

Das Wichtigste in Kürze

Der Ruf aus den Spitälern ist unmissverständlich: Es wird zunehmend schwierig, die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung aufrechtzuerhalten. Die Spitäler alleine können dieses Problem nicht lösen, es braucht alle – Bevölkerung, Behörden und Institutionen. Mit klaren Worten fordern die Medizinethikerinnen und -ethiker:

- 1) Sofort wirksame Massnahmen um die medizinische Versorgung aller sicherzustellen, dies unter Wahrung von Schutz der Persönlichkeit und der Lebensqualität.
- 2) Nicht zu moralisieren und von einer Einteilung in «gute Geimpfte» und «schlechte Ungeimpfte» wegzukommen. Angezeigt ist das Engagement für eine moralische Impfpflicht.
- 3) Respekt und Wertschätzung gegenüber den im Gesundheitswesen Tätigen.
- 4) Gemeinsam die Welle zu brechen, denn die Notwendigkeit der Triage ist kein unausweichliches Schicksal.

Solidarität und Verantwortung in der Pandemie (Weihnachts-)Appell der Medizinethikerinnen und Medizinethiker

Unter dem gleichen Titel haben Verantwortliche der klinischen Ethik bereits Anfang Jahr einen Appell veröffentlicht*. Erneut ist ein solcher nötig. Mit hoher Dringlichkeit stellt sich angesichts der Ressourcenknappheit in der Medizin die Notwendigkeit nach wirksamen Massnahmen und damit nach gelebter Solidarität und Verantwortung durch Bürgerinnen und Bürger, Behörden und Institutionen.

Die Pandemie dauert ungebrochen an und wir sind erneut in einer sehr kritischen Phase. Es wird zunehmend schwierig, die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung aufrechtzuerhalten. Es droht eine Unterversorgung, weil nicht alle Erkrankten in Spitalpflege aufgenommen werden können und immer mehr Behandlungen und Operationen verschoben werden. Die Gesundheitsfachpersonen sind physisch und psychisch erschöpft, und immer mehr verlassen den Beruf, was die Situation zusätzlich verschärft.

Durch die hohen Ansteckungsraten erkranken auch geimpfte, medizinisch vulnerable Personen, wieder schwer an Covid. Die neue Virusvariante kann darüber hinaus zu einem plötzlichen und starken Wiederanstieg der Fallzahlen und Spitaleinweisungen führen. Im Extremfall muss zur Triage gegriffen werden. Dafür liegen medizin-ethische Richtlinien bereit. Diese stellen sicher, dass bei extremer Ressourcenknappheit transparent und fair entschieden wird, welche schwerkranken Personen die überlebensnotwendige Intensivtherapie nicht bekommen. Doch die Notwendigkeit der **Triage ist kein unausweichliches Schicksal**. Es gibt wirksame Wege, die weitere Verbreitung des Virus zu bremsen, schwere Verläufe und eine Überlastung des Gesundheitswesens zu vermeiden.

Die unterzeichnenden Ethikerinnen und Ethiker sind mit Blick auf die kommenden Tage und Wochen in grosser Sorge und rufen die Verantwortlichen auf der Ebene von Bund, Kantonen, Gemeinden und Leistungserbringern auf, rasch wirksame Massnahmen zu ergreifen, welche die medizinische Versorgung sicherstellen und verletzbare Personengruppen schützen. Der Appell ruft zudem alle Bürgerinnen und Bürger auf, die Massnahmen ernst zu nehmen und umzusetzen.

1. Wir rufen Behörden und Institutionen auf, Ihre Verantwortung wahrzunehmen. Das Gesundheitswesen fängt in jeder neuen Welle die Folgen auf, kann aber keine Welle brechen. Dazu braucht es behördliche Massnahmen. Ein zu langes Zögern hat fatale Folgen. Behörden und Institutionen stehen in der Pflicht, ihre Verantwortung wahrzunehmen, um diese lang andauernde Krise zu bewältigen, die für die Gesundheitsfachpersonen und für kritisch kranke Menschen und ihre Angehörigen äusserst herausfordernd und für die ganze Bevölkerung sehr belastend ist.

Die Massnahmen sind so zu treffen, dass die medizinische Versorgung aller, die es benötigen, sichergestellt ist. Notwendig sind neben strengen Massnahmen zur Vermeidung von Ansteckungen eine rasche Klärung der Finanzierung von Pandemie-spezifischen Interventionen und eine verbesserte Koordination der Leistungserbringer im Umgang mit den knappen Ressourcen. Dringend nötig sind Kriterien für die Verschiebung planbarer Eingriffe und Transparenz über deren Ausmass.

* Vgl. [Solidarität und Verantwortung in der Pandemie](#) (SÄZ, 3. Februar 2021).

Diejenigen, die von der Pandemie am stärksten betroffen sind, dürfen nicht vergessen werden. Dazu gehören Kinder und Jugendliche, Personen mit psychischen Beeinträchtigungen, alleinstehende und in Alters- und Pflegeheimen lebende Seniorinnen und Senioren sowie Menschen in prekären sozialen Lagen. Bei der Umsetzung der Schutzmassnahmen ist darauf zu achten, dass sie mit dem Schutz der Persönlichkeit und der Lebensqualität einhergehen müssen. So sind etwa rigorose Besuchsverbote in Alters- und Pflegeheimen sowie Spitälern nicht angebracht.

Studien** zeigen, dass die ökonomisch Benachteiligtsten in unserer Gesellschaft ein höheres Risiko haben, sich zu infizieren, ins Spital eingewiesen zu werden und zu sterben. Angezeigt ist eine zielgruppenspezifische Kommunikation und Informationen in verständlicher Sprache, die jeden in unserer Gesellschaft erreichen.

- 2. Wir rufen alle Seiten dazu auf, nicht zu moralisieren.** Für geimpfte Menschen ist es unverständlich und erscheint es paradox, dass ungeimpfte Covid-Kranke enorme Behandlungsressourcen brauchen und auf den Intensivstationen junge, zuvor gesunde Personen sterben, deren Tod durch die Impfung zu vermeiden gewesen wäre. Mit einer Einteilung in «gute Geimpfte» und «schlechte Ungeimpfte» lässt sich die Pandemie aber nicht überwinden. Im Gegenteil: Sie kann dazu führen, dass Geimpfte davon ausgehen, sie seien nicht mehr infektiös und sich und andere nicht mehr ausreichend schützen.

Es gibt physische, psychische und sprachliche Hindernisse, kulturelle oder religiöse Gründe und die Einbettung in ein impfkritisches Umfeld als Gründe dafür, warum ein Mensch nicht geimpft ist. Auch besteht – immer noch – das Recht auf informierte Zustimmung oder Ablehnung der Impfung nach individueller Abwägung. Es ist nicht Aufgabe der Medizin, (hypothetisches oder reales) «Selbstverschulden» zu beurteilen, wenn eine ungeimpfte Person erkrankt. Aus ethischer Sicht kann das Recht auf medizinische Behandlung nicht verspielt werden, auch nicht mit risikoreichem oder unsolidarischem Verhalten. Die grosse Zahl Ungeimpfter bleibt eine Herausforderung, der begegnet werden muss: Es gibt wirksame Möglichkeiten: Das Gespräch suchen und informieren, Aufklären, auch über bestehende Unsicherheiten zur Datenlage, und für die moralische Impfpflicht einstehen. Hier sind Behörden, Hausärztinnen und -ärzte und wir alle gefordert.

- 3. Wir rufen auf zu Respekt und Wertschätzung gegenüber den im Gesundheitswesen Tätigen:** Alle haben ein Interesse daran, dass auch in Zukunft eine gute Gesundheitsversorgung gewährleistet ist. Eine gute Behandlung und Pflege kann man nicht kaufen, wenn man sie braucht. Im Zentrum stehen Fachpersonen, die die Kranken oder Verunfallten behandeln und betreuen. Wir rufen dazu auf, den im Gesundheitswesen Tätigen Respekt und Wertschätzung entgegen zu bringen und fordern die Bürgerinnen und Bürger auf, alles zu unternehmen, um die Pandemie einzudämmen und unnötige Hospitalisierungen zu vermeiden. Denn Menschen, deren Beruf es ist, für Kranke, Verunfallte oder Pflegebedürftige zu sorgen, müssen ihre Arbeit unter zumutbaren Bedingungen leisten können.

- 4. Wir sind überzeugt: Gemeinsam können wir die Welle brechen.** Die Medizinethikerinnen und -ethiker stehen für eine moralische Impfpflicht und empfehlen mit Nachdruck allen Personen, für die die Impfung aktuell empfohlen wird, sich impfen zu lassen inkl. Booster. Darüber hinaus sind alle in der moralischen Pflicht, Kontakte zu reduzieren und Hygienemassnahmen einzuhalten.

Es braucht die Mithilfe aller Menschen: der (aktuell) Geimpften, der (aktuell) Ungeimpften und der Genesenen. Das Verhalten eines jeden Einzelnen, der/die sich an Empfehlungen und Massnahmen hält, verlangsamt die Pandemie und verhindert schwere und langwierige Erkrankungen und letztlich Todesfälle. Solange die Pandemie das Potential hat, das Gesundheitswesen so zu überlasten, stehen alle in der moralischen Pflicht, durch die Einhaltung der Massnahmen die Weiterverbreitung des Virus zu verhindern und Erkrankungen und Todesfälle zu vermeiden.

** Vgl. [Socioeconomic position and the COVID-19 care cascade from testing to mortality in Switzerland](#) (Lancet Public Health Sept 2021).

Kontakt für Medienanfragen

- Prof. Dr. med. Samia Hurst, Directrice de l'Institut Ethique, Histoire, Humanités, Université de Genève, Samia.Hurst@unige.ch, 022 379 46 01
- Prof. Dr. med. Dipl. Soz. Tanja Krones, Leitung Klinische Ethik USZ, tanja.krones@usz.ch, 044 255 34 70 / 079 938 03 32
- PD Dr. med. Dr. phil. Manuel Trachsel, Leiter Klinische Ethik, Universitätsspital Basel, manuel.trachsel@usb.ch, 061 328 44 84 / 079 810 00 14

Erstunterzeichner/innen:

- lic. theol., dipl. biol. Sibylle Ackermann, Leiterin Ressort Ethik der SAMW
- Dr. sc. med. Manya Hendriks, Projektverantwortliche Ressort Ethik der SAMW
- Prof. Dr med. Samia Hurst, Directrice de l'Institut Éthique, Histoire, Humanités, Université de Genève
- Prof. Dr. med. Dipl. Soz. Tanja Krones, Leitung Klinische Ethik USZ
- Dr. sc. med. Settimio Monteverde, Leitung Klinische Ethik USZ
- Bianca Schaffert, MSN, Präsidentin Ethikkommission SBK-ASI, Vizepräsidentin Zentrale Ethikkommission der SAMW
- PD Dr. med. Dr. phil. Manuel Trachsel, Leiter Klinische Ethik, Universitätsspital Basel
- Tatjana Weidmann-Hügler, M.Sc., M.A., Leitung Klinische Ethik, Kantonsspital Baselland

Weitere Unterzeichner/innen

- Dr. phil. Heidi Albisser Schleger, MSc, RN, Alltagsethik im Gesundheitswesen, Universität Basel
- Dr. theol. Ruth Baumann-Hölzle, Institutsleiterin der Stiftung Dialog Ethik
- PD Dr. med. Eva Bergsträsser, Leitung Pädiatrische Palliative Care, Universitäts-Kinderspital Zürich
- Dr. med. Anna Cavigelli, Co-Leitung klinische Ethik Kinderspital Zürich
- Dr. Christine Clavien, Maître d'Enseignement et de Recherche, iEH2 - Institut Ethique Histoire Humanités, Université de Genève Faculté de Médecine
- Dr. med. Seraina Dübendorfer, Oberärztin m.e.V. Anästhesie, Steuerungsgruppe der Ethikkommission Stadtspital Zürich
- Daniel Ducraux, inf. MScN en santé mentale, membre de la Commission d'Éthique de l'ASI
- lic. sc. rel. Nadja Eigenmann-Winter, MAE, Spitalseelsorgerin CPT
- Dr. med. Markus Eichelberger, Allgemeine Innere Medizin, Mitglied Zentrale Ethikkommission SAMW
- Prof. Dr. med. Bernice Elger, Direktorin Institut für Bio- und Medizinethik, Universität Basel
- PD Dr. Marta Fadda, Bioethics, Università della Svizzera italiana
- Dr. med. Andreas Fischer, Co-Leiter Ethik-Forum, LUKS Luzern
- Ana Gurau, Doctorante en Sciences biomédicales, mention Bioéthique, Faculté de médecine, Université de Genève
- Dr. med. Oswald Hasselmann, LA Neuropädiatrie/Klinische Ethik, Ostschweizer Kinderspital, Mitglied der Zentrale Ethikkommission der SAMW, Vorstand SGBE
- Dr. med. Antje Heise, Präsidentin Ärzteschaft SGI, Thun, Intensivmedizin
- Kathrin Hillewerth MScN, Co- Leiterin Ethik Forum Spital Zollikerberg und Stiftung Diakoniewerk Neumünster und Schweizerische Pflegerinnenschule
- Adrienne Hochuli, MTh, Institut für Sozialethik, Universität Luzern
- Dr. sc. med. Martina Hodel, Konsiliarpsychiatrischer Dienst/Mitglied Ethik-Forum, Kantonsspital Luzern.
- Dr. med. Markus Hofer, MAS FHNW, CAS MedLaw UZH, CA Klinische Ethik, LA Pneumologie, Leiter Kommission für klinische Ethik am KSW
- Prof. Dr. med. Dr. phil. Paul Hoff, Zollikon, Psychiatrie und Psychotherapie
- Priska Huckele, Dipl. Logopädin, Leitung Ethikforum Spital Zofingen AG
- Prof. Dr. Ralf J. Jox, Medizinethiker, Lausanne
- Isabelle Karzig-Roduner, Expertin Notfallpflege, MScN, MAE, Klinische Ethik, USZ
- Muriel Keller, Mitglied klinisches Ethikkomitee, USZ
- dipl. theol. Hubert Kössler, Medizinethiker, Bern
- Reto Lingenhag, Qualitätsmanager, Steuerungsgruppe der Ethikkommission Stadtspital Zürich

- Dr. med. lic. theol. Diana Meier-Allmendinger, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Klinik Schützen und Dialog Ethik
- Andrea Moser, Pflegeexpertin Intensivpflege, Steuerungsgruppe der Ethikkommission Stadtspital Zürich
- Ernst Näf, MScN, Pflegeexperte APN-CH
- Monika Obrist, MSc, RN, Co-Geschäftsleiterin Advance Care Planning, ACP Swiss
- Marlis Pfändler-Poletti, MAS SCO, Höfa II, Pflegeexpertin, Patientensicherheit, Ethik
- Prof. Dr. Rouven Porz, Medizinethiker, Bern
- Dr. med. Hans Rätz, MAS Ethische Entscheidungsfindung im Gesundheitswesen, Chefarzt Institut für Nephrologie und Dialyse, Kantonsspital Baden
- Dr. med. Regula Schmid, MAS Angewandte Ethik UZH, Leitende Ärztin Kinderneurologie. Mitglied Komm für klinische Ethik, Kantonsspital Winterthur
- Dr. med. Hannah Vera Schmiege, M.A., Luzerner Kantonsspital
- Dr. rer. medic. Ewald Schorro, Hochschuldozent, Mitglied Zentrale Ethikkommission der SAMW
- Jan Schürmann, M.A., Abteilung Klinische Ethik, Universitätsspital Basel
- Dr. med. Birgit Schwenk, Chefärztin und Departementsleitung, Departemen Akutgeriatrie
- Dr. phil. Annina Seiler, Klinische Psychologin, Klinik für Radio-Onkologie, Kompetenzzentrum Palliative Care, Universitätsspital Zürich
- Prof. Dr. med. Reto Stocker, Facharzt für Anästhesiologie & Intensivmedizin, Hirslanden, Zürich
- Dr. Jürg Streuli, PhD, Institute of Biomedical Ethics and History of Medicine, University of Zurich
- Dr. Jean-Daniel Strub, Ethiker, Institut Neumünster und Brauer & Strub, Medizin Ethik Politik
- Patrick Witschi, Leiter Pflege, Soziales und Therapien, Vorsitz der Ethikkommission Stadtspital Zürich