Acht gelassen werden. Die meisten von ihnen werden von ihren Angehörigen betreut.

Während der Covid-19-Pandemie wurden Tagesstätten für pflegebedürftige Menschen plötzlich geschlossen, wodurch betreuende Angehörige noch mehr Aufgaben zu Hause übernehmen mussten. Zudem hatten kranke oder pflegebedürftige Personen aufgrund ihres Gesundheitszustands meist ein höheres Sterberisiko im Falle einer Ansteckung, konnten jedoch nicht denselben Schutz wie Menschen in Pflegeeinrichtungen geniessen und erhielten auch nicht die für ihren Schutz notwendigen Informationen. Gleichzeitig mussten sie manchmal auf dringend nötige Spitalbehandlungen verzichten, um sich nicht dem Risiko einer Ansteckung mit Covid-19 im Spital auszusetzen, was für sie tödlich enden konnte. Der erschwerte Zugang zur Gesundheitsversorgung hatte auch Auswirkungen auf die betreuenden Angehörigen, die sich weitgehend allein um die Betroffenen kümmern mussten. So konnten betreuende Angehörige in komplizierte Situationen geraten, in denen sie gleichzeitig ihre Arbeit, den Heimunterricht für die Kinder und die Pflege bedürftiger Familienmitglieder bewältigen mussten. Spitzdienste waren oft die einzige verbleibende professionelle Anlaufstelle. Nicht alle pflegebedürftigen Personen, die zu Hause leben, hatten Zugang zu Impfzentren, da diese Zentren häufig improvisiert und an nicht dafür vorgesehenen Orten eingerichtet werden mussten und daher für Menschen mit eingeschränkter Mobilität nicht immer zugänglich waren. Impfkampagnen in mobilen Impfzentren, die für ältere oder in ihrer Mobilität eingeschränkte Personen leichter zugänglich gewesen wären, wurden kaum systematisch angeboten. Diese Erfahrungen zeigen, wie wichtig es ist, auch die Bedürfnisse von zu Hause lebenden vulnerablen Menschen und ihren Angehörigen wahrzunehmen und zu berücksichtigen.

f) Kinder und Jugendliche

Minderjährige hatten zwar kein erhöhtes Risiko für Komplikationen bei einer Covid-19-Infektion. Die Massnahmen hatten jedoch erhebliche Auswirkungen auf ihren Alltag und ihre psychische Gesundheit. Die plötzliche Schliessung der Schulen, die Isolation und der Mangel an Sozialkontakte, das Tragen von Masken usw. haben den Alltag junger Menschen tiefgreifend verändert, was sich in einigen Fällen negativ auf ihre Entwicklung ausgewirkt hat. Insbesondere

im Bereich der psychischen Gesundheit konnte im Verlauf der Pandemie und darüber hinaus eine deutliche Verschlechterung beobachtet werden (Temple et al. 2022). Noch heute gilt die psychische Gesundheit von Minderjährigen als besorgniserregend. Es ist daher wichtig, die Auswirkungen bestimmter präventiver Massnahmen auf eine vulnerable und noch in der Entwicklung befindliche Bevölkerungsgruppe nicht zu unterschätzen. Zudem muss berücksichtigt werden, dass die Massnahmen langfristig negative Auswirkungen haben können.

g) Systemrelevantes Personal

Viele Menschen mussten sich während der Pandemie um erkrankte Personen kümmern oder andere systemrelevante Aufgaben übernehmen, die Kontakt mit anderen Menschen beinhalteten. Betroffen waren nicht nur Pflegende, sondern auch Reinigungskräfte und Personen, die in Geschäften arbeiteten, die Güter des täglichen Bedarfs verkaufen. Sie mussten sich einem erhöhten Gesundheitsrisiko aussetzen, um infizierten Personen, bzw. der Gesellschaft zu helfen. Diese Menschen standen unter besonderem Druck, nicht krank zu werden und sich impfen zu lassen. Obwohl sie aufgrund ihrer Tätigkeit eine besondere Verantwortung zu übernehmen hatten, müssen ihre Rechte genauso respektiert werden wie diejenigen aller anderer. Es ist daher stossend, wenn Personen, die sich im Rahmen ihrer Tätigkeit mit dem Virus infiziert haben und unter Folgeerscheinungen leiden, keinen Anspruch auf Entschädigung oder besondere Unterstützung erhalten. Es ist wichtig, dass der Grundsatz der Solidarität in beide Richtungen gilt und dass besondere Massnahmen für Personen ergriffen werden, die sich eine Infektion im Rahmen einer systemrelevanten Tätigkeit zugezogen haben und dadurch stark belastet sind.

4. Pandemievorbereitung

Eine wichtige Erkenntnis aus der Covid-19-Pandemie ist, dass eine aktive Vorbereitung auf eine nächste Pandemie unerlässlich ist. Die Covid-19-Pandemie hat die Welt überrascht, viele Länder mussten feststellen, dass sie unzureichend vorbereitet waren. Es ist schwierig, in einer Notsituation schnell und effektiv zu handeln, wenn die Vorbereitungen im Vorfeld unzureichend waren. Mit einer guten Vorbereitung lassen sich hingegen viele Risiken reduzieren.

Die Pandemievorbereitung betrifft viele verschiedene Bereiche. Wir konzentrieren uns hier nur auf einige, die uns angesichts der oben ausgeführten Punkte als wesentlich erscheinen. Viele weitere Aspekte sind im Schweizer Pandemieplan geregelt, dessen überarbeitete Fassung kürzlich erschienen ist.¹⁰

4.1 Rechtlicher Rahmen

Wie bereits dargelegt, können Entscheidungsprozesse in einer Pandemie unter Umständen von den üblichen demokratischen Verfahren abweichen, da rasches Handeln erforderlich ist. Diese Verfahrensänderungen müssen rechtlich geregelt werden. In der Schweiz bildet das Epidemiengesetz die rechtliche Grundlage zur Regelung verschiedener Aspekte der Pandemiebewältigung, einschliesslich der Vorbereitung. Eine derzeit laufende Revision dieses Gesetzes soll Lücken schliessen, die sich während der Covid-19-Pandemie offenbart haben. Daneben erlaubt das Notrecht eine flexible Bewältigung dringender Krisensituationen (Art. 185 und 165 BV). Dessen Bestimmungen sind nicht eindeutig fixiert, wodurch ermöglicht werden soll, auf unvorhergesehene Situationen reagieren zu können, die sich im Rahmen des geltenden Rechts nicht in akzeptabler Weise bewältigen lassen. Das Notrecht darf jedoch immer nur zeitlich befristet angewendet werden, um das Risiko totalitärer Tendenzen zu minimieren.

Im Vorfeld einer Pandemie ist es wichtig, dass Inhalt und Geltungsbereich der Grundrechte bekannt sind. Wenn unklar ist, welche Grundrechte gelten und was sie genau beinhalten, steigt das Risiko, dass sie in einer Krisensituation wie einer Pandemie missachtet werden. Dies betrifft nicht nur die verfassungsmässig garantierten Grundrechte, sondern auch die völkerrechtlich festgelegten Menschenrechte. Es sollte zudem ein besseres Verständnis dafür geschaffen werden, welche Voraussetzungen notwendig sind, damit Grundrechte auch in Krisenzeiten eingehalten werden.

4.2 Bekämpfung von Fehlinformation

Fehl- und Desinformationen sind in Krisenzeiten besonders problematisch, da sie das Vertrauen der Bevölkerung in die Behörden und das Gesundheitswesen untergraben können. Dies kann zu Widerstand gegen Massnahmen führen, die nötig sind, um eine Pandemie einzudämmen. Fehl- und Desinformation kann somit erheblichen Schaden anrichten und die Polarisierung der Meinungen verstärken. Der Bekämpfung dieses Phänomens kommt daher besondere Wichtigkeit zu.

Die Aufgabe der Behörden besteht darin, die Bevölkerung unparteiisch zu informieren und ihr wissenschaftlich fundierte Informationen zu liefern. Jede Zensur und jeder Versuch, öffentliche Debatten einzuschränken oder Propaganda zu betreiben, ist inakzeptabel und verfassungswidrig (Art. 16 und 17 BV). Das bedeutet jedoch nicht, dass die Behörden nichts gegen Fehl- und Desinformation unternehmen können. Im Gegenteil, sie können sich am Faktencheck beteiligen und mit geeigneten Massnahmen die Kompetenzen zur Vermeidung von Fehl- und Desinformation stärken. Dazu gehört beispielsweise, die Bevölkerung über die Grundprinzipien wissenschaftlicher Methoden aufzuklären und ihr Datenverständnis zu fördern. Die Konzepte wissenschaftlicher Methoden und Sta-

tistiken mögen vielen Menschen abstrakt und schwer verständlich erscheinen, spielen jedoch während einer Pandemie eine zentrale Rolle. So ist es wichtig, dass die Bevölkerung Informationen zum Pandemieverlauf und insbesondere Grundbegriffe wie Inzidenzrate, Positivitätsrate und Risiken von Komplikationen oder Nebenwirkungen verstehen kann (siehe z. B. Initiative zur Förderung von [Daten- und Statistikkompetenz](#)). Ebenso ist es zentral, dass die Bevölkerung die Grundbegriffe wissenschaftlicher Methoden versteht, wie zum Beispiel randomisierte Studien, die Bedeutung der Stichprobengröße, den Unterschied zwischen Kausalität und Korrelation und die Möglichkeit von Störfaktoren. Schliesslich sollten Hilfsmittel zur Bewertung der Verlässlichkeit von Informationen vor deren Weitergabe besser bekannt sein.¹¹ Dasselbe gilt für den Grundsatz, keine Informationen weiterzugeben, von denen man weiß oder vermutet, dass sie falsch sind. Entsprechende Kompetenzen sollten bereits in Bildungseinrichtungen der Sekundarstufe vermittelt werden (Allard und Clavien 2024). Derartige Massnahmen müssen jedoch bereits im Vorfeld einer Pandemie eingeführt werden, damit die entsprechenden Kompetenzen zum Zeitpunkt der Krise bereits vorhanden sind.

Mit der Bekämpfung von Fehl- und Desinformation soll keinesfalls erreicht werden, dass nur die Meinung der Behörden, die im Übrigen auch fehlerhaft sein kann, von der Bevölkerung als richtig und berechtigt angesehen wird. Vielmehr sind Meinungsvielfalt und öffentliche Debatten zu fördern. Die Bekämpfung von Desinformation soll den kritischen Geist und die Selbstbestimmung der Bevölkerung stärken (*Empowerment*), indem ihr zusätzliche Instrumente für eine fundierte Meinungsbildung zur Verfügung gestellt werden. Damit soll auch verhindert werden, dass Personen oder Gruppierungen in zweifelhafter Absicht die Bevölkerung manipulieren und mit irreführenden Inhalten Konflikte schüren können.

4.3 Vertrauen der Bevölkerung in das politische System

Das Vertrauen der Bevölkerung in das politische System ist wichtig, da es den nationalen Zusammenhalt stärkt und die Chancen erhöht, dass Reaktionen auf die Pandemie konstruktiv, koordiniert und effizient ausfallen. Eine Bevölkerung, die den staatlichen Institutionen vertraut, ist eher bereit, sich für die Gemeinschaft einzusetzen und vorübergehende Einschränkungen zu akzeptieren.

Dabei geht es nicht nur um das Vertrauen in die Regierung und in die politischen Institutionen, sondern auch in den Rechtsstaat. Hierfür ist es nicht ausreichend, einfach an die Loyalität der Bürgerinnen und Bürger zu appellieren. Staatlichen Stellen müssen sich – wie bereits erwähnt – auch als vertrauenswürdig erweisen. Drei Faktoren sind dabei massgebend: Kompetenz, Gemeinwohlorientierung und Integrität (vgl. Baer und Colquitt 2018). Um sich als kompetent zu erweisen, müssen staatliche Stellen auf die Bewältigung einer Krise vorbereitet sein, damit sie schnell und effektiv reagieren können. Entscheidungen müssen im Einklang mit den oben genannten Grundsätzen (Ziff. 2.2.) getroffen werden. Zudem müssen die Behörden bezüglich Unsicherheiten transparent sein, damit die Bevölkerung weiß, auf welche Entscheidungen sie vertrauen kann. Was die Gemeinwohlorientierung betrifft, müssen staatliche Stellen glaubwürdig vermitteln, dass sie das Gemeinwohl als Ziel verfolgen und ihre Entscheidungen nicht von anderen Interessen geleitet werden. Dazu gehört auch, dass möglichst wenig einschränkende Massnahmen getroffen werden, und wenn diese unvermeidbar sind, sie für eine möglichst kurze Dauer gelten. Des Weiteren müssen die Behörden Integrität zeigen und die Abläufe sowie die Gründe für ihre Entscheidungen transparent darlegen. Klar ist, dass das Vertrauen ausserhalb von Krisenzeiten aufgebaut werden muss. Während einer Krise wird das Vertrauen dagegen nicht selten auf die Probe gestellt, so dass es in solchen Zeiten schwerer zu gewinnen ist.

¹¹ Entsprechende Leitlinien wurden beispielsweise von der Europäischen Kommission in ihrem 2022 verabschiedeten Verhaltenskodex zur Bekämpfung von Desinformation herausgegeben: <https://digital-strategy.ec.europa.eu/de/library/2022-strengthened-code-practice-disinformation> (07.02.2025). Siehe auch Allard und Clavien 2024.

5. Status und Rolle von institutionalisierten Ethikgremien

Dieser Rückblick auf die Erfahrungen und Einsichten aus der Zeit der Covid-19-Pandemie ist für die NEK auch eine Gelegenheit, sich mit der eigenen Rolle und Funktionsweise in Krisenzeiten auseinanderzusetzen. Ethikkommissionen und -räte spielen eine wichtige Rolle in der Gesellschaft. Sie bestehen in der Regel aus Fachpersonen aus den Bereichen Ethik, Recht, Philosophie und Theologie sowie aus bestimmten angewandten Bereichen (Medizin, Umwelt, Biologie usw.). Diese Gremien können der Öffentlichkeit und der Politik dabei behilflich sein, die ethischen Herausforderungen einer Situation zu identifizieren, Wertekonflikte aufzuzeigen, Güterabwägungen vorzunehmen und Argumente für oder gegen eine bestimmte Position zu evaluieren. Sie können auch zu einem einzelnen Thema oder zu einer spezifischen Frage Stellung nehmen. Ihre Stellungnahmen sind rechtlich nicht bindend und ihre Rolle ist daher rein beratender Natur.

Die Bedeutung dieser ethischen Expertise nimmt in Krisenzeiten zu, da die üblichen Strategien zur Wahrung der unterschiedlichen Werte einer Gesellschaft nicht mehr funktionieren, Wertekonflikte neu beurteilt werden müssen (z. B. Bewegungsfreiheit vs. Gesundheit und Leben) und es häufig zu Ressourcenknappheit kommt (Spitalbetten, Masken, Impfstoffe, Personal usw.). Gleichzeitig wird die Arbeit unabhängiger Ethikkommissionen schwieriger, da sie unter Zeitdruck zu bislang weitgehend unbekannten Themen Stellung nehmen müssen und dies unter Bedingungen, in denen gewohnte Formen der Zusammenarbeit stark eingeschränkt sind. Solche strukturellen Herausforderungen können die Arbeit der Ethikkommissionen in Krisenzeiten erschweren. Angesichts der enormen Tragweite mancher Fragestellungen kann es zudem vermehrt zu Meinungsverschiedenheiten kommen und Personen mit einer Minderheitsmeinung können aufgrund des höheren Zeitdrucks mehr Mühe haben, sich angemessen Gehör zu verschaffen. Pluralismus

ist jedoch ein wichtiger Bestandteil der Arbeit von Ethikkommissionen, auch während einer Krise.

Während der Covid-19-Pandemie musste auch die NEK ihre Arbeitsweise grundlegend neu organisieren, da persönliche Treffen nicht mehr möglich waren. Die Dringlichkeit einiger Geschäfte erforderte häufigere Sitzungen als üblich, damit Stellungnahmen rechtzeitig abgegeben werden konnten. Virtuell durchgeführte Sitzungen erschweren allerdings die Debatten und Diskussionen, die zur Erarbeitung von Stellungnahmen der Kommission unerlässlich sind. Außerdem musste die NEK andere Themen behandeln als gewohnt (siehe FMedG und NEK-Verordnung). Während dieser Zeit kommunizierte die NEK außerdem direkt mit dem Bundesrat, während der Austausch mit Regierung und Parlament sonst ausschliesslich über schriftliche Dokumente (Stellungnahmen, Schreiben, Antworten auf Vernehmlassungen) oder über Einladungen zur Teilnahme an Anhörungen parlamentarischer Kommissionen erfolgt.

Es ist von grosser Wichtigkeit, dass die Unabhängigkeit von Ethikkommissionen und -räten auch in Krisenzeiten stets gewährleistet ist. Empfehlungen und Stellungnahmen solcher Gremien sind nur dann von Wert, wenn sie das Ergebnis einer freien Beratung unter Fachpersonen sind, was bei der NEK während der Covid-19-Pandemie glücklicherweise gewährleistet war. Es hätte die Beratungs- und Entscheidungsprozesse massiv beeinflusst, wenn die Kommission oder einzelne ihrer Mitglieder politischem Druck ausgesetzt gewesen wären oder Angst vor Zensur oder einer Auflösung der Kommission gehabt hätten, falls ihre Stellungnahmen nicht den Erwartungen der Behörden entsprochen hätten. Dieses Risiko ist besonders dann gross, wenn die Kommission zu Massnahmen Stellung beziehen soll, welche die Behörden unmittelbar umsetzen möchten. Es ist daher unabdingbar, dass die Unabhängigkeit der

Ethikkommissionen auch in Krisenzeiten gewährleistet ist. Überdies müssen ihre Mitglieder ausreichend auf die Gewährleistung dieser Unabhängigkeit vertrauen können, damit sie wirklich frei Stellung beziehen können. Ansonsten besteht die Gefahr der Selbstzensur, was ebenfalls problematisch wäre.

Gleichzeitig muss jede öffentliche Äusserung in Krisenzeiten auch unter dem Gesichtspunkt ihrer möglichen Folgen für die Bewältigung der Krise betrachtet werden. Auch das kann zu Formen der Selbstzensur führen. Hätte sich die NEK beispielsweise gegen bestimmte, von den Behörden eingeführte Massnahmen, ausgesprochen, hätte dies das Vertrauen der Bevölkerung in die Behörden schmälern können, was negative gesundheitliche Folgen, einschliesslich Todesfälle oder eine politische Destabilisierung zur Folge haben könnte. Aufgrund dieser Folgen könnte die Kommission geneigt sein, ihre Stellungnahmen der bestehenden Praxis anzupassen, um einen Vertrauensverlust zu vermeiden. Dieses Risiko der Selbstzensur ist jedoch problematisch, da die Kommission ihren Auftrag nicht erfüllen würde. Eine mögliche Lösung könnte darin bestehen, nicht alle Stellungnahmen zeitnah zu publizieren. Manche Verlautbarungen könnten direkt an die Behörden gerichtet und erst nach der Krise veröffentlicht oder nur auf Anfrage zugänglich gemacht werden. Dies könnte allerdings den Eindruck mangelnder Offenheit und Transparenz erwecken und möglicherweise auch Verschwörungstheorien Vorschub leisten. In jedem Fall müssen der Beratungsprozess und die Veröffentlichungsstrategie offen kommuniziert werden.

Um diesen Schwierigkeiten wirksam begegnen zu können, wäre es sinnvoll, dass sich auch die Ethikkommissionen auf eine nächste Pandemie vorbereiten und einen Krisenplan erstellen, anhand dessen sie in künftigen Krisen schneller und flexibler reagieren können. Dieser Plan sollte nicht nur logistische Elemente enthalten, sondern auch die eben beschriebenen Gefahren der Einflussnahme berücksichtigen und entsprechende deliberative Prozesse zur Gewährleistung der Unabhängigkeit und der Meinungsvielfalt festlegen.

Die beratende Rolle von Kommissionen wie der NEK sollte für deren Mitglieder, die Politik sowie die Bevölkerung stets klar sein. Es ist nicht die Aufgabe der

NEK, politische Entscheidungen zu treffen und die Politik ist nicht verpflichtet, ethischen Ratschlägen zu folgen. Gleichzeitig müssen die Behörden ihre Entscheidungen begründen können: eine fundierte ethische Stellungnahme sollte diese Aufgabe unterstützen, und zwar unabhängig davon, ob die Behörden dem Ergebnis folgen oder nicht. Daneben hat die NEK die Aufgabe, die Öffentlichkeit über wichtige Erkenntnisse zu informieren und die Diskussion über ethische Fragen in der Gesellschaft zu fördern (Art. 1 VNEK). Sie ist hingegen nicht in der Lage, in konkreten Einzelfällen Stellung zu beziehen.

Ethikkommissionen können zudem auch instrumentalisiert werden. Eine Stellungnahme kann manipuliert werden, um den Interessen einer bestimmten Entscheidung zu entsprechen, oder Personen, welche eine endgültige Entscheidung treffen, können sich hinter einer ethischen Stellungnahme verstecken, um sich auf diese Weise ihrer Verantwortung zu entziehen. Daher ist es wichtig, dass die Kommission die Öffentlichkeit direkt über ihre Position, ihre Unabhängigkeit und ihre beratende Rolle informieren kann.

Schliesslich müssen auch die Grenzen von Gremien wie Ethikkommissionen deutlich kommuniziert werden. Zum einen haben die aus Fachpersonen bestehenden Kommissionen zwar den Vorteil, dass sie sich auf das Wissen und die umfassende Erfahrung ihrer Mitglieder stützen können. Gleichzeitig sind sie jedoch nicht repräsentativ für die Gesellschaft. Die Mitglieder sind nicht demokratisch gewählt und oft Personen, die eine lange Ausbildung genossen haben und berufliche Positionen besetzen, die ihnen eine privilegierte Stellung in der Gesellschaft verschaffen, insbesondere in Krisenzeiten. Obwohl ethisch engagierte Personen gewöhnlich ein besonderes Augenmerk auf vulnerabile Personen richten, bleibt zu berücksichtigen, dass ihr soziales Umfeld auch ihre ethischen Positionen beeinflussen kann. Zum anderen ist die zur Verfügung stehende Zeit in einer Krise stets knapp, und es können wichtige Informationen fehlen. Hinzu kommt, dass die meisten Mitglieder bis dahin keinerlei Erfahrung mit Pandemien hatten und sich in kürzester Zeit umfassende Kenntnisse aneignen mussten, um kompetente Entscheidungen treffen zu können.

6. Zusammenfassung der Empfehlungen

Eine Pandemie geht stets mit vielfältigen Herausforderungen einher und es gibt viele Unbekannte. Entsprechend anspruchsvoll ist es, Entscheidungen zu treffen, die oftmals unmittelbare und weitreichende Auswirkungen auf das Leben der Bevölkerung haben. Um eine solche Situation bestmöglich bewältigen zu können, empfiehlt die NEK folgende Punkte zu berücksichtigen:

a) Entscheidungsfindung in einer Pandemie:

- Alle Entscheidungen zur Pandemiebewältigung sollten darauf abzielen, sowohl die Grundrechte als auch die grundlegenden Mittel zum Lebensunterhalt zu schützen und zugleich einen partizipativen Diskurs aufrechtzuerhalten.
- Entscheidungen sollten stets und soweit möglich die vorliegenden Fakten berücksichtigen.
- Es sind ausreichend Mittel bereitzustellen, um Lücken in der Datenerhebung und -auswertung zu schliessen.
- Entscheidungen sollten regelmäßig im Lichte neuer Erkenntnisse und Entwicklungen überprüft werden.
- Getroffene Entscheidungen sollten sich stets mit den zum Zeitpunkt der Entscheidung vorliegenden Erkenntnissen begründen lassen.
- Ausserordentliche Massnahmen sind aufzuheben, sobald die Voraussetzungen für ihre Aufrechterhaltung nicht mehr gegeben sind.
- Das Risiko kognitiver Verzerrungen ist bei der Entscheidungsfindung zu berücksichtigen.
- Es sollte ein pluralistischer Ethikansatz gewählt werden, um den Schutz der Grundrechte zu sichern und negative Folgen der Entscheidungen zu minimieren.
- Einschränkungen von Grundrechten müssen auf einer gesetzlichen Grundlage beruhen, im öffentlichen Interesse liegen sowie verhältnismässig, d.h. geeignet, erforderlich und zumutbar sein.
- Sind die vorliegenden wissenschaftlichen Daten nicht ausreichend, um Ungewissheiten bezüglich bestehender Risiken auszuräumen, sollte immer dann das Vorsorgeprinzip angewendet werden, wenn die Gefahr schwerwiegender und irreversibler Schäden

besteht, das Risiko plausibel ist und die Massnahme, die eingeführt werden soll, dem Grundsatz der Verhältnismässigkeit entspricht.

b) Entscheidungsprozesse in einer Pandemie:

- Die verschiedenen Interessensvertreter und -vertreterinnen sollten in den Entscheidungsprozess mit einbezogen werden.
- Entscheidungsprozesse müssen transparent sein, das heisst, es muss für die Bevölkerung nachvollziehbar sein, warum bestimmte Entscheidungen getroffen wurden und wie sie zustande kamen.
- Personen und Instanzen, die in Krisenzeiten Entscheidungen treffen, müssen für ihre Handlungen zur Rechenschaft gezogen werden können.
- Zur Unterstützung sollte bei Bedarf eine professionelle Ethikberatung in Anspruch genommen werden.
- Die Entwicklung einer Lernkultur sollte gefördert werden.
- Öffentliche Debatten sollten gefördert, eine übermässige Polarisierung hingegen vermieden werden.
- Fehl- und Desinformationen sind zu bekämpfen, ohne dass dabei Zensur oder Machtmissbrauch betrieben wird.
- Das Vertrauen der Bevölkerung sollte gewahrt bleiben.

c) Berücksichtigung von Vulnerabilitäten:

- Der Begriff der Vulnerabilität bezeichnet ein erhöhtes Risiko, ein Unrecht zu erleiden. Vulnerable Gruppen sind je nach Situation neu zu identifizieren.
- Bestimmte Gruppen sollten nicht einseitig als vulnerabel eingestuft werden. Grundrechte vulnerabler Personengruppen dürfen nicht gegen ihren Willen zu ihrem Schutz eingeschränkt werden.
- Die Auswirkungen der Massnahmen auf die verschiedenen Dimensionen von Vulnerabilität müssen mitbedacht werden (Intersektionalität).
- Ungleichheiten sollten bekämpft werden, um das Entstehen einer Syndemie zu verhindern.
- Die Bedürfnisse verschiedener vulnerabler Gruppen sind angemessen zu berücksichtigen.

d) Pandemievorbereitung:

- Die rechtlichen Grundlagen (Epidemiengesetz) müssen bei Bedarf angepasst werden.
- Politische Entscheidungen, die auf Notrecht beruhen, müssen zwingend zeitlich befristet bleiben.
- Umfang und Bedeutung der Grundrechte muss allen relevanten Akteuren bekannt sein.
- Völkerrechtlich garantierter Menschenrechte sollten Eingang in das nationale Recht finden.
- Die Bevölkerung sollte hinsichtlich der Überprüfung von Fakten, der Nicht-Weitergabe von unzuverlässigen Informationen und grundlegender wissenschaftlicher Konzepte geschult werden.
- Die Behörden sind angehalten, Vertrauen zu schaffen, indem sie kompetent, gemeinwohlorientiert und integer agieren.

7. Literatur

Allard, A., & Clavien, C. (2024). Teaching epistemic integrity to promote reliable scientific communication. *Frontiers in Psychology*, 15, 1308304.

Baer, M. D., & Colquitt, J. A. (2018). Why do people trust?: Moving toward a more comprehensive consideration of the antecedents of trust. *The Routledge companion to trust*, 163–182.

Beauchamp, T., Childress, J. (2019). *Principles of biomedical ethics*. 8th Edition. Oxford University Press: Oxford.

Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé (2020). Repenser le système de soins sur un fondement éthique: Leçons de la crise sanitaire et hospitalière, diagnostic et perspectives, Avis 140.

Deutscher Ethikrat (2022). Vulnerabilität und Resilienz in der Krise – Ethische Kriterien für Entscheidungen in einer Pandemie (Kurzfassung), Berlin.

Ferro-Luzzi, Giovanni et al. (2023). La régularisation des travailleurs sans-papiers dans le canton de Genève. *Social change in Switzerland*, n°36. doi: 10.22019/SC-2023-00007.

Hirt, J., Janiaud, P., & Hemkens, L. G. (2022). Randomized trials on non-pharmaceutical interventions for COVID-19: a scoping review. *BMJ Evidence-Based Medicine*, 27(6), 334–344.

Horton, R. (2020). Offline: COVID-19 is not a pandemic. *The Lancet*, 396(10255), 874.

Monteverde S. (2025) Who is vulnerable and why? Uncovering mechanisms of vulnerabilization in healthcare. *Nursing ethics*, 32(1); 3–4.doi:10.1177/09697330241312537.

Rütsche, B. (2024). Zwischen Rationalität und Werturteil: Begriff und Methodik der Interessenabwägung. *Zeitschrift für Schweizerisches Recht*, 143(2).

SAMW (2021). Triage in der Intensivmedizin bei ausserordentlicher Ressourcenknappheit. Hinweise zur Umsetzung Kapitel 9.3. der SAMW-Richtlinien Intensivmedizinische Massnahmen (2013).

The Swedish National Council on Medical Ethics (2020). Ethical Choices in a Pandemic. *Smer* 2020:3.

Tavaglione, N., Martin, A. K., Mezger, N., Durieux-Paillard, S., François, A., Jackson, Y., & Hurst, S. A. (2015). Fleshing out vulnerability. *Bioethics*, 29(2), 98–107.

Temple, J. R., Baumler, E., Wood, L., Guillot-Wright, S., Torres, E., & Thiel, M. (2022). The impact of the COVID-19 pandemic on adolescent mental health and substance use. *Journal of Adolescent Health*, 71(3), 277–284.

Dieses Dokument wurde von der Nationalen Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin am 3. Juli 2025 einstimmig genehmigt.

Mitglieder der Nationalen Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin:

Präsident

Prof. Dr. theol. Markus Zimmermann

Vizepräsidentin

Prof. Dr. med. Samia Hurst-Majno

Mitglieder

PD Dr. Iren Bischofberger, Prof. Dr. phil. Christine Clavien,
Prof. Dr. iur. Stéphanie Dagron, Prof. Dr. med. Karin Fattinger,
Prof. Dr. med. Dr. phil. Ralf Jox, Prof. Dr. med. Dipl. Soz. Tanja Krones,
Prof. Dr. iur. Mélanie Levy, Dr. med. Roberto Malacrida,
Prof. Dr. theol. Frank Mathwig, Dr. phil. Simone Romagnoli,
Dr. med. Benno Röthlisberger, Prof. Dr. iur. Bernhard Rütsche

Grafik und Layout

Terminal8 GmbH, Monbijoustrasse 99, 3007 Bern, www.terminal8.ch

Geschäftsstelle

Dr. phil. Anna Zuber, Geschäftsleitung

Dr. phil. Elodie Malbois, Wissenschaftliche Mitarbeiterin

Nationale Ethikkommission

im Bereich der Humanmedizin

CH-3003 Bern

Tel. +41 58 469 77 64

info@nek-cne.admin.ch

www.nek-cne.admin.ch

Diese Stellungnahme ist in deutscher und französischer Sprache erschienen.

Die französische Fassung ist die Originalversion.

© 2025 Nationale Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin, Bern.

Abdruck unter Angabe der Quelle erwünscht.