Jörg Althammer und Elmar Nass

Warum findet die Wirtschaftsethik in der Krise kaum Gehör?

Die normativen Grenzen der ökonomischen Theorie im Pandemie-Diskurs

1. Einleitung

Was in der Klimakrise immer wieder gefordert wurde, ist in der Covid-19-Pandemie endlich wahr geworden: Die Gesellschaft folgt bei ihren Entscheidungen weitgehend dem Rat der Wissenschaft. In den letzten Monaten vergeht kaum ein Tag, an dem nicht ein Virologe Stellung zum Infektionsgeschehen nimmt und die Maßnahmen erläutert, die zur Eindämmung der Pandemie ergriffen werden. Epidemiologische Fachtermini wie ›Herdenimmunität‹, ›Verdoppelungszeit‹ und ›Reproduktionsrate‹ sind mittlerweile in die Alltagssprache übergegangen und bestimmen die Politik und das gesellschaftliche Leben. Aber die politische Beratung erfolgt nicht nur durch Virologen und Epidemiologen; es werden auch die Meinungen von Medizinethikern, Pädagogen, Juristen und Soziologen eingeholt.

Eine wissenschaftliche Stimme fehlt jedoch weitgehend im öffentlichen Diskurs: die der Ökonomie.[1] Schon die Frage nach den ökonomischen Kosten des Shutdowns gilt als kaltherzig, der Versuch seitens einiger Ökonomen, der Gesundheit und dem menschlichen Leben einen monetären Wert zuzuweisen, als unmoralisch (vgl. etwa Deutscher Ethikrat 2020). Diese weitgehende Verdrängung der wirtschaftlichen Folgen der Corona-Politik aus dem öffentlichen Diskurs mag auch der Tatsache geschuldet sein, dass die ökonomischen Kosten häufig von den Gleichen thematisiert werden, die die Pandemie bis vor Kurzem noch geleugnet oder als ›jahreszeitlich übliche Grippewelle‹ verharmlost haben. Hinzu kommt, dass diese Kritik in einer massiv altersdiskriminierenden Sprache vorgebracht wurde.[2] Aber dessen ungeachtet muss sich die Gesellschaft fragen, ob der Schutz der Gesundheit die erheblichen Kosten des Shutdowns mit ihren wirtschaftlichen und sozialen Folgewirkungen rechtfertigen kann. Je länger der wirtschaftliche Still-

1 Dabei liegen durchaus öffentliche Stellungnahmen von Ökonomen und Wirtschaftsethikern zur Krise vor; z. B. die gemeinsame Stellungnahme des ifo-Instituts und des Helmholtz-Zentrums für Infektionsforschung (vgl. Dorn et al. 2020) oder die Stellungnahme von Dominik Enste im Tagesspiegel vom 24.03.2020 (vgl. Birnbaum 2020). Die öffentliche Wahrnehmung dieser Beiträge steht jedoch in keinem Verhältnis zur Rezeption der epidemiologischen Forschung.

2 So schreibt der Journalist Toby Young im liberal-konservativen Magazin ›The Critic‹ vom 31.03.2020: »Spending £350 billion to prolong the lives of a few hundred thousand mostly elderly people is an irresponsible use of taxpayers' money.« Und die deutsche Wirtschaftsjournalistin Julia Löhr meinte in der FAZ vom 26.03.2020, man dürfe »die Gesellschaft nicht an den Bedürfnissen der Über-75-Jährigen ausrichten«.

https://doi.org/10.5771/9783748909460-35 https://www.inlibra.com/de/page/agb - Open Access -

stand dauert, umso drängender stellt sich die Frage, ob die Medizin nicht doch schädlicher ist als die Krankheit.

Diese Frage ist nicht nur legitim; sie muss öffentlich diskutiert und beantwortet werden. Wir werden jedoch in diesem Beitrag zeigen, dass die Wirtschaftswissenschaft aufgrund ihrer theorieimmanenten normativen Prämissen gar nicht in der Lage ist, dieses Abwägungsproblem zu lösen. Das gilt auch für die ökonomische Ethik. In der Covid-19-Pandemie treten die Grenzen der Wirtschaftsethik offen zutage; sie sollte deshalb auch Anlass sein, die normativen Grenzen zu verdeutlichen und ökonomische Effizienzüberlegungen von utilitaristisch orientierten Politikempfehlungen abzugrenzen.

Der Beitrag ist wie folgt aufgebaut: Zunächst wird der ökonomische Ansatz einer metaethischen Analyse unterzogen. Anschließend werden die normativen Grundlagen der diversen gesundheitsökonomischen *Value-of-Life*-Ansätze dargestellt und sozialethisch verortet. In einem letzten Schritt werden die Aufgaben der Ökonomik und der Wirtschaftsethik im Rahmen der Corona-Politik erörtert.

2. Zur Metaethik des ökonomischen Ansatzes

Ökonomen sind Welfaristen. Sie beurteilen die Vorzugswürdigkeit sozialer Zustände anhand der Folgen auf die Wohlfahrt der betroffenen Individuen. Seit der paretianischen Wende in der Ökonomie wird dabei unterstellt, dass die zugrunde liegenden individuellen Präferenzen ordinal skaliert sind und sich einer Evaluation durch Dritte entziehen. Damit sind neben dem Rationalitätsaxiom der Konsequentialismus und der normative Individualismus[3] die qualifizierenden Merkmale des ökonomischen Ansatzes. Nun ist der Welfarismus selbst in seiner schwächsten Form keineswegs wertfrei, sondern normativ durchaus voraussetzungsreich. Neben den bereits angesprochenen Werturteilen des normativen Individualismus unterstellt der Welfarismus zumindest eine schwache Kommensurabilität moralisch relevanter Werte; eine Annahme, die in der Ethik durchaus umstritten ist. Dieses Axiom ist unproblematisch, solange der ökonomische Ansatz dazu dient, individuelles Verhalten auf der Grundlage offenbarter Präferenzen zu beschreiben. Denn der zugrunde liegende Abwägungsmechanismus kann in diesem Fall offenbleiben. Der innere Prozess der Entscheidungsfindung bleibt für den Ökonomen letztlich eine ›black box‹, die durch das Axiom transitiver Präferenzordnungen hinreichend ersetzt werden kann. Die Problematik dieses

3 Für die positive Ökonomik ist der methodologische Individualismus hinreichend. Die paretianische Wohlfahrtsökonomik umfasst demgegenüber alle drei Teilprinzipien des normativen Individualismus: das ›Individualprinzip‹, wonach ausschließlich das Individuum Ursprung und legitimatorischer Träger moralischer Verantwortung sein kann, das ›Allprinzip‹, wonach alle von einer Maßnahme Betroffenen zu berücksichtigen sind, und das ›Gleichheitsprinzip‹, wonach diese Berücksichtigung in einer für alle gleichen Weise erfolgen muss (vgl. v. d. Pforden 2004).

https://doi.org/10.5771/9783748909460-35 https://www.inlibra.com/de/page/agb - Open Access -

Axioms wird jedoch sofort virulent, sobald alternative soziale Zustände einer *gesellschaftlichen* Bewertung unterzogen werden müssen. Die paretianische Wohlfahrtsökonomie – und mit ihr die ökonomische Ethik – weitet das Allprinzip des normativen Individualismus bekanntlich dahingehend aus, dass eine Änderung sozialer Zustände durch die Zustimmung aller von dieser Änderung Betroffenen zu der jeweiligen Maßnahme zu legitimieren ist.[4] Jegliche Form einer normativen Abwägung von Besser- und Schlechterstellungen ist damit methodisch ausgeschlossen. Sofern soziale Gruppen in unterschiedlicher Weise von einer Maßnahme betroffen sind, muss die Zustimmungsfähigkeit durch eine entsprechende Umverteilung der Wohlfahrtspositionen hergestellt werden. Dies wirft bereits im Rahmen einer wertmonistischen Konzeption wie dem Welfarismus erhebliche Probleme auf. Unterstellt man hingegen inkommensurable Werte (vgl. bspw. Sandel 2013; Chang 2013), ist diese Kompensation schlechterdings nicht möglich. Die paretianische Wohlfahrtsökonomik impliziert in diesem Fall einen strengen Tutiorismus als risikoethische Maxime.[5] Sie vertritt insofern eine moralethische Position, die bereits in der Individualethik als nicht praktikabel verworfen werden muss. Auf kollektiver Ebene führt sie direkt in das Problem der Nichtanwendbarkeit des Paretokriteriums.

Ein weiteres Problem für den ökonomischen Ansatz ist die Tatsache, dass in der aktuellen Covid-Pandemie nicht primär Güter gegeneinander abzuwägen sind, sondern Rechtspositionen (vgl. Lübbe 2020). In welchem Umfang ist es zulässig, Freiheitsrechte wie die Versammlungs- und Meinungsfreiheit, die Freizügigkeit und die Gewerbefreiheit einzuschränken, um das Recht auf Leben, Gesundheit und körperliche Unversehrtheit zu schützen? Die hier geforderte Rechteperspektive kann der ökonomische Ansatz nicht einlösen, da die ökonomische Theorie individuelle Rechte nur konsequentialistisch fassen kann und der konsequentialistischen Ethik eine originär deontologische Argumentation fremd ist. Sofern sich Rechte wie das Eigentumsrecht effizienztheoretisch ableiten lassen, liefert der ökonomische Ansatz eine konsequentialistische Legitimation für diese Rechtsposition. Des Weiteren können Rechte als wohlfahrtsstiftende Position in das Präferenzkalkül einfließen, also welfaristisch interpretiert werden. Wie jedoch Amartya Sen bereits 1970 in seinem liberalen Paradox gezeigt hat, lassen sich selbst elementarste individuelle Rechtspositionen nicht widerspruchsfrei in eine welfaristische kollektive Präferenzordnung einfügen (zum liberalen Paradox vgl. Sen 1970; Aldrich 1977; Althammer 2017). Der paretianische Welfarismus ist für eine Rechteethik schlicht ungeeignet.

4 Teilweise wird an die Stelle der faktischen Zustimmung die Zustimmungs*fähigkeit* aller Betroffenen gesetzt (vgl. Schäfer/Ott 2005). Diese Hypostasierung der Zustimmung vereinfacht das Entscheidungsverfahren, entbindet jedoch nicht von der Notwendigkeit einer Kompensation derjenigen, die durch eine Maßnahme schlechter gestellt werden.

5 Zu den risikoethischen Maximen des Tutiorismus, des Laxismus und des Probabilismus vgl. Gottschalk-Mazouz (2006).

https://doi.org/10.5771/9783748909460-35 https://www.inlibra.com/de/page/agb - Open Access -

3. Zur ökonomischen Bewertung von Gesundheit und Leben

Trotz der methodischen Einschränkungen der normativen Ökonomik sind dem Ökonomen gesellschaftliche Abwägungsentscheidungen nicht fremd. So erfordert jede Planung eines Infrastrukturprojekts die Abwägung von gesellschaftlichen Kosten und Nutzen. Besonders elaboriert sind die Verfahren der Kosten-Nutzwert-Analyse in der Gesundheitsökonomik. Hier wird seit mehreren Jahrzehnten versucht, gesundheitliches Wohlbefinden und auch menschliches Leben monetär zu bewerten und medizinische Maßnahmen in ein inkrementelles Kosten-Nutzwert-Verhältnis zu überführen. Zur Ermittlung des Nutzwertes existiert ein ganzer ›Zoo‹ an Verfahren, wobei der in der gesundheitsökonomischen Forschung und Praxis prominenteste Ansatz die Berechnung der ›qualitätsadjustierten Lebensjahre‹ (QALY) ist. Ein QALY ist ein Lebensjahr, das im Zustand vollständiger Gesundheit verbracht wird. Der QALY-Ansatz liefert der Evaluationsforschung eine indikationsübergreifende Metrik, die nicht nur die Lebensdauer, sondern auch die Lebensqualität berücksichtigt.

Allerdings ist der Begriff Gesundheits‚ökonomik' in diesem Zusammenhang irreführend. Denn tatsächlich handelt es sich bei der monetären Bewertung von Gesundheit und Leben nicht um einen paretianischen, sondern um einen genuin utilitaristischen Ansatz. Die Kosten-Nutzwert-Analyse argumentiert nicht nur konsequentialistisch und streng wertmonistisch; sie unterstellt zudem intersubjektiv vergleichbare und kardinal messbare Nutzen. Damit unterliegt sie allen kritischen Einwänden, die von ethischer Seite gegen den Utilitarismus vorgebracht werden.[6] Und vermutlich würden nur die wenigsten es vorziehen, den Gesundheitszustand einer hinreichend großen Gruppe marginal zu verbessern, wenn dafür auf die Rettung eines Menschenlebens verzichtet werden müsste. Diese Einstellung ist nicht irrational; sie zeigt lediglich, dass die Ethik des Utilitarismus gesellschaftlich nicht mehrheitsfähig ist (vgl. Deutscher Ethikrat 2020; sowie allgemeiner Yaari/Bar-Hillel 1984). Das hat der Ökonom nicht zu kritisieren, sondern als gesellschaftliches Werturteil hinzunehmen.

Aber selbst wenn die Gesellschaft das utilitaristische Prinzip als moralische Leitlinie akzeptieren würde, ist mit dieser normativen Grundsatzentscheidung noch nichts über die gesellschaftliche Zahlungsbereitschaft für Leben und Gesundheit ausgesagt. Um feststellen zu können, ab wann die wirtschaftlichen Verluste der

6 Zur moralischen Problematik des Utilitarismus bei medizinischen Rationierungsentscheidungen vgl. Stoecker (2020) und Deutscher Ethikrat (2020). Auf die ganz erheblichen praktischen Probleme bei der Ermittlung eines qualitätsadjustierten Lebensjahrs wie der Frage, welche Faktoren bei der Evaluation des individuellen Gesundheitszustands einzubeziehen sind, ob der Gesundheitszustand durch die betroffene Person selbst oder einen außenstehenden Dritten einzustufen ist und ob Menschen überhaupt in der Lage sind, Extremereignisse wie den eigenen Tod adäquat in eine Metrik zu überführen, muss an dieser Stelle nicht eingegangen werden. Vgl. hierzu Pettitt et al. (2016), Ahlert et al. (2016) sowie generell Althammer (2008).

https://doi.org/10.5771/9783748909460-35 https://www.inlibra.com/de/page/agb - Open Access -

Rezession den aggregierten Nutzen des Gesundheitsschutzes übersteigen, muss der Gesundheit und damit dem menschlichen Leben ein monetärer Wert zugeordnet werden. Nimmt man das utilitaristische Prinzip in letzter Konsequenz ernst, müsste man den monetarisierten gesellschaftlichen Nutzen einer Person, also ihr Humankapital, als Bewertungskriterium heranziehen. Vor den praktischen Implikationen des Humankapitalansatzes als Kriterium zur Bewertung menschlichen Lebens schrecken aber selbst überzeugte Utilitaristen zurück. So bleibt als Alternative nur die Ermittlung der individuellen Zahlungsbereitschaft für Gesundheit. Die entsprechenden Verfahren sind nicht weniger zahlreich wie die Indikatoren des Nutzwertes.[7] Es überrascht deshalb nicht, dass die in der Literatur genannten Werte für den gesundheitlichen Nutzwert erheblich differieren. Das National Institute for Health and Care Excellence (NICE), zuständig für die Evaluation des Leistungskatalogs des britischen Gesundheitswesens, bewertet eine Maßnahme als kosteneffektiv, wenn sie Kosten zwischen 20.000 und 30.000 Pfund je QALY verursacht (vgl. NICE 2013). Das britische Finanzministerium bewertet hingegen bereits ein statistisches Lebensjahr (SLY) mit 60.000 Pfund (vgl. HM Treasury 2018: 72). Die Weltgesundheitsorganisation schließlich verwendet ein relativistisches Maß: Sie bezeichnet eine Maßnahme als kosteneffektiv, sofern die Kosten je *disability adjusted live year* (DALY)[8] weniger als das Dreifache des jährlichen Bruttoinlandsprodukts pro Kopf des jeweiligen Landes betragen (vgl. Marseille et al. 2015). Und schließlich handelt es sich um Verfahren zur Bewertung statistischer Leben; zur Rettung tatsächlich vom Tod bedrohter Menschen ist die Gesellschaft bereit, deutlich höhere Ausgaben zu tragen.[9]

7 Die gängigsten Verfahren sind die Ermittlung der Präferenzen durch Befragung *(stated preference)* bzw. Beobachtung (*revealed preference*), Verfahren der *contingent valuation*, *discrete choice*-Experimente und die Berechnung kompensierende Lohndifferentiale. Alle Verfahren weisen erhebliche methodische Probleme auf, und in der Literatur herrscht weiterhin kein Konsens hinsichtlich der methodisch korrekten Berechnung des Nutzwertes; vgl. Schleiniger/Blöchliger (2006) sowie Schlander et al. (2018).

8 DALY ist ein Maß für die Belastung einer Erkrankung. Es setzt sich zusammen aus der Einschränkung der Lebensqualität *(disability)* und den durch eine Krankheit verlorenen Lebensjahren *(years of lives lost)*.

9 So belaufen sich die Kosten für das Gentherapeutikum Zolgensma, das bei einer extrem seltenen Nervenzellenerkrankung (spinale Muskelatrophie) angewendet wird, auf 1,9 Millionen Euro. Trotz der hohen Kosten und einer begrenzten Wirksamkeit ist dieses Medikament in den USA und mittlerweile auch in Europa zugelassen. Die Kosten der Therapie werden von den Kassen erstattet (vgl. Nass 2020). Für die – letztlich erfolglose – Rettung des zweijährigen Julen, der im Januar 2019 im spanischen Totlan in einen 70 Meter tiefen Brunnenschacht gefallen war, waren über 300 Helfer, schweres Baugerät und mehrere Rettungshubschrauber im Einsatz. Die Kosten werden auf 800.000 Euro geschätzt.

https://doi.org/10.5771/9783748909460-35 https://www.inlibra.com/de/page/agb - Open Access - CC BY

4. Die Übersterblichkeit als standardisierte Metrik?

Die monetären Kosten der Rezession sind nicht das einzige Argument in dieser Diskussion. Zahlreiche Kommentatoren verweisen darauf, dass ein massiver wirtschaftlicher Einbruch durch erhöhte Suizidraten und einen Anstieg der extremen Armut in den am wenigsten entwickelten Ländern ebenfalls Leben kostet. So beziffert eine vielfach zitierte Studie für die Vereinigten Staaten über 4000 Suizide, die auf die Finanz- und Wirtschaftskrise der Jahre 2007 bis 2010 zurückgeführt werden (vgl. Reeves et al. 2014). Für Europa schätzen die Autoren die Zahl der ›*excess suicides*‹ auf fast 8000. Bietet der Vergleich der Todesraten nicht doch eine einheitliche Metrik, auf die man sich bei der Bewertung der Folgenabschätzung stützen könnte? Auch das ist fraglich. Denn zum einen ist die Höhe der Fallzahlen nicht miteinander vergleichbar. Die 4000 zusätzlichen Suizide für die USA beziehen sich auf einen Zeitraum von 2007 bis 2010. An der Corona-Pandemie sind allein in den USA vermutlich über 80.000 Menschen innerhalb von zwölf Wochen verstorben (vgl. WHO 2020), obwohl die Regierung nach anfänglichem Zögern rigide Schutzmaßnahmen angeordnet hat. Zum anderen geht aus der Studie von Reeves et al. auch hervor, dass steigende Suizidraten in der Rezession mit schwach ausgebauten Sozialsystemen korrelieren. Krisenbedingte Suizide lassen sich durch eine präventive Sozialpolitik durchaus verhindern, wie die Beispiele Schweden und Finnland zeigen. In beiden Ländern ist die Suizidrate trotz der Finanz- und Wirtschaftskrise nicht gestiegen, sondern gesunken. Aus dieser Studie lässt sich also allenfalls ein Argument für einen krisenfesten und prophylaktischen Sozialstaat ableiten, aber kein politischer Attentismus angesichts einer letalen Pandemie. Deutlich gewichtiger ist der Hinweis auf die armutsverstärkenden Effekte einer globalen Rezession in den Entwicklungs- und Schwellenländern. Die Weltbank (vgl. Mahler et al. 2020) schätzt, dass aufgrund der Covid-Rezession 40 bis 60 Millionen Menschen zusätzlich in extreme Armut fallen werden. Zum ersten Mal seit 1998 wird der Anteil der extrem Armen an der Weltbevölkerung wieder ansteigen. Das Ziel, die extreme Armut bis 2030 weltweit zu beenden, das vor der Pandemie noch in greifbarer Nähe zu sein schien, könnte damit wieder in weite Ferne rücken. Die wirtschaftliche Rezession wirft somit auch gewichtige Fragen der globalen sozialen Gerechtigkeit auf. Diese Fragen lassen sich allerdings nicht singulär und vor dem Hintergrund eines extremen wirtschaftlichen und sozialen Schocks beantworten; sie müssten vielmehr im Kontext einer ausgearbeiteten Theorie globaler Gerechtigkeit thematisiert werden. Diese Theorie müsste die Verantwortung der Nationalstaaten bei der Armutsbekämpfung ebenso umfassen wie die Frage einer effizienten Entwicklungszusammenarbeit. Und schließlich muss ein tragfähiges Konzept globaler sozialer Gerechtigkeit auch die dauerhafte Verantwortung der entwickelten Volkswirtschaften für die am wenigsten entwickelten Gesellschaften enthalten. Eine solche globale Theorie sozialer Gerechtigkeit liegt unseres Wissens noch nicht vor und ist derzeit allenfalls in ihren Grundzügen erkennbar (vgl. Risse 2012).

https://doi.org/10.5771/9783748909460-35 https://www.inlibra.com/de/page/agb - Open Access - (cc) BY

5. Fazit

War es das wert? Sind die massiven Einschränkungen der persönlichen Freiheitsrechte und die gigantischen wirtschaftlichen Folgen der Bekämpfung der Corona-Pandemie durch den Schutz des Lebens und der Gesundheit gerechtfertigt? Je länger sich die wirtschaftliche Rezession hinzieht und je stärker die Auswirkungen der Wirtschaftsbeschränkungen auf die Zahl der Arbeitslosen, die Unternehmensinsolvenzen und auf die ausufernden Staatsdefizite deutlich werden, umso drängender stellt sich die Frage, ob die wirtschaftlichen Kosten der Corona-Politik angemessen sind. Diese Frage kann die Wirtschaftswissenschaft aber nicht beantworten. Denn während die Epidemiologie über objektive Indikatoren verfügt, die das Infektionsgeschehen hinreichend genau beschreiben und der Politik Orientierungsmaßstäbe für Interventionen liefern, kann das die Ökonomik nicht leisten. Trotz ihres hohen theoretischen Abstraktionsniveaus und trotz des Einsatzes äußerst elaborierter empirischer Verfahren kann sie nicht an die Stelle des gesellschaftlichen Diskurses treten. Die Ökonomik ist eben weder die bessere Ethik noch eine Ethik mit besseren Mitteln. Ihre Aufgabe besteht nicht darin, ethische Probleme zu lösen. Sie informiert vielmehr über Opportunitätskosten politischer Entscheidungen und liefert der Gesellschaft die empirischen Restriktionen, die sie im Rahmen ihres Abwägungsprozesses berücksichtigen muss. Trotz dieser Einschränkungen kann die Wirtschaftswissenschaft einen maßgeblichen Beitrag zur Überwindung der wirtschaftlichen und sozialen Folgen der Krise leisten. Mit welcher Politik kann die Wirtschaft nach dem Shutdown möglichst schnell wieder auf das ursprüngliche Niveau gebracht werden, und wie können die sozialen Kosten minimiert werden? Was muss getan werden, damit die Kosten der Rezession nicht überwiegend von den schwächeren Mitgliedern der Gesellschaft zu tragen sind? Wie treffsicher sind Investitionshilfen und Sozialprogramme? Und nicht zuletzt: Wie kann sichergestellt werden, dass die Zuteilung von Impfstoffen nach der medizinischen Dringlichkeit und nicht nach der Zahlungsfähigkeit erfolgt? Diese und weitere Fragen kann eine evidenzbasierte und von politischen Vorfestlegungen freie ökonomische Analyse liefern. Aber die generelle Sinnhaftigkeit der getroffenen Maßnahmen kann nicht die Ökonomie, sondern nur die Gesellschaft im politischen Diskurs bewerten.

Welche Aufgabe kommt dabei der Wirtschaftsethik zu? Es wäre zunächst ihre Aufgabe, die methodologischen Grenzen des ökonomischen Ansatzes im Sinne einer kritischen Ökonomik transparent zu machen. Es müsste deutlich aufgezeigt werden, ab wann eine Empfehlung den methodologischen Rahmen der paretianischen Ökonomik verlässt und auf der Grundlage einer bestimmten Ethik erfolgt. Dabei müssten auch die weiteren Implikationen dieser Ethik betrachtet und die logische Konsistenz der Gesamtargumentation überprüft werden. Denn es ist wissenschaftlich unredlich, Fragen des Gesundheitsschutzes auf der Basis einer utilitaristischen Ethik zu beantworten, aber die Implikationen des Utilitarismus für die Steuer- und Sozialpolitik oder für eine globale Verteilungspolitik zu verwerfen.

https://doi.org/10.5771/9783748909460-35 https://www.inlibra.com/de/page/agb - Open Access - (cc) BY

Ansonsten begibt man sich in einen moralischen Eklektizismus, der lediglich vorgefasste politische Urteile bedient. Das ist dann aber keine Wissenschaft, sondern bloße Ideologie.

Literaturverzeichnis

Ahlert, M./Breyer, F./Schwettann, L. (2016): How You Ask Is What You Get: Framing Effects in Willingness to Pay for a QALY, in: Social Science & Medicine, Vol. 150, 40–48.

Aldrich, J. (1977): The Dilemma of a Paretian Liberal: Some Consequences of Sen's Theory, in: Public Choice, Vol. 30, 1–21.

Althammer, J. (2008): Rationierung im Gesundheitswesen aus ökonomischer Perspektive, in: Sozialer Fortschritt, Jg. 57/H. 12, 289–294.

Althammer, J. (2017): The Economics of Nonsense Upon Stilts: Basic Human Rights and Economic Analysis, in: Rendtorff, J. (Ed.): Perspectives on Philosophy of Management and Business Ethics. Ethical Economy. Studies in Economic Ethics and Philosophy, Vol. 51, Cham: Springer, 315–331.

Birnbaum, R. (2020): Herr Enste, geht Gesundheit immer vor?, in: Der Tagesspiegel vom 24.03.2020. Link: https://www.tagesspiegel.de/politik/ethische-fragen-in-der-corona-krise-herr-enste-geht-gesundheit-immer-vor/25678008.html (zuletzt abgerufen am 20.07.2020).

Chang, R. (2013): Making Comparisons Count, New York: Routledge.

Deutscher Ethikrat (2011): Nutzen und Kosten im Gesundheitswesen – Zur normativen Funktion ihrer Bewertung. Link: https://www.ethikrat.org/fileadmin/Publikationen/Stellung-nahmen/deutsch/DER_StnAllo-Aufl2_Online.pdf (zuletzt abgerufen am 21.07.2020).

Deutscher Ethikrat (2020): Solidarität und Verantwortung in der Corona-Krise. Ad-hoc-Empfehlung vom 27.03.2020. Link: https://www.ethikrat.org/fileadmin/Publikationen/Ad-hoc-Empfehlungen/deutsch/ad-hoc-empfehlung-corona-krise.pdf (zuletzt abgerufen am 01.07.2020).

Dorn, F./Khailaie, S./Stöckli, M./Binder, S./Lange, B./Vanella, P./Wollmershäuser, T./Peichl, A./Fuest, C./Meyer-Hermann, M. (2020): Das gemeinsame Interesse von Gesundheit und Wirtschaft: Eine Szenarienrechnung zur Eindämmung der Corona-Pandemie, in: ifo Schnelldienst Digital, Jg. 1/H. 6.

Gottschalk-Mazouz, N. (2006): Risiko, in: Düwell, M./Hübenthal, C./Werner, M. H. (Hrsg.): Handbuch Ethik, 502–508.

HM Treasury (2018): The Green Book. Central Government Guidance on Appraisal and Evaluation, London: The National Archives.

Löhr, J. (2020): Geld oder Leben?, in: FAZ, 26.03.2020, https://www.faz.net/aktuell/wirtschaft/unternehmen/warum-eine-rezession-schlimmer-sein-kann-als-das-coronavirus-16696572.html (zuletzt abgerufen am 20.07.2020).

Lübbe, W. (2020): Corona-Triage. Ein Kommentar zu den anlässlich der Corona-Krise publizierten Triage-Empfehlungen der italienischen SIAARTI-Mediziner. https://verfassungsblog.de/corona-triage (zuletzt abgerufen am 21.07.2020).

Mahler, D. G./Lakner, C./Aguilar, A. C./Wu, H. (2020): The Impact of COVID-19 (Coronavirus) on Global Poverty: Why Sub-Saharan Africa Might be the Region Hardest Hit. Link: https://blogs.worldbank.org/opendata/impact-covid-19-coronavirus-global-poverty-why-sub-saharan-africa-might-be-region-hardest?cid=dec_tt_data_en_ext (last access on May 2nd, 2020).

Marseille, E./Larson, B./Kazi, D./Kahn, J./Rosen, S. (2015): Thresholds For the Cost Effectiveness of Interventions: Alternative Approaches, in: Bulletin of the World Health Organization, Vol. 93/No. 2, 118–124.

https://doi.org/10.5771/9783748909460-35 https://www.inlibra.com/de/page/agb - Open Access - (cc) BY

NICE (2013): How NICE Measures Value for Money in Relation to Public Health Interventions. https://www.nice.org.uk/Media/Default/guidance/LGB10-Briefing-20150126.pdf (last access on July 21st, 2020).

Nass, E. (2020): Zulassung, Bewertung und Preisbildung von Arzneimitteln aus Sicht von Evidenz und Ethik, in: Zeitschrift für medizinische Ethik, Jg. 66/H. 2, 181–193.

Pettitt, D./Raza, S./Naughton, B./Roscoe, A./Ramakrishnan, A./Ali, A./Davies, B./Dopson, S./Hollander, G./Smith, J./Brindley, D. (2016): The Limitations of QALY: A Literature Review, in: Journal of Stem Cell Research and Therapy, Vol. 6/No. 4, Article 1000334.

v. d. Pforden, D. (2004): Normativer Individualismus, in: Zeitschrift für Philosophische Forschung, Jg. 58/H. 3, 321–346.

Reeves, A./McKee, M./Stuckler, D. (2014): Economic Suicides in the Great Recession in Europe and North America, in: British Journal of Psychiatry, Vol. 205/No. 3, 246–247.

Risse, M. (2012): Global Political Philosophy, New York: Palgrave.

Sandel, M. (2013): What Money Can't Buy. The Moral Limits of Markets, New York: Penguin.

Schäfer, H.-B./Ott, C. (2005): Lehrbuch der ökonomischen Analyse des Zivilrechts, Berlin: Springer.

Schlander, M./Schwarz, O./Hernandez, D./Schaefer, R. (2018): New Estimates for the Willingness-To-Pay for a Statistical Life Year: A Systematic Review of the Empirical Economic Literature, in: Value in Health, Vol. 21/No. 1, 111.

Schleiniger, R./Blöchliger, J. (2006): Der Wert des Lebens: Methoden, Empirie, Anwendungen. Bericht im Auftrag der Gesundheitsförderung Schweiz, Zürich: Zentrum Wirtschaftspolitik.

Sen, A. (1970): The Impossibility of a Paretian Liberal, in: Journal of Political Economy, Vol. 78/No. 1, 152–157.

Stoecker, R. (2020): Verteilung knapper Ressourcen in der Intensiv- und Notfallmedizin. Ein ethischer Hintergrundkommentar zur gemeinsamen Stellungnahme der AEM und anderer medizinischer Fachgesellschaften vom 25.3.2020. Link: https://www.aem-online.de/fileadmin/user_upload/Ralf-Stoecker-Ethischer-Hintergrundkommentar-zur-Stellungnahme-der-Fachverbaende-und-AEM-1.pdf (zuletzt abgerufen am 01.07.2020).

WHO (2020): Coronavirus Disease (COVID-2019) Situation Reports. https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports (last access on July 20th, 2020).

Yaari, M. E./Bar-Hillel, M. (1984): On Dividing Justly, in: Social Choice and Welfare, Vol. 1, 1–24.

Young, T. (2020): Has the Government Overreacted to the Coronavirus Crisis?, in: The Critic, March 31st, 2020. https://thecritic.co.uk/has-the-government-over-reacted-to-the-coronavirus-crisis/ (last access on July 20th, 2020).

https://doi.org/10.5771/9783748909460-35 https://www.inlibra.com/de/page/agb - Open Access - (cc) BY

https://doi.org/10.5771/9783748909460-35 https://www.inlibra.com/de/page/agb - Open Access -