

Solidarität – eine medizinethische Sicht¹

Andreas Sarropoulos

Mit dem Begriff der »Solidarität« verbinden wir etwas Tugendhaftes oder ein gutes Verhalten gegenüber anderen. Besonders im vergangenen Jahr wurde der Begriff häufig bemüht. Mit Ausbruch der Pandemie wurde er häufiger auf Google gesucht², aber auch Möglichkeiten, Hilfestellungen zu gewähren, verzeichneten eine erhöhte Suchabfrage im Vergleich zu Themen der vorangegangenen Jahre.³

Einführend soll die Komplexität des Begriffs der Solidarität erörtert und Solidarität von mir als ein freiwilliger, über die reine moralische Pflicht des »Helfens« hinausgehender Appell verstanden werden. Im weiteren Diskurs werde ich versuchen, den Begriff der Solidarität bzw. eine eventuelle »Verpflichtung zu solidarischem Verhalten« aus einer persönlichen, medizinischen Sicht einzuordnen. Dazu dienen Beispiele der aktuellen Coronapandemie, hier insbesondere der Impfdebatte, aber auch der Geschichte und Gegenwart der Transplantationsmedizin.

1. Solidarität als Wohltätigkeit und soziale Gerechtigkeit

Offensichtlich beschäftigt die Menschen das Schicksal anderer, sei es aus Mitgefühl, eigener Betroffenheit oder Mitmenschlichkeit. Gleichzeitig wird zur Solidarität aufgerufen. Zum Beispiel um andere zu schützen, knappe Güter wie Beatmungsgeräte, Medikamente oder Impfstoffe gerecht zu verteilen, Existenzen zu sichern, Schüler*innen eine Perspektive zu geben oder aus Gründen der Anerkennung des der Pandemie besonders ausgesetzten Personals.

Die erkennbare Vielfaltigkeit der Verwendung des Begriffs ist Ausdruck des Geltungsanspruchs, welche »Solidarität« in der gesellschaftlichen Auseinandersetzung

1 Ich danke Herrn Prof. Bernhard Sill für die Zusammenarbeit im Team-Teaching für unseren Lehrauftrag »Grund- und Grenzfragen medizinischer Ethik« und im Besonderen für die wertvollen Anregungen zur Verfassung dieses Artikels.

2 Vgl. <https://trends.google.de/trends/explore?date=2020-01-01%202020-12-31&geo=DE&q=Solidarität>, abgerufen am 31.08.2021.

3 Vgl. <https://trends.google.de/trends/explore?date=2019-09-01%202020-12-01&q=How%20can%20I%20help>, abgerufen am 31.8.2021.

hat. Deskriptiv ist Solidarität das Bestreben Anderen zu helfen. Solidarität wird zur ethisch gebotenen Pflicht und würde somit einem freiwilligen Handeln aus Mitgefühl entspringen oder als Haltung gegen »Leid und Unrecht«⁴. Präskriptiv wird es im Sinne eines Appells, füreinander einzustehen, verwendet.⁵ Umgangssprachlich kann mit dem Ausdruck »sich solidarisch erklären« auch die Anerkennung einer außergewöhnlichen Leistung gemeint sein. Dabei geht diese Leistung über das gewöhnlich erwartete Maß hinaus, Solidarität in diesem Zusammenhang ist die Anerkennung einer supererogatorischen Handlung, die sich durch eine Haltung auszeichnet, die über das, was die moralische Pflicht gebietet, hinausgeht. Solidarität ist dabei weder »moralisch geschuldet« noch »aus Mitgefühl oder dem Wissen um wechselseitige Abhängigkeit heraus motiviert«, sondern eine »moralische Leistung der Übergebühr«⁶.

Im christlichen Sinne ist der Appell zur Hilfeleistung auch ein Akt der Nächstenliebe, aus der Solidarität erwächst. Dies bedeutet nicht unbedingt, dabei gegen die eigenen Interessen oder uneigennützig zu handeln. Gerade dann, wenn Solidarität aber bedeutet, gegen eigene Interessen zu handeln, weil die individuell gewünschte Freiheit eingeschränkt wird, ist ihre ethische Vermittlung in einer vom Meinungspluralismus geprägten Gesellschaft schwierig. Doch erst bei der Bereitschaft zur Einschränkung der individuellen Freiheit zeigt sich die Solidarität des Einzelnen. Nach Jürgen Habermas ist somit Solidarität »keine Nächstenliebe, aber erst recht keine Konditionierung zum Vorteil einer Seite. Wer sich solidarisch verhält, ist bereit, sowohl im langfristigen Eigeninteresse wie im Vertrauen darauf, dass sich der andere in ähnlichen Situationen ebenso verhalten wird, kurzfristige Nachteile in Kauf zu nehmen«⁷.

Auch wenn die Nächstenliebe als religionskulturelle Form der Solidarität durchaus nachvollziehbar erscheint, kann Solidarität jedoch nicht allein darüber definiert werden. Den Formen der Solidarität ist gemein die Orientierung an der Wohltätigkeit. Ein solches Verhalten braucht in aller Regel eine besondere Einstellung und Bereitschaft. Denn solidarisches Handeln als »Helfen wollen«, Appell zum Helfen, Füreinander-Einstehen, geht oft mit einer Einschränkung der individuellen Freiheit zum Wohle der Gemeinschaft einher.

Gleichwohl kann Solidarität auch als sozialetisches Prinzip die Strategie verfolgen, soziale Gerechtigkeit herzustellen.⁸ Hierbei richtet sich die Aufforderung

4 Bobbert, Monika: Pflicht zur Solidarität? Zur Legitimität sozialer Sicherungssysteme. In: Jahrbuch für Christliche Sozialwissenschaften 48 (2007) 182.

5 Vgl. ebd.

6 Ebd., 183.

7 Habermas, Jürgen: https://www.zeit.de/2018/28/protektionismus-europa-grenzen-rueckzug-herausforderungen?utm_referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F, abgerufen am 23.8.2021.

8 Vgl. ebd.

zur Solidarität an eine Institution, die auf einer Gemeinschaft gründet, welche ihre Regeln wie etwa die der Leistungsgewährung an Schwächere oder Geschädigte, selbst gestaltet hat. In diesem Fall kann Solidarität in Form der Gerechtigkeit auch gefordert werden.⁹ Indem der Staat über legitimierte Institutionen Vorgaben macht, können Maßnahmen zum Schutz des Gemeinwohls und von Menschenleben im Rahmen der Pandemie auch als eine Form der sozialen Gerechtigkeit angesehen werden.

2. Intention zur Solidarität

Zu Beginn der Coronapandemie gab es viele Solidaritätsbekundungen mit Mitarbeitenden im Gesundheitswesen für ihre Leistung und der Gefahr, der sie sich aussetzten. Ausgedrückt wurde die Anteilnahme für eine gemeinsam zu bewältigende Leidenssituation und damit das Zeugnis eines Zusammengehörigkeitsgefühls gegeben. Eine Verpflichtung, auch selbst etwas tun zu müssen, oder eigene Einschränkungen sind mit dieser Solidaritätsbekundung nicht unmittelbar verbunden.

Die Intention jedweder Solidarität wird durch den Charakter und die Sozialisation der betreffenden Person geprägt, welche sie ausübt, passt sich aber auch den spezifischen Umständen der aktuellen Situation, in der sich die Person befindet, an.

Dies erfordert eine Haltung, die »uns selbst gegeben« ist, »nicht als freie Schöpfer unserer selbst, sondern als Reaktoren – als Verarbeiter von Ausseneinflüssen«¹⁰. Die Haltung zu einer Sache kann geformt werden, es ist dann nicht nur ein »sollen«, sondern auch ein »wollen«. »Haltung ist das an mir, was ich aus mir, aus dem Vorgefundenen mache«¹¹.

Durch die gesellschaftliche oder politische Beeinflussung dieser Haltung kann solidarisches Verhalten weitergetragen und können dessen Ziele erreicht werden. So ist z.B. die Darstellung menschlichen Leids in den Medien ein effizientes Mittel, die Haltung der Menschen zu ändern.

Sie wird durch Betonung der Tatsache, dass – bildlich gesagt – alle in einem Boot sitzen, gefördert, der Einzelne dazu bewegt, sich dem gemeinsamen Ziel unterzuordnen. »Solidarität [in diesem Sinne] bedeutet die Bereitschaft zu prosozialen Handlungen auf der Grundlage relevanter Gemeinsamkeit, die der

9 Vgl. Steinvorth, Ulrich: Kann Solidarität erzwingbar sein? In: Bayertz, Kurt (Hg.): Solidarität Begriff und Problem, Frankfurt a.M. 1998, 64f.

10 Sommer, Andreas Urs: Auch du bist ein böser Mensch: über den Unterschied zwischen Gesinnungseuphorie und Haltungsethik. Online abrufbar unter: <https://www.nzz.ch/feuilleton/gesinnung-versus-haltung-sind-wir-alle-boese-ld.1513692>, abgerufen am 23.8.2021.

11 Ebd.

solidarbereiten Person etwas abverlangen. Sie besteht weder automatisch noch unbegrenzt«¹².

Eine Handlung kann aus reinem Eigeninteresse erfolgen, weil in einer vergleichbaren Situation die gleiche oder eine ähnliche Behandlung erwartet wird. Die Haltung welche für die Handlung ausschlaggebend ist, wäre dann nicht der Gemeinschaftsgedanke, sondern die eigene Angst davor, nicht in der gleichen Art wie andere behandelt zu werden.¹³ Beim solidarischen Handeln aus Fairness ist demgegenüber die Tatsache ausschlaggebend, dass bereits viele Teile der Gesellschaft eine bestimmte Haltung eingenommen haben und sich das Individuum dieser aus Fairness den anderen gegenüber nicht entziehen kann oder möchte. Hier zieht quasi die Gesellschaft den zögernden Einzelnen mit sich, möglicherweise als bloßen Mitläufer, oder aber auch aus der seitens des Einzelnen gewonnenen Einsicht, dass es gut ist, weil es viele tun.

Gänzlich altruistisch wäre das Handeln aus Opferbereitschaft. Bei dieser Haltung wird weder eine direkte noch eine indirekte Gegenleistung erwartet.¹⁴ Solidarität wird hier aus einer »moralischen Intuition«, die in allen Menschen mehr oder weniger verankert ist, erzeugt im Sinne »mitmenschlicher Verbundenheit, humanitärer Zusammengehörigkeit und einem ursprünglichen Gemeinschaftsgefühl gegenüber allen Menschen, die in Not sind und Hilfe brauchen«¹⁵. Die solidarische Handlung erfolgt aus einer dem Zweck dienenden inneren Haltung heraus.

3. Individuum und Solidarität

Allen Formen der Solidarität gemeinsam ist die individuelle Einschränkung der Freiheit. Freiheit bedeutet, selbst über sein Wirken innerhalb der Gemeinschaft zu entscheiden. Es bedeutet eine eigenständige Position zu einem Problem zu finden und aus dieser Position heraus zu handeln. Dabei kann sowohl die Position als auch die Handlung bewertet werden.

Erfolgt die Handlung aus Eigeninteresse, so ist diese Einschränkung natürlich subjektiv auch gewollt und einfacher um- bzw. durchzusetzen. Für manche mag es

12 *Deutscher Ethikrat*: Solidarität und Verantwortung in der Corona-Krise. Ad-Hoc-Empfehlung. Berlin 2020, 5.

13 Vgl. Merkel, Reinhard: Deutscher Ethikrat, Forum Bioethik: Pro + Contra: Widerspruchsregelung bei der Organspende am 12.12.2018, S. 5–8 der Transkription: <https://www.ethikrat.org/fileadmin/PDF-Dateien/Veranstaltungen/fb-12-12-2018-transkription.pdf>, abgerufen am 22.6.2021, 7. Monika Bobbert spricht hier von »zweckrationalem Tausch« (Bobbert: Pflicht zur Solidarität, 184f.)

14 Vgl. Merkel: Deutscher Ethikrat, 10.

15 *Grosse Kracht, Herman-Josef*: Jenseits von Mitleid und Barmherzigkeit. Zur Karriere solidarischen Denkens im 19. und 20. Jahrhundert, JCSW 48 (2007) 16.

strenggenommen dann fraglich sein, ob hierbei von einer Solidarität im originären Sinn gesprochen werden darf. Denn die »wohlthätige« Handlung ist ja unübersehbar auch an die Bedingung geknüpft, eine entsprechende Gegenleistung zu empfangen. Auch wenn durch die Handlung ein gemeinsames Ziel erreicht wird, entspricht die Haltung nicht dem Gedanken der Solidarität im Sinne der Wohlthätigkeit, sondern erwartet eine ausgleichende Gerechtigkeit. Klar ist, dass dies in bestimmten Situationen, wie beispielsweise der Organspende nicht möglich ist. Andererseits kann in anderen Bereichen durch entsprechende Vereinbarung innerhalb einer gesellschaftlich legitimierten Organisation ein solcher Ausgleich gefunden und damit das gemeinsame Ziel schneller erreicht werden.

Schwieriger gestaltet sich die Vermittlung der Einschränkung individueller Freiheitsrechte bei den beiden anderen Formen, denn dazu muss das betreffende Subjekt zunächst auch einsichtig sein. Zur Vermittlung dieser Haltung muss plausibel erklärt werden können, ob und wieviel »Pflicht« oder freiwillige Einsicht zu solidarischem Handeln erforderlich ist, um ein für das Gemeinwohl erforderliches Ziel zu erreichen.

Der Begriff der »Pflicht«, der gerade ebenso oft fällt, wenn von Solidarität gesprochen wird, darf nicht mit Zwang verwechselt werden, denn eine Handlung, die unter Zwang ausgeübt wird, kann nicht solidarisch sein. Die Pflicht sollte vielmehr deontologisch verstanden und begründet werden, indem die Handlung allgemeinen Grundsätzen folgt, verallgemeinerbar und für alle verbindlich gemacht wird.¹⁶ Als erkannte Pflicht ist die der Sittlichkeit entwachsene, freie Hilfeleistung zu betrachten.

Die Solidarität sollte aus dieser Wohlthätigkeit entspringen oder noch darüber hinaus gehen. Sie erweist sich als ein positives Haltungsbild, eine Tugend, die ein Mensch hat, um über das Maß des gewöhnlich geübten moralischen Verhaltens hinauszugehen. Die Tugend ist »als sittliches Können (moralische Kompetenz) [zu] verstehen, das den Menschen befähigt, mit den Anforderungen des Lebens, seinen Chancen und Gefahren im lebenslangen, personal-relationalen Reifungsprozess wertend, wertunterscheidend und sich entscheidend zurechtzukommen. Einzelne Haltungsbilder sind dann Aspekte dieser moralischen Kompetenz, je nachdem auf welchen Bereich der Wirklichkeit sie sich beziehen«.¹⁷ Die persönliche Einstellung zu dieser Haltung ist dementsprechend verhaltensprägend. Die Frage, durch welche Maßnahmen zur Solidarität motiviert werden kann, ob sie überhaupt gefordert werden darf und ob gegebenenfalls Sanktionierungsmöglichkeiten bestünden, ist eine Frage *sui generis*, die einer eigenen – zusätzlichen – Erörterung bedürfte.

16 Vgl. Kersting, Daniel: Gibt es eine moralische Pflicht zur Organspende? In: Deutsche Zeitschrift für Philosophie 61 (2013) 140.

17 Müller, Stephan E.: Bausteine zur theologischen Ethik. Band I, Regensburg 2015, 60.

4. Gemeinschaft und Solidarität

Vielmehr stellt sich auch in der Medizin die grundsätzliche Frage, wie Menschen dazu motiviert werden können, sich solidarisch zu verhalten. Wie auch immer die Solidarität definiert wird, immer liegt ihr eine gewisse mitmenschliche bzw. zwischenmenschliche Verbundenheit zugrunde, sei es aus gemeinsamer Leiderfahrung, oder sei es aus Mitfühlen mit dem Leid(en) anderer Menschen. Neben der besonderen Einstellung und Bereitschaft zu solidarischem Verhalten ist das Zusammengehörigkeitsgefühl ein stark bindendes Element. Seine Entwicklung ist daher innerhalb einer vertrauten Gruppe oder nach gemeinsam erlebtem Leid einfacher, als wenn es sich um fremde Personen handelt oder Geschehnissen die weit entfernt stattfinden.¹⁸ Gleichzeitig liegt darin auch ein Problem. Denn wenn sich die Solidarität nur innerhalb einer Gruppe entwickelt, kann diese nicht weitere Kreise ziehen, sich damit auch nicht weiterverbreiten.¹⁹ Zudem fehlt bei entfernteren Ereignissen, wie Katastrophen oder Epidemien in anderen Ländern, aber auch bei der Organspende an Fremde, der direkte Bezug, sodass sich dieses Zusammengehörigkeitsgefühl nicht entwickeln kann.

Darüber hinaus deuten verschiedene Gruppen Solidarität aus ihrer Perspektive unterschiedlich. Immer setzt Solidarität jedoch ein »bestimmtes Verständnis von Gerechtigkeit bzw. moralischer Richtigkeit«²⁰ voraus. Solidarität impliziert stets eine Wertung. Sich nicht solidarisch zu verhalten ist in der Regel moralisch negativ konnotiert. Deshalb ist der Appell an die Solidarität bei jeder Argumentation auch ein ungewöhnlich starker Appell, der gerade auch politisch unbedingt mit Bedacht gewählt werden sollte. Da niemand zu etwas gezwungen werden darf und möchte, löst der Appell an die Solidarität implizit Schuldgefühle aus, wenn man sich dem Aufruf der Solidarität nicht anschließt. Die Dynamik innerhalb einer Gruppe kann deshalb dazu führen, dass sich mehr Mitglieder diesem Aufruf anschließen auch wenn sie von der Richtigkeit nicht überzeugt sind. So gesehen lösen Ereignisse die uns nicht unmittelbar betreffen oder berühren auch nicht so starke Schuldgefühle aus, wenn im Einzelfall kein solidarisches Verhalten gezeigt wird.

Ob sich jemand solidarisch verhält oder nicht hängt, somit von vielen Faktoren ab. Der Versuch einer klaren Beschreibung des Verhaltens ist kaum möglich und muss letztlich unscharf bleiben, weshalb eine letztgültige Bewertung (un)solidarischen Verhaltens wohl nicht pauschal vorgenommen werden kann. Eine Geldspende hängt vom eigenen Vermögen ab, die Organspende z.B. von der eigenen Todesvorstellung, eine Impfung von der Angst vor Nebenwirkungen. Solche subjektiven

18 Vgl. https://www.deutschlandfunkkultur.de/jahr-der-solidaritaet-warum-wir-nicht-mit-all-en-gleich.1005.de.html?dram:article_id=487862, abgerufen am 21.7.2021.

19 Vgl. ebd.

20 Bobbert: Pflicht zur Solidarität, 183.

Empfindungen lassen eine Bewertung von dritter Seite scheitern. Gerade in der Medizin, in der sich der vielfältige Bedeutungsinhalt des Begriffs widerspiegelt, ist die Aufforderung zur Solidarität oder die Rede von einer solidarischen Pflicht schwierig. Vielmehr sollte der appellative Charakter des Wortes im Vordergrund stehen.

5. Solidarität in der Transplantationsmedizin

Gerade in schwierigen Entscheidungsfragen, wie es sie beispielsweise bei der Organtransplantation gibt oder eben auch während dieser Pandemie, zeigt sich der Zusammenhalt einer Gesellschaft. Dabei habe ich schon dargestellt, dass sich solidarisches Verhalten innerhalb einer Schicksalsgemeinschaft leichter entwickelt als gegenüber Fremden. So ist es zwar nachvollziehbar, dass immer wieder die Organspende als solidarischer Akt beschrieben wird. Doch solange keine mehrheitliche Betroffenheit entsteht, ist die Bildung eines solidarischen Gedankens schwierig, und das nicht zuletzt deshalb, weil die Organspende einem anonymen Empfänger gilt. Hinzu kommt der Wunsch nach einer fairen, gewissenhaften Verteilung der gespendeten Organe. Das erfordert großes Vertrauen in ein funktionierendes Spendsystem, welches, wie der Organspendeskandal 2012 zeigte, leicht verloren gehen kann und dann nur schwer wiederzugewinnen ist.

Kurz vor dem weltweiten Ausbruch der Coronainfektion wurde in der Bundesrepublik Deutschland ein Gesetz verabschiedet, das zuvor ein Jahr lang kontrovers diskutiert wurde. Ziel des Gesetzes war es, Möglichkeiten zu schaffen, die Zahl der Organspender*innen zu erhöhen und verloren gegangenes Vertrauen wieder zu gewinnen. Gesundheitsminister Jens Spahn wollte gemeinsam mit weiteren Abgeordneten verschiedener Parteien versuchen, über die Einführung einer Widerspruchslösung zur Organspende die im europäischen Vergleich niedrige Spenderate zu erhöhen. Die teilweise emotional geführten Debatten – insbesondere die Argumentation über die »Solidarität« oder die »mitmenschliche Verpflichtung« – zeigen, wie schwierig befriedigende Lösungen sind.

Über die Tatsache, dass täglich Patient*innen auf der Warteliste versterben, weil sie kein Organ erhalten,²¹ war man sich einig; der Weg, wie eine Erhöhung der Spendezahlen bewirkt werden kann, war dagegen strittig. Kritik wurde dabei insbesondere am Mangel der Selbstbestimmung und Kontrolle bei der Widerspruchslösung geübt.²² Ich möchte hier nicht das Für und Wider des jeweiligen Verfahrens dis-

21 Vgl. <https://www.aerztezeitung.de/Politik/Organspende-Situation-ist-beschaemend-402543.html>, abgerufen am 16.7.2021.

22 Vgl. Deutscher Ethikrat, Pro + Contra: Widerspruchsregelung bei der Organspende, 2018 <http://www.ethikrat.org/forum-bioethik/pro-contra-widerspruchsregelung-bei-der-organspende/>, abgerufen am 22.6.2021.

kutieren, welches wirklich dazu führen könnte, Spendezahlen zu erhöhen, oder ob es für die niedrige Rate in Deutschland eventuell auch andere Gründe geben könnte. Obwohl der Tod auf der Warteliste mit den derzeitigen Therapiemöglichkeiten nie ganz ausgeschlossen werden kann, so könnten ihn entsprechende Spendezahlen doch verringern.

Dies sollte der Leitgedanke sein, sodass sich unabhängig vom jeweils gewählten Verfahren die Frage stellt, ob es nicht eines jeden Menschen Pflicht wäre, Organe zu spenden, anstatt sie nach dem Tod der Fäulnis zu überlassen. Gesellschaftlich wird ein entsprechend hoher moralischer Druck aufgebaut, Sozialverbände und Mediziner sehen in einer Pflicht zur Organspende mehrheitlich die Chance gegeben, Menschenleben zu retten.²³ Das unantastbare Persönlichkeitsrecht jedes Lebenden wirkt dabei jedoch auch über den Tod hinaus. Das bedeutet, dass ein toter Körper nicht einfach zu einem allgemeinen Gut wird und ohne Weiteres »ausgeschlachtet« werden dürfte.²⁴ Diese grundsätzliche Feststellung sollte den Diskurs leiten, denn sie zeigt eine definitive Grenze moralischen Handelns auf, die nicht überschritten werden sollte.

Daniel Kersting führt drei Punkte auf²⁵, weshalb eine Organspende keine moralische Verpflichtung beinhaltet:

1. Unbestreitbar ist die Organspende zur Rettung eines Lebens eine moralisch wertvolle Handlung. Doch dann müssten alle Handlungen, so sein erster Punkt, die darauf abzielen Menschenleben zu retten auf den Prüfstand, auch solche, die nach unserem Verständnis unmoralisch wären. Eine Bewertung der Handlung darf also nicht aufgrund der wünschenswerten Konsequenz erfolgen.²⁶

Transkription: <https://www.ethikrat.org/fileadmin/PDF-Dateien/Veranstaltungen/fb-12-12-2018-transkription.pdf>

- 23 Vgl. Jonitz, Günther: »Es ist ein Akt der Humanität, Organe zu spenden und Menschen Leben zu schenken.«, Deutsches Ärzteblatt am 25.9.2018 abrufbar unter: <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/98101/Organspende-Aerzte-und-Politiker-ringen-um-den-richtigen-Weg>, abgerufen am 22.6.2021; <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/98101/Organspende-Aerzte-und-Politiker-ringen-um-den-richtigen-Weg>, abgerufen am 22.6.2021.

Vgl. Finkenzeller, Martin, Organspende ist »ethische Pflicht«, https://www.vdk.de/rheinland-pfalz/pages/organspende/67730/organspende_ist_ethische_pflcht?dsc=ok, abgerufen am 22.6.2021.

- 24 Vgl. Deutscher Ethikrat, Pro + Contra: Widerspruchsregelung bei der Organspende, 2018, Seite 10 der Transkription: <https://www.ethikrat.org/fileadmin/PDF-Dateien/Veranstaltungen/fb-12-12-2018-transkription.pdf>

- 25 Zu den folgenden drei Punkten vgl. Kersting: Gibt es eine moralische Pflicht zur Organspende?, 139f.

- 26 In China werden beispielsweise Exekutierte automatisch zu Organspendern: <https://www.sueddeutsche.de/panorama/organhandel-in-china-tod-auf-bestellung-1.2267742>, abgeru-

2. Bei der Wertung einer Handlung als moralisch gut wird sie zu isoliert betrachtet. Doch Handlungen sind, so sein zweiter Punkt, nicht eindimensional, sondern komplexe Gebilde, die im praktischen Zusammenhang immer von der individuellen Prägung und dem gesellschaftlichen Kontext abhängen. »Der moralische Gehalt einer konkreten Einzelhandlung wohnt dieser also nicht per se inne, sondern kann immer nur in Relation zu den besonderen Umständen der Handlungssituation bestimmt werden.«²⁷
3. Wenn eine moralische Pflicht zur Organspende postuliert wird, so sein dritter Punkt, wird gleichzeitig implizit behauptet, es gäbe seitens des einzelnen Individuums keine guten moralische Gründe gegen die Organtransplantation. Damit würden soziokulturelle, religiöse, intrapersonelle, Zweifel an der Hirntodkonzeption usw. automatisch ausgeschlossen.

In einer gemeinsamen Stellungnahme der Evangelischen Kirche in Deutschland und der Deutschen Bischofskonferenz aus dem Jahre 1990 wurde die Organentnahme, auch wenn die Entscheidung von Freiwilligkeit geprägt werden sollte, als Akt der Nächstenliebe erklärt.²⁸ Diese Aussage beinhaltet eine eindeutige Wertung der Handlung mit entsprechendem moralischem Appell. Auch wird die Begrifflichkeit der Nächstenliebe und Solidarität vermischt, was jedoch wie erwähnt nicht gleichzusetzen ist. Bedeutet diese Wertung, so wäre zu fragen, dann nicht bei genauerer Betrachtung, dass die Verweigerung einer Organspende gegen das Gebot der Nächstenliebe verstößt und damit bezogen auf die Ethik der beiden großen Kirchen unseres Landes einem unmoralischen Verhalten gleichkäme?²⁹

Eine Wertung dieser höchstpersönlichen Maßnahme kann und darf jedoch nicht vorgenommen werden, da jeder Mensch aus religiös-weltanschaulichen, persönlichen oder sonstigen Gründen eine Organtransplantation ablehnen dürfte, ohne deshalb verurteilt zu werden. Gleichzeitig sollte und müsste jedem bewusst sein, dass es einen eklatanten Mangel an Organen gibt und derzeit viele Menschen, die gerettet werden könnten, auf der Warteliste sterben.³⁰ Hinter jeder nicht realisierten Transplantation steht ein Schicksal und damit auch ein Mensch mit seinem

fen am 21.7.2021. <https://www.zeit.de/politik/ausland/2021-06/china-un-sonderberichterstaetter-organraub-haeflinge-minderheiten>, abgerufen am 21.7.2021.

27 Kersting: Gibt es eine moralische Pflicht zur Organspende?, 140.

28 Vgl. Organtransplantationen. Erklärung der Deutschen Bischofskonferenz und des Rates der EKD, Bonn – 17: »Aus christlicher Sicht ist die Bereitschaft zur Organspende nach dem Tod ein Zeichen der Nächstenliebe und Solidarisierung mit Kranken und Behinderten.«

29 Vgl. Eibach, Ulrich: Organspende: Moralische Pflicht und Akt der Nächstenliebe? Eine theologisch-ethische und seelsorgliche Sicht. In: Wege zum Menschen, Zeitschrift für Seelsorge und Beratung, heilendes und soziales Handeln 65 (2013) 529.

30 Vgl. <https://www.aerztezeitung.de/Politik/Organspende-Situation-ist-beschaemend-402543.html>, abgerufen am 21.7.2021.

Wunsch zu leben und seiner Dankbarkeit für die Möglichkeit, das benötigte Organ zu erhalten. Aus dieser Perspektive ist es auch verständlich, dass im Umfeld von Organbedürftigen die Befürwortung einer Organspende groß ist.³¹ Dies unterstreicht die Beobachtung, dass solidarisches Verhalten innerhalb oder in unmittelbarer Nähe einer Gruppe die gemeinsames Leid erlebt größer ist.

Daniel Kersting rekurriert auf Immanuel Kant und versucht die Problematik dadurch zu lösen, dass nicht die einzelne Handlung isoliert beurteilt wird, vielmehr »Maxime, also allgemeine Grundsätze des Handelns«³², gefunden werden sollen. Dabei ist die individuelle Situation, die Lebenseinstellung und Sozialisation zu berücksichtigen, immer unter Berücksichtigung des mit Anderen geteilten Lebens.³³ Einfacher gesagt: Jeder Mensch sollte sich Gedanken machen, wie er zu der Thematik steht, und das nicht zuletzt auch vor dem Hintergrund, in einer Gemeinschaft zu leben, der gegenüber er in gewisser Weise auch verpflichtet ist. Die Überlegungen müssen im Sinne einer »moralisch-praktischen Selbstorientierung«³⁴ erfolgen und können nicht von einer übergeordneten Institution bestimmt und geregelt werden. Gerade weil bei Gesundheitsfragen diffuse Ängste eine Rolle spielen, darf eine selbstbestimmte Entscheidung, die über den Tod hinaus gilt, nicht ausgeschlossen, gleichzeitig jedoch das Anliegen der Gemeinschaft nicht vernachlässigt werden. Das heißt dann: »Selbstbestimmung und Gemeinsinn im Autonomieprinzip [sind] zum Ausgleich zu bringen.«³⁵

Deshalb ist es durchaus möglich, ein verpflichtendes Element einzuführen, nämlich die Pflicht zum gemeinschaftlichen Nachdenken. Diese »minimale Pflicht, wenigstens mitzudenken, [kann] institutionalisiert werden [...]«³⁶. Dies kann sowohl durch eine Zustimmung- bzw. Entscheidungslösung als auch durch die Widerspruchslösung erfolgen. Bei letzterer ist aber der Druck zur Auseinandersetzung größer, was die individuelle Freiheit einschränkt. Es bedeutet jedoch entgegen mancher Behauptung keine Pflicht zur Spende. Damit wird die Handlung der Organspende zwar für den Spender zu einem Akt der Menschenliebe und die

31 Vgl. Henn, Wolfram: Deutscher Ethikrat, Forum Bioethik: Pro + Contra: Widerspruchsregelung bei der Organspende am 12.12.2018, S. 16–18 der Transkription: <https://www.ethikrat.org/fileadmin/PDF-Dateien/Veranstaltungen/fb-12-12-2018-transkription.pdf>, abgerufen am 22.6.2021, 16.

32 Kersting: Gibt es eine moralische Pflicht zur Organspende, 140.

33 Vgl. ebd.

34 Ebd.

35 Meyer-Magister, Hendrik: Gemeinwohl und Selbstbestimmung bei der Organspende. In: Feiler, Therese (Hg.): Gemeinwohl, Polis, Individuum. Bioethik im Kontext, München 2019, 17, online abrufbar unter: https://www.ttn.st.evtheol.uni-muenchen.de/publikationen/ttn_edition/ttn_edition_2019.pdf.

36 Ebd.

Handlung an sich eine der wohl großzügigsten. Es kann daraus jedoch keine moralische Pflicht im Sinne des »Ich bin dem Gemeinwohl verpflichtet, deshalb muss ich Organe spenden« abgeleitet werden. Die Verwirklichung einer Organspende, die gleichbedeutend ist mit dem Tod des Spenders, ist als eine über die gesellschaftliche Verantwortung hinausgehende *supererogatorische* Handlung, als ein *originärer* Akt der Solidarität gegenüber einem hilfsbedürftigen Fremden anzusehen.

Begreift man Solidarität als Zusammenhalt innerhalb der Gemeinschaft, so wird dies schon durch das gemeinsame Durchdenken des Handlungszusammenhangs der Organspende zum Ausdruck gebracht, unabhängig von der frei getroffenen individuellen Konsequenz, die das hat. Solidarität wird einem unbekannten, schwerkranken Organempfänger in Form des Mitfühlens beim Bedenken der Organspende, der eigenen Organspendebereitschaft und der entsprechend getroffenen Entscheidung vermittelt. Durch verschiedene Vorstöße des Gesetzgebers wird versucht, eine moralische Verpflichtung aufzubauen und somit eine Entscheidung zu »erzwingen«. Jedoch ist es unmöglich – weder mit moralischen noch mit juristischen Mitteln, jemanden dazu verpflichten zu wollen, über die Organspende nachzudenken. Auch eine Widerspruchslösung, die genau deshalb propagiert wurde, ist nicht gleichbedeutend mit einem wahrhaft stattfindenden entsprechenden Gedankengang. Vielmehr könnte sie sogar zu mehr Widerstand führen und einer unreflektierten Ablehnung der Organspende ungewollt den Weg bahnen. Die Solidarität mit potenziellen Empfängern kommt aber gerade dadurch zum Ausdruck, sich über die postulierte moralische Pflicht hinaus, freiwillig, selbstständig und unabhängig Gedanken zum Thema zu machen. Auch wenn es bedeutet, sich in jungen Jahren mit dem eigenen Tod auseinandersetzen zu müssen ist die Haltung dazu, die Angst davor zu überwinden und eine Entscheidung zu treffen ein solidarischer Akt.

Da der Begriff der Solidarität implizit auch eine Wertung beinhaltet, bedarf die getroffene Entscheidung, auch die Nicht-Entscheidung, keiner Begründung. Seine Organe nicht spenden zu wollen, darf somit auch nicht als unsolidarisch oder gar unmoralisch im Sinne eines »nicht pflichtgemäßen Handelns« verstanden werden.

Die Solidarität, welche durch eine Entscheidung zum Ausdruck kommt, betrifft nicht nur die Organempfänger, sondern auch Angehörige und die Arbeitenden im Gesundheitswesen. Eine große Problematik der Organspende liegt darin, dass eine Behandlung an einem Menschen vorgenommen wird, der definitionsgemäß tot ist. Er wird nicht mehr um seiner selbst willen behandelt; das Worumwillen gilt dem Leben eines anderen Menschen.³⁷ Dabei geht von diesem unversehrten Körper das Signal der Lebendigkeit aus. Alle Körperrauscheidungen funktionieren, Haare wachsen, die Haut ist warm usw. Für Angehörige ist häufig nicht zu begreifen, dass sie dennoch jetzt von einem geliebten Menschen Abschied nehmen sollen.

37 Vgl. Eibach, Ulrich: Organspende, 520.

Eine Sterbebegleitung bei Organspenden und damit das für die Hinterbliebenen psychisch wichtige Abschiednehmen ist zudem durch die operative Organentnahme nicht möglich.³⁸ Dies macht ein Ansprechen der Organspende auch für Mediziner*innen schwierig. Die besondere Belastung dieser Situation kann zu Spannungen der zwischenmenschlichen Kommunikation und unnötigem Leid bei Angehörigen führen.

Die vorab getroffene Entscheidung eines Menschen zur Organspende ist für Angehörige aber auch für das Personal im Gesundheitswesen eine Beruhigung, signalisiert Verbundenheit und gemeinsames Tragen von Verantwortung im Sinne gegenseitiger Solidarität, auch wenn es dazu keine moralische Pflicht gibt. Im Augenblick der Todesmitteilung ist es für Angehörige so in jedem Fall einfacher, die Entscheidung ohne Traumatisierung³⁹ mitzutragen.⁴⁰

6. Solidarität im Kontext der Coronapandemie

Wie soll Solidarität verstanden werden, wenn das Gemeinwohl in großer Form oder gar die ganze Gemeinschaft bedroht ist. Eine solche Situation, die hochrangige Politiker*innen regelmäßig dazu verführt, Solidarität einzufordern, beschäftigt uns nun seit mehr als 18 Monaten.

Für Mediziner*innen bedeutet es, im Zuge der gerade die ganze Welt in Atem haltenden Pandemie möglichst wenig Menschenleben daran zu verlieren. In den meisten europäischen Ländern gilt eben gerade nicht das Motto des »Survival of the fittest«. Vielmehr wird sich der Erfolg der durchgeführten Maßnahmen an der Anzahl der geretteten Menschenleben messen lassen müssen. Nicht betrachtet wird dabei im Moment noch die uneinschätzbare Patientenzahl mit langfristigen medizinischen Folgen einer Coronaerkrankung, die bei den nun zunehmend betroffenen jungen Menschen durchaus relevant werden könnte.

Die für Mediziner*innen schlimmste Vorstellung war die mögliche Notwendigkeit der Triagierung, d.h. einer wegen Knappheitsbedingungen zu treffenden Entscheidung darüber, wer die besten Überlebenschancen hat und damit einer prioritären Versorgung zugeteilt wird. Die emotional massiv belastende moralische Verantwortung, die dabei auf den Entscheidenden ruht, ist enorm und sollte nach Möglichkeit nur im Team getroffen werden. Deshalb war es nicht nur zur Eindämmung der Infektion, sondern auch aus einer moralischen Verpflichtung gegenüber dem

38 Vgl. ebd.

39 Eine Traumatisierung geht dabei in beide Richtungen: Einerseits können Angehörige keinen Abschied nehmen, andererseits kann die Ablehnung einer Spende durch die Angehörigen ihnen ein schlechtes Gewissen verursachen.

40 Vgl. Eibach, Ulrich: Organspende, 519f.

Personal wichtig, möglichst weitreichende Maßnahmen zu ergreifen, damit eine Überlastung des Gesundheitswesens mit der Folge der Notwendigkeit einer Triage ausbleibt. Gleichzeitig wirkt hier Solidarität als sozialetisches Prinzip der sozialen Gerechtigkeit. Es war wichtig klare Regeln für die Verteilung knapper Güter wie Beatmungsgeräte zu Beginn der Pandemie, oder der Impfung im weiteren Verlauf aufzustellen und sich gemeinschaftlich daran zu halten.

Zur Rechtfertigung der Maßnahmen wurde oft der Gedanke der Solidarität bemüht. Der Appell an die Solidarität gilt dem Zusammenhalt, dem gemeinsamen Durchstehen der Krise. Das freiwillige Einhalten vereinbarter Regeln und die damit verbundene persönliche Einschränkung ist als solidarisches Verhalten zu gewichten, und die Mehrheit verhält sich entsprechend. Doch aufgrund unserer Meinungsppluralität – so hat sich gezeigt – funktioniert das allein auf dieser Grundlage nicht, weshalb sanktionsbewehrte Regeln unverzichtbar sind.

Die Notwendigkeit, sich an die geforderten Regeln zu halten, entsteht aus dem Grundgedanken, dass diese nicht schaden, dafür aber auf einfache Weise viele Menschenleben gerettet werden. Dadurch, dass sie für alle Menschen gleichermaßen gelten, sollte auch kein Neidgefühl entstehen.

Neben dem Schutz der Mitmenschen wird durch das gemeinsame Einhalten der verordneten Maßnahmen ein Signal an die Mitarbeitenden im Gesundheitswesen gesendet. Es ist ihre berufliche Pflicht, erkrankten Menschen zu helfen, und mit der entsprechenden Selbstverständlichkeit kommen sie dieser Pflicht täglich nach, auch wenn es bedeutet, sich selbst unter den gegebenen Umständen in Gefahr zu bringen. Die Belastungen des Personals insbesondere auf den Intensivstationen war hoch.⁴¹ Zum Glück war aber im Vergleich zu anderen europäischen Ländern die Kapazitätsgrenze nie überschritten.

Jede weitere Person, die ihr Schicksal durch unvernünftiges Handeln herausfordert, belastet das System und damit auch die Beschäftigten in diesem System unnötig. Diejenigen, die sich womöglich auch gegen ihre eigene Überzeugung an Regeln halten, zeigen ihren Gemeinschaftsgeist in doppeltem Sinn. Gegenüber anderen Mitmenschen, weil sie so die Erkrankungszahlen niedrig halten, und gegenüber dem ärztlichen und pflegerischen Personal, welches bis an seine Belastungsgrenzen arbeitet.

Solidarisches Verhalten ist somit weitaus mehr als nur klatschen und Transparente aus dem Fenster hängen. Es bedeutet Verantwortung übernehmen für eine Gemeinschaft, indem die ergriffenen Maßnahmen, so schmerzhaft sie auch sein

41 Vgl. <https://www.br.de/nachrichten/bayern/coronakrise-bayerns-krankenhauspersonal-al-limit,SGcn1Ry>, abgerufen am 16.7.2021. Vgl. <https://www.br.de/nachrichten/bayern/ueberlastet-in-die-vierte-welle-klinikpersonal-schlaegt-alarm,SeNAPXF>, abgerufen am 16.7.2021. Vgl. Karagiannidis, Christian et al.: COVID-19-Pandemie: Pflegende deutlich häufiger krank. In: Deutsches Ärzteblatt 118 (2021) A1352f.

mögen, nicht nur um des Gesetzes willen, vielmehr aus einer verinnerlichten Überzeugung akzeptiert werden. Solidarität bedeutet eben mehr zu tun als das, was moralisch oder juristisch geboten ist.

So gesehen sind beispielsweise nachbarschaftliche Hilfen im Falle einer Quarantäneanordnung als supererogatorische Handlungen eine klare solidarische Aktion ebenso wie die freiwillige Arbeitsbereitschaft ehemaliger oder verrenteter Pflegekräfte.⁴²

Inzwischen haben wir ein wirksames Mittel, um die Pandemie einzudämmen, und erneut entwickelt sich eine Debatte um die Solidarität. Impfungen gegen das Coronavirus scheinen, zumindest solange sich keine aggressiveren Varianten entwickeln, gut gegen schwere Verläufe zu schützen. Damit wären durch Impfungen immerhin Befürchtungen hinsichtlich der Überlastung des Gesundheitswesens wie auch der psychischen Überbelastung des Personals⁴³ reduziert.

Unweigerlich wird damit, wie in der derzeitigen Diskussion immer deutlicher zu hören ist, eine Pflicht zur Impfung verbunden. Zu unterscheiden ist dabei eine gesetzliche Pflicht und eine moralische, eben eine dem Miteinander geschuldete Verantwortung. Auf letztere wird derzeit gesetzt in der Hoffnung, dass möglichst viele Menschen ein Einsehen haben, somit sich und andere schützen und letztlich durch eine hohe Impfquote das Virus auszumerzen. Als Ausdruck eines solidarischen Verhaltens wäre die Impfung trotz Bedenken zum Schutz aller daher freiwillig anzunehmen. Leider ist die Aussicht, einzig aufgrund der moralischen Verpflichtung und dem Appell an die Solidarität eine entsprechende Quote zu erreichen, schlecht. Deshalb werden immer mehr Möglichkeiten diskutiert, wie diese Quote erhöht werden kann, bis hin zum Gedanken einer gesetzlichen Pflicht. Weil eine Impfung eine Verletzung der körperlichen Unversehrtheit und damit einer Grundrechtverletzung darstellt, sind letzterer enge Grenzen gesetzt, auch wenn das Infektionsschutzgesetz diese Möglichkeit unter bestimmten Umständen explizit vorsieht.⁴⁴ So gab es in der Vergangenheit (von 1874 bis 1983) lediglich eine echte

42 Vgl. z.B. <https://www.br.de/nachrichten/bayern/mehr-nachbarschaftshilfe-in-der-corona-pandemie,SYhCsD7>, abgerufen am 16.7.2021. Vgl. z.B. https://www.bundespraesident.de/SharedDocs/Downloads/DE/Reden/2021/03/210326-OV-Corona-Engagierte.pdf?__blob=publicationFile, abgerufen am 16.7.2021. Vgl. <https://www.donaukurier.de/nachrichten/bayern/Gesundheit-Krankheiten-Landtag-Covid-19-Corona-Bayern-Huml-1000-Pflegekraefte-melden-sich-zum-Corona-Einsatz;art155371,4534230>, abgerufen am 16.67.2021.

43 Zur psychischen Belastung vgl. *Kramer, Victoria et al.*: Subjective burden and perspectives of German healthcare workers during the COVID-19 pandemic. In: *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience* 271 (2021) 271–281.

44 Vgl. *Deutscher Ethikrat*: Impfen als Pflicht. Stellungnahme, Berlin 2019, 37; vgl. § 20 Abs. 6 IfSG (Infektionsschutzgesetz).

Impfpflicht, die gegen die Pocken, welche dadurch ausgerottet werden konnten.⁴⁵ Die bereits 2019 – also ein Jahr vor der Coronapandemie – veröffentlichten Überlegungen des Deutschen Ethikrats zur Impfpflicht in Bezug auf die Masernimpfung könnten z.T. auf die derzeitige Debatte übertragen werden.

Zunächst muss unterschieden werden, welchem Zweck die Impfung dient. Dazu ist der Übertragungsweg und das Virusreservoir zu betrachten. Es gibt Impfungen gegen Erreger, die ubiquitär vorkommen wie das Tetanusbakterium oder durch einen Wirt übertragen werden wie die Frühsommermeningomyelitis (FSME). Hier hilft eine Impfung lediglich dem Impfling in Form eines Individualschutzes.⁴⁶ Eine Pflicht zur Impfung verbietet sich rechtlich und moralisch, da jeder selbst die Freiheit haben sollte, sich zu schützen. Eine starke Gemeinschaft kann auch ein unvernünftiges Verhalten tolerieren, genauso wie Rauchen, Trinken oder sonstiges risikoreichen Verhalten in der Freizeit nicht sanktioniert wird, solange es niemand anderen gefährdet.⁴⁷

Anders verhält es sich mit Erregern, die nur von Mensch zu Mensch übertragen werden können. Neben dem Übertragungsweg ist hier auch die Infektiosität und die Mortalität zu beachten. Zudem muss berücksichtigt werden, ob es andere wirksame Mittel gegen die Erkrankung gibt.⁴⁸ Ein solcher Erreger kann durch entsprechende Eindämmung innerhalb der Population nicht mehr zirkulieren, die sogenannte Herdenimmunität ist erreicht. Der Erreger kann sogar gänzlich ausgerottet werden. Neben dem Individualschutz zählt hier als zweites Ziel einer Impfung der Gemeinschaftsschutz. Menschen, die aufgrund einer eigenen Erkrankung keinen Impfschutz erhalten können (z.B. Impfversager oder Kinder, für die es keine Zulassung gibt) werden durch eine entsprechend hohe Anzahl geimpfter Personen mitgeschützt.

Um dieses zweite Ziel zu erreichen, ist es notwendig, dass möglichst alle, die eine Impfung erhalten dürfen, auch geimpft werden. An dieser Stelle könnte eine gesetzliche Impfpflicht greifen, die jedoch o.g. Kriterien berücksichtigen muss. So ist der Übertragungsweg nicht unbedeutend, denn ein Erreger, der nur über sexuelle Kontakte oder kontaminiertes Blut übertragen wird, kann durch andere Schutzmaßnahmen wirksam bekämpft werden. Eine Impfpflicht würde zu weit greifen. Wird dagegen – wie bei dem Coronavirus – ein Erreger über die Luft übertragen, können Schutzmaßnahmen deutlich schwieriger und auch einschneidender sein, wie wir es z.B. mit der derzeitigen Maskenpflicht erleben. Zudem müssen Kontagiosität (Ansteckungsfähigkeit) und Schwere der Erkrankung dem Risiko

45 Vgl. Robert Jütte (2020) <https://www.bpb.de/apuz/weltgesundheits-2020/318298/zur-gesichte-der-schutzimpfung>, abgerufen am 16.8.2021.

46 Vgl. *Deutscher Ethikrat*: Impfen als Pflicht. Stellungnahme, Berlin 2019, 21.

47 Vgl. ebd., 59.

48 Vgl. ebd. 17ff.

einer Impfung gegenübergestellt werden. Je leichter ein Erreger übertragen wird und je schwerwiegender die Erkrankung verlaufen kann, desto wichtiger ist ein gemeinschaftlicher Impfschutz. Das bisherige und leider einzige Erfolgsbeispiel ist die Eradikation der Pocken. Hier wurde trotz recht hoher Impfkomplicationen aufgrund der Gefährlichkeit dieser hochansteckenden Erkrankung eine Impfpflicht durchgesetzt und letztlich der Erreger eliminiert.⁴⁹ Ein ähnliches Ziel hatte sich die Weltgesundheitsorganisation bei der Poliomyelitis (Kinderlähmung) gesteckt, scheiterte jedoch bisher an verschiedenen Gründen, die hier nicht weiter erläutert werden können.⁵⁰ Auch die Masern gelten mit einem Kontagiositätsindex von annähernd 100 % als hoch ansteckend.⁵¹ Dabei wird diese Erkrankung häufig als harmlose Kinderkrankheit unterschätzt. Sie ist jedoch weltweit eine der häufigsten Todesursachen im Kindesalter, löst bleibende Schäden aus und verläuft auch im Erwachsenenalter häufig sehr schwer.⁵² Demgegenüber scheint die Impfung individuell und gemeinschaftlich zuverlässig zu schützen, weshalb für bestimmte Bereiche eine Impfpflicht eingeführt wurde. Entgegen der oft populistischen Argumentation einer generellen Impfpflicht besteht diese aber auch für Masern nicht.⁵³

Anders als bei akuten Erkrankungen gelten für die Impfstoffentwicklung höhere Maßstäbe, da sie nicht zur Abwehr einer akuten Erkrankung dienen, sondern der Prävention. Das bedeutet: Gesunde Menschen, die nur potentiell erkranken könnten, erhalten eine medizinische Leistung, die sie wiederum potentiell schädigen könnte.⁵⁴ Deshalb werden »Impfrisiken [...] tendenziell im Vergleich zu den Infektionsrisiken als größer wahrgenommen«⁵⁵.

In der Diskussion über eine Impfpflicht darf die strenge Sicht einer Rechtspflicht nicht mit der Solidarität innerhalb einer Gemeinschaft verglichen werden. Die Rechtspflicht kann nur als *Ultima Ratio* greifen; davor ist vielmehr auf die

49 Vgl. <https://www.aerzteblatt.de/pdf.asp?id=35258>, abgerufen am 16.8.2021.

Vgl. https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Biosicherheit/Agenzien/bg_pocken.pdf?__blob=publicationFile, abgerufen am 16.8.2021.

50 Die WHO brachte 2012 einen Plan auf den Weg, die Poliomyelitis innerhalb von 6 Jahren auszurotten: Vgl. <https://www.who.int/news/item/25-04-2013-global-leaders-support-new-six-year-plan-to-deliver-a-polio-free-world-by-2018>, abgerufen am 16.8.2021, vgl. <https://www.br.de/nachrichten/wissen/welt-polio-tag-kinderlaehmung-ist-immer-noch-nicht-ausgerottet,RfiNlpa>, Artikel vom 25.1.2021, abgerufen am 16.8.2021.

51 Vgl. *Deutscher Ethikrat*: Impfen als Pflicht, 13.

52 Vgl. ebd. 14. Vgl. <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/impfpflicht.html>, abgerufen am 16.8.2021

53 Vgl. <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/impfpflicht/faq-masernschutzgesetz.html>, abgerufen am 16.8.2021.

54 Vgl. *Deutscher Ethikrat*: Impfen als Pflicht, 52.

55 Vgl. ebd., 43.

Freiwilligkeit dank gewonnener intellektueller Überzeugung und einer entsprechenden ethischen Einstellung zu setzen.⁵⁶ Fehlende Information und Aufklärung scheinen vermutlich ein Hauptgrund der schlechten Masernimpfquote zu sein.⁵⁷ Dabei erhöht gerade die »Vermittlung von Wissen zum Gemeinschaftsschutz die Impfbereitschaft [...], sofern die Risiken denen man sich damit aussetzt, als gering eingeschätzt werden«⁵⁸. Offenbar scheint das solidarische Verhalten als ergänzende Komponente zu einer moralisch oder juristisch verpflichtenden Handlung durch Überzeugung und Appell an den Gemeinschaftssinn durchaus zu greifen. In der gerade erlebten Pandemie ist es daher unerlässlich, auch an den Gemeinschaftssinn zu appellieren. Denn es handelt sich um einen leicht übertragbaren, damit sehr ansteckenden und potenziell tödlichen Erreger. Derzeit besteht keine Aussicht auf eine adäquate antivirale Therapie im Falle einer Erkrankung, weshalb die Impfung als präventive Maßnahme zur Eindämmung bleibt.

In Bezug auf eine Masernimpfpflicht hat sich der Deutsche Ethikrat eher für »sozial verbindliche Ethos-Regeln«⁵⁹ ausgesprochen. So wird der Nachweis einer ärztlichen Impfberatung vor der Anmeldung in einer Kindertagesstätte als »rechtstechnische Stärkung einer moralischen Impfpflicht« gesehen und damit als sanfter Druck im Falle eines Abweichens von der Impfung gewertet. Eine sanktionsbewehrte Impfpflicht wird in dieser Stellungnahme entgegen des dann verwirklichten Gesetzes nur vorgeschlagen, wenn es sich z. B. um medizinisches Personal handelt – also um Personen die andere, geschwächte Personen anstecken könnten.⁶⁰ Ohne in die Zukunft blicken zu können, schrieb der Deutsche Ethikrat in der Stellungnahme weiter, dass in einer besonderen Gefahrenlage diese Einschätzung einer an verbindlichen Ethos-Regeln orientierten Impfpflicht geändert und zur Abwehr der Gesundheitsgefährdung großer Bevölkerungsteile rigidere Interventionen gerechtfertigt sein könnten.⁶¹

Auch das Infektionsschutzgesetz sieht das so vor, wobei durch ein Urteil des Bundesverwaltungsgerichts aus dem Jahre 1959 auch die verfassungsmäßige Zulässigkeit eines solchen Gesetzes bestätigt wird.⁶² Diese Situation scheint mit der Co-

56 Vgl. ebd., 47.66.

57 Vgl. ebd., 67.

58 Ebd., 33.

59 Ebd. 48.

60 Vgl. ebd.

61 Vgl. ebd.

62 Vgl. Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 14.07.1959 – I C 170.56, <https://openjur.de/u/2347742.html>, abgerufen am 16.7.2021. 2016 (!) hat der Wissenschaftliche Dienst des Bundestages die Zulässigkeit einer Impfpflicht geprüft und folgende Schlussfolgerung gezogen: »Eine Impfpflicht für bedrohte Teile der Bevölkerung im Falle der epidemischen Ausbreitung einer übertragbaren Krankheit mit schweren Verlaufsformen würde somit einen Eingriff in das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit aus Art 2 Abs. 2 GG darstellen, der verfas-

ronapandemie eingetroffen zu sein, weshalb eine offene Diskussion über eine Impfpflicht gerechtfertigt ist. Dabei ist die gesellschaftliche Impfpraxis »geradezu [...] [ein] Musterbeispiel solidarischen Handelns [...], bei dem das Individual- und das Gemeinwohl eng miteinander verschränkt sind«⁶³.

Wie eng die Verschränkung ist, zeigt sich an mehreren Stellen. Die moralische Pflicht eines gemeinschaftlichen Schutzes durch die Impfung bewirkt, dass Menschen, die aus medizinischen Gründen nicht geimpft werden können, oder aktuell noch Kinder unter 12 Jahren, gemeinschaftlich geschützt werden. Ihnen wird dadurch auch wieder ein normaler Schulbesuch und die Pflege der für ihre Entwicklung so wichtigen Sozialkontakte ermöglicht. Die Maßnahme kann somit auch als »intergenerationelle Gerechtigkeit« gewertet werden.⁶⁴ Volkswirtschaftlich haben die bisherigen Maßnahmen hohe Kosten verursacht, sodass es aus dieser Sicht eine moralische Pflicht wäre, durch die Impfung wieder zu einem »normalen« wirtschaftlichen Gefüge zurück zu finden.⁶⁵ Menschen aus wohlhabenden Staaten mit guter medizinischer Infrastruktur haben im Sinne einer weltweiten moralischen Verpflichtung die Verantwortung, die Erkrankung durch eine Impfung nicht weiter zu tragen, und das gerade in Gebiete, die ihre Bevölkerung nicht so schützen kann, wie wir es derzeit tun, da sie eine schlechte(re) Gesundheitsversorgung haben.⁶⁶

Alle diese Argumente basieren auf der Annahme einer moralischen Verpflichtung, appellieren damit mehr oder minder stark an den Gemeinschaftssinn jedes Individuums. Wie hoch diese moralische Pflicht ist, lässt sich aus dem Risiko der Gefährdung Dritter ableiten und dürfte bei einer Coronainfektion als sehr hoch angenommen werden. Eine allgemeingültige rechtliche Verpflichtung lässt sich daraus jedoch nur schwer ableiten.

Die solidarische Haltung als Zusammengehörigkeitsgefühl des Menschen mit dem Menschen zeigt sich aber nicht allein in der einfachen Akzeptanz der moralischen Pflicht, sondern in der darüber hinaus gehenden inneren Haltung, sich trotz möglicher Skepsis zum Wohle aller impfen zu lassen. Im speziellen Fall der Coronaimpfungen sind dabei gerade junge Menschen, die von einer Erkrankung weniger zu befürchten haben, im Fokus. Ihre Impfbereitschaft kann als Solidarität in Form einer über die nötige moralische Pflicht zum Schutz anderer hinausgehende Haltung gewertet werden. Denn sie können sich und andere durch andere Maßnahmen schützen, sind bei einer Infektion weniger gefährdet und müssten sich somit

sungsrechtlich jedoch gerechtfertigt erscheinen kann.“ <https://www.bundestag.de/resource/blob/413560/40484c918e669002c4bb60410a317057/wd-3-019-16-pdf-data.pdf>, abgerufen am 16.7.2021.

63 *Deutscher Ethikrat*: Impfen als Pflicht, 55f.

64 Vgl. ebd., 56.

65 Vgl. ebd., 61.

66 Vgl. ebd., 60.

möglichen Nebenwirkungen einer Impfung nicht fügen. Gerechtigkeit, im weiten Sinne, und Wohltätigkeit kann in Form der solidarisch induzierten Impfbereitschaft zum Ausdruck gebracht werden.

Viel deutlicher ist die moralische Pflicht bei der Impfung von medizinischem Personal. Generell ist dabei zu klären, ob die weiche, eher subjektiv erscheinende »moralische Pflicht« im gewollten Maße wirken kann oder inwieweit es in speziellen Bereichen nicht strengere Vorgaben geben muss. Personen im Gesundheitswesen sind einerseits selbst gefährdet, andererseits gefährden sie selbst durch eine unerkannte Erkrankung geschwächte Patient*innen. Durch eine eigene Erkrankung, dem dadurch bedingten Ausfall und Quarantäneverordnungen für Kontaktpersonen im beruflichen Umfeld werden weitere Patient*innen indirekt gefährdet, da das Personal fehlt, um eine sichere Arbeitsleistung zu gewährleisten. Personengruppen, die für Gesundheit und Aufrechterhaltung des öffentlichen Lebens verantwortlich sind, haben daher eine besondere moralische Pflicht zur Impfung, wobei sich unter bestimmten Umständen durchaus auch eine juristische Verpflichtung rechtfertigen ließe.⁶⁷

Begründet werden kann dies durch die freiwillig getroffene Berufswahl, die erhöhte Verantwortung und die Vorbildfunktion. Deshalb muss eine juristische und berufsrechtliche Sanktionierung möglich sein, und es darf deshalb auch »die grundrechtlich garantierte Berufsfreiheit zum Schutz wichtiger Gemeinschaftsgüter eingeschränkt werden«⁶⁸.

Gerechtigkeit beruht darauf, frei über seine Lebensumstände entscheiden zu dürfen, unter der Voraussetzung, dass die Rechte anderer dadurch nicht eingeschränkt werden. Orientiert man sich einzig daran, so wird es aufgrund der Vielfältigkeit der Meinungen schwierig diese Pandemie zu überstehen. Solidarität in der speziellen Situation der Coronapandemie muss über die einfache Gerechtigkeit hinausgehen und als Wohltätigkeit erkannt werden.⁶⁹ Das bedeutet, dass auch Menschen, die am Sinn der getroffenen Maßnahmen zweifeln oder einer Impfung skeptisch entgegenstehen, die Maßnahmen umsetzen, um gemeinschaftlich diese Krise durchstehen zu helfen. Das bedeutet nicht, begründete Kritik nicht äußern zu dürfen; in einer Demokratie muss das grundsätzlich möglich sein. Das heißt jedoch auch, sich zu guter Letzt dem Gebot unterzuordnen, also mindestens das moralisch Gebotene gemeinschaftlich umzusetzen. Damit wird man selbst geschützt, schützt andere und wird durch Reduktion von Erkrankungen denjenigen, deren Schicksal es ist, sich dennoch anzustecken, die bestmögliche Versorgung zukommen zulassen, da Krankenhäuser so nicht überlastet werden. Denjenigen,

67 Vgl. ebd. 61f.

68 Ebd., 63f.

69 Zur Bedeutung des Zusammenhalts moderner Gesellschaften und Freiheit vgl. *Steinvorth*: Kann Solidarität erzwingbar sein? 60ff.

die trotz der Gefahr arbeiten müssen, wird gleichzeitig signalisiert, dass *alle* alles daransetzen, die Infektionszahlen gering zu halten, um sie damit weder psychisch noch körperlich übermäßig zu belasten.

Solange die Prävention in Form der Impfung die einzige Möglichkeit zur Eindämmung der Pandemie bleibt, hat jeder Mensch, der sich impfen lassen kann, auch eine moralische Pflicht, dies zu tun. Dies gründet rein medizinisch auf der Tatsache einer leicht übertragbaren potenziell tödlichen Viruserkrankung und ethisch auf der Pflicht, zum Wohle der Gemeinschaft zu handeln, solange es keine adäquate Alternative gibt. Die moralische Pflicht bleibt dabei ein Appell an die Vernunft jedes Individuums ohne rechtlichen Verpflichtungsgrad. Eine Begründung der Ablehnung ist nicht nötig; jedoch kann durch andere Rechtsmittel – ethisch gut begründet – der Druck auf die Nicht-Impfwilligen erhöht werden. Die Solidarität erkenne ich darin, dass trotz aller Skepsis gegenüber einem neuartigen Vakzin und seiner schnellen Entwicklung, sich alle gemeinschaftlich diesem Risiko der Impfung aussetzen und zum Wohle der Gemeinschaft impfen lassen.

Klar zu fordern und von Solidarität im eigentlichen Sinne abzugrenzen, ist die Pflicht zur Impfung von Personal, dass durch seine Tätigkeit Menschen, die aufgrund ihrer Grunderkrankung nicht geimpft werden können oder Kinder sind, gefährden würde.

7. Fazit

Solidarität ist ein komplexer Begriff und weist zahlreiche Facetten auf. Er wird häufig benutzt, um ein Zusammengehörigkeitsgefühl auszudrücken, den Gemeinschaftssinn zu unterstützen oder unbürokratische Hilfe im Sinne einer moralischen Attitüde zu bieten. Sie stellt ein tugendhaftes positives Haltungsbild dar, über das ein Mensch verfügen können sollte. Solidarität und moralische Pflicht überschneiden sich, wobei die Solidarität oft über eine pflichtgemäße Handlung hinausgeht (supererogatorische Handlung). Der Begriff der Solidarität sendet in seiner Verwendung ein starkes humanitäres Signal aus. Durch den Appell an die Solidarität können auch Menschen bewegt werden, denen die moralische Pflicht allein nicht als Handlungsaufforderung reicht. Erst die Erinnerung an den Gemeinssinn bewegt sie, eine bestimmte Haltung einzunehmen. Insofern kommt der Begrifflichkeit der Solidarität auch im medizinisch-ethischen Zusammenhang eine zusätzliche Bedeutung im Umgang mit heiklen Themen, wie sie in der Bewältigung der Coronapandemie oder der Organtransplantation notwendig sind, zu.

Solidarität bedeutet selbstlos zu handeln, ohne eine Gegenleistung zu erwarten, und eigene Egoismen zurückzustellen. Der Solidarität wohnt eine positive Konnotation inne. Gemeinhin wird unsolidarisches Verhalten abgelehnt, während solidarisches Handeln als tugendhaft und vorbildlich gilt. Darin liegt eben auch das Pro-

blem in der Verwendung des Begriffs. Solidarität kann nicht für alle gleich gewichtet oder als für alle gleichermaßen geltend gefordert werden. Somit kann es keine solidarische Pflicht geben. Es gibt vielmehr moralische und rechtliche Pflichten, die sich überschneiden können, während solidarisches Handeln über das, was moralisch und/oder rechtlich gefordert werden kann, auf bewusst und betont freiwilliger Basis hinausgeht. Es bleibt dennoch die unbestreitbare implizite positive Wertschätzung der Solidarität. Dies sollte im Sprachgebrauch berücksichtigt werden, da es im Umkehrschluss dazu führt, eine Haltung, die nicht den Standards bestimmter Solidaritätsforderungen entspricht, als schlecht zu bewerten und möglicherweise so bestimmte Teilgruppen der Gesellschaft ausschließen.

Solidarität sollte aus einem empathiegeprägten inneren Antrieb heraus entstehen, denn das macht sie zu einer belastbaren und nachhaltigen Größe, die unverzichtbar ist und bleibt. Dies ließ sich an zwei Beispielen zeigen: Aus medizinischer Perspektive existiert eine moralische Pflicht, sich mit dem Thema der Organspende auseinanderzusetzen. Durch die entsprechende Positionierung signalisiert man über die Grenze der Auseinandersetzung hinaus seine Solidarität mit Betroffenen (Organempfängern), deren Angehörigen und medizinischem Personal (indem die Last einer Entscheidung bzw. der Aufklärung abgenommen wird). In der Verwirklichung einer postmortalen Organspende zeigt sich dann die eigentliche Solidarität mit dem schwer erkrankten Organempfänger, denn dazu ist niemand moralisch verpflichtet. Die Spende geht also über das hinaus, was moralisch geboten ist. Diese supererogatorische (solidarische) Handlung schließt ein »unsolidarisches Verhalten« aus, das über das pflichtgemäße Handeln hinausgehendes nicht als generell verbindliches eingefordert werden kann. So gesehen ist die Organspende keine solidarische Pflicht.

In der erlebten Pandemie, insbesondere dann, wenn es darum geht, andere Menschen zu schützen, werden Maßnahmen mit dem Ethos der Solidarität gegenüber dem Mitmenschen begründet. Aber auch dann, wenn es um die Verteilung oder Beschaffung knapper Güter geht, wird der Begriff benutzt. Solidarität steht hier als Garant einer egalitären, gerechten Verteilung knapper Güter.

Die Einschränkungen oder der (vorübergehende) Verzicht auf Grundrechte sind eine besondere Herausforderung, denn sie betreffen unser menschlichstes Inneres und unsere kulturelle Sozialisation. In Erinnerung an die bewegenden Bilder aus Bergamo oder an die Massengräber Brasiliens scheint zu Beginn der Pandemie die Motivation zum gemeinschaftlichen Handeln groß gewesen zu sein. Es gab viele Initiativen, die im kleinen und großen Rahmen Hilfe boten. Die Betroffenheit war Movers für ein solidarisches, über das moralisch Gebotene hinausgehendes Denken und Handeln, denn es hätte jeden von uns treffen können. Im Unterschied zu einer Organspende war hier die Bedrohungslage unmittelbar. Durch die eigene Leiderfahrung und/oder die Betroffenheit vom Leid der Mitmenschen wird Solidarität und der damit verbundene Gemeinschaftssinn greifbar. Das gefühlte Risiko mobilisiert

zur Einhaltung bzw. Akzeptanz der angeordneten Maßnahmen. Je näher diese direkte Leiderfahrung durch Erfahrungen oder eigene Ängste ist, desto bereitwilliger werden Freiheiten zugunsten der gesellschaftlich erforderlichen Maßnahmen zurückgestellt.

Die Qualität der Umsetzung getroffener Maßnahmen, sowie deren Einhaltung erfordert ein Höchstmaß an moralischem Pflichtbewusstsein. Solidarisches Verhalten bedeutet, die auf Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse und durch Mehrheitsbildung getroffenen Maßnahmen auch dann zu akzeptieren, wenn man sie für unplausibel hält. Ein solches gemeinschaftliches Verhalten könnte eine nicht weiter zu begründende Allgemeingültigkeit erlangen, was möglicherweise auch rechtliche Sanktionierungen unnötig machen würde. Offensichtlich reichten moralische (auf Einsicht und Vernunft basierende) Pflichten nicht aus, weshalb die Maßnahmen teilweise rechtlich sanktioniert wurden. Ab diesem Zeitpunkt kann aber nicht mehr von einem solidarischen Verhalten gesprochen werden, da dieses rechtlich »erzwungen« wird. Solidarität erfordert eine freiwillige, wahrhaftige Einsicht und das Zurückstellen von Egoismen und persönlichen Freiheiten zum Wohle aller. Ähnliches gilt auch für Impfungen. Die Einsicht in die Notwendigkeit von Impfung über den eigenen individuellen Schutz hinaus zum Schutz ungewollt Ungeimpfter oder Kindern spiegelt die über die moralische Pflicht hinausgehende Solidarität. Dies gilt insbesondere für jüngere Menschen, für welche die Impfung weniger individuellen und mehr gemeinschaftlichen Schutz bedeutet.

Eine echte solidarische Haltung bewiesen und beweisen Menschen, die über das pflichtgemäß erforderliche Maß hinaus engagierte Hilfe anboten und anbieten, indem sie beispielsweise freiwillig wieder in den Gesundheitsdienst eintraten und eintreten, oder Nachbarschaftshilfe leisteten.

Das ärztliche Ethos verpflichtet, menschliches Leben zu schützen. Aus dieser Sicht wird jede Diskussion, die hier geführt wurde, obsolet. Es müsste alles daran gesetzt werden, dass Organe gespendet werden, die einschränkenden Maßnahmen zur Bekämpfung der Coronapandemie könnten nicht streng genug und Impfungen sollten für alle verpflichtend sein. Doch so einfach ist das nicht, denn auch Mediziner*innen sollten sich der individuellen Freiheit jeder Person bewusst sein. Somit kann auch hier »nur« an die Vernunft und das Gemeinwohl, kurzum die Solidarität, appelliert werden, um schwierige medizinisch-ethische Situationen zu bewältigen.

Wie anfangs ausgeführt entwickelt sich Solidarität zunächst oft innerhalb einer (Schicksals-)Gemeinschaft. Alle, die im Gesundheitswesen tätig sind, stellen in gewisser Weise eine solche Gruppe dar. Auch wenn nicht alle gleicher Meinung sind, so bilden sich mehrheitlich oft gemeinsame Sichtweisen zu bestimmten Themen. Sie solidarisieren sich, um die Trauer über den Tod eines Patienten auf der Warteliste zu verarbeiten, die Frage nach einer Organspende an trauernde Angehörige heranzutragen, den Stress durch die Coronapandemie und die eigene Angst vor einer Infektion zu bewältigen. Bleiben diese Gedanken oder auch solidarischen Ideen unge-

hört, so wird eine Chance verpasst, die solidarische Haltung im Sinne einer freiwilligen Einsicht in ein dem Gemeinwohl verpflichtetes Verhalten in andere Gruppen zu tragen und ihr damit die nötige Breitenwirkung zu verschaffen.

Literatur

- Bobbert, Monika: Pflicht zur Solidarität? Zur Legitimität sozialer Sicherungssysteme. In: Jahrbuch für Christliche Sozialwissenschaften 48 (2007) 81–204.
- Deutsche Bischofskonferenz: Organtransplantationen, Erklärung der Deutschen Bischofskonferenz und des Rates der EKD, 1990 https://www.dbk.de/fileadmin/redaktion/veroeffentlichungen/gem-texte/GT_01.pdf, abgerufen am 21.7.2021.
- Deutscher Ethikrat: Impfen als Pflicht – Stellungnahme vom 27. Juni 2019, abrufbar unter: <https://www.ethikrat.org/fileadmin/Publikationen/Stellungnahmen/deutsch/stellungnahme-impfen-als-pflicht.pdf>.
- Deutscher Ethikrat: Solidarität und Verantwortung in der Corona-Krise, Ad-hoc Empfehlung 2020, 5, abrufbar unter: <https://www.ethikrat.org/fileadmin/Publikationen/Ad-hoc-Empfehlungen/deutsch/ad-hoc-empfehlung-corona-krise.pdf>, abgerufen am 21.5.2021.
- Deutscher Ethikrat: Pro + Contra: Widerspruchsregelung bei der Organspende, 2018, abrufbar unter: <https://www.ethikrat.org/forum-bioethik/pro-contra-widerspruchsregelung-bei-der-organspende/>, abgerufen am 22.6.2021.
- Eibach, Ulrich: Organspende: Moralische Pflicht und Akt der Nächstenliebe? Eine theologisch-ethische und seelsorgliche Sicht. In: Wege zum Menschen, Zeitschrift für Seelsorge und Beratung, heilendes und soziales Handeln 65(2013) 515–534.
- Finkenzeller, Martin: Organspende ist »ethische Pflicht«, https://www.vdk.de/rheinland-pfalz/pages/organspende/67730/organspende_ist_ethische_pflicht?dscc=ok, abgerufen am 22.6.2021.
- Grosse Kracht, Hermann-Josef: Jenseits von Mitleid und Barmherzigkeit. Zur Karriere solidaristischen Denkens im 19. Und 20. Jahrhundert, Jahrbuch für Christliche Sozialwissenschaften 48(2007) 13–38.
- Habermas, Jürgen: Sind wir noch gute Europäer? Die Zeit, 5. Juli 2018, Nr. 28; https://www.zeit.de/2018/28/protektionismus-europa-grenzen-rueckzug-herausforderungen?utm_referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F.
- Henn, Wolfram: Deutscher Ethikrat, Forum Bioethik: Pro + Contra: Widerspruchsregelung bei der Organspende am 12.12.2018, S. 16–18 der Transkription: <https://www.ethikrat.org/fileadmin/PDF-Dateien/Veranstaltungen/fb-12-12-2018-transkription.pdf>, abgerufen am 22.6.2021.
- Jonitz, Günther: »Es ist ein Akt der Humanität, Organe zu spenden und Menschen Leben zu schenken.«, Deutsches Ärzteblatt am 25.9.2018 abrufbar un-

- ter: <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/98101/Organspende-Aerzte-und-Politiker-ringen-um-den-richtigen-Weg>, abgerufen am 22.6.2021.
- Jütte, Robert: Zur Geschichte der Schutzimpfung, Bundeszentrale für Politische Bildung, 6.11.2020, abrufbar unter: <https://www.bpb.de/apuz/weltgesundheit-2020/318298/zur-geschichte-der-schutzimpfung>, abgerufen am 16.8.2021.
- Karagiannidis, Christian, et al.: COVID-19-Pandemie: Pflegende deutlich häufiger krank. Deutsches Ärzteblatt, 118(2021) A-1352f.
- Kersting, Daniel: Gibt es eine moralische Pflicht zur Organspende, Deutsche Zeitschrift für Philosophie 61(2013) 137–146.
- Kramer, Victoria et al.: Subjective burdens and perspectives of German healthcare workers during the COVID-19 pandemic, European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience 271(2021) 271–281.
- Merkel, Reinhard: Deutscher Ethikrat, Forum Bioethik: Pro + Contra: Widerspruchsregelung bei der Organspende am 12.12.2018, S. 5–8 der Transkription: <https://www.ethikrat.org/fileadmin/PDF-Dateien/Veranstaltungen/fb-12-12-2018-transkription.pdf>, abgerufen am 22.6.2021.
- Meyer-Magister, Hendrik: Gemeinwohl und Selbstbestimmung bei der Organspende. In: Feiler, Therese (Hg.): Gemeinwohl, Poli, Individuum; Bioethik im Kontext. Institut Technik-Theologie-Naturwissenschaften 2019, 12–21; abrufbar unter: https://www.ttn.st.evtheol.uni-muenchen.de/publikationen/ttn_edition/ttn_edition_2019.pdf, abgerufen am 21.7.2021.
- Müller, Stephan E.: Bausteine zur theologischen Ethik, Band I, Regensburg 2015.
- Sommer, Andreas Urs: Auch du bist ein böser Mensch: über den Unterschied zwischen Gesinnungseuphorie und Haltungsethik, Neue Züricher Zeitung, 12.10.2019, <https://www.nzz.ch/feuilleton/gesinnung-versus-haltung-sind-wir-alle-boese-ld.1513692>, abgerufen am 23.8.2021.
- Steinorth, Ulrich: Kann Solidarität erzwingbar sein? In: Bayertz, Kurt (Hg.) Solidarität. Begriff und Problem, Frankfurt 1998, S. 62–85f.

Internetquellen

- <https://openjur.de/u/2347742.html>, abgerufen am 16.7.2021.
- <https://www.aerzteblatt.de/pdf.asp?id=35258>, abgerufen am 16.8.2021.
- <https://www.aerztezeitung.de/Politik/Organspende-Situation-ist-beschaemend-402543.html>, abgerufen am 16.7.2021.
- <https://www.br.de/nachrichten/bayern/coronakrise-bayerns-krankenhausperson-al-am-limit,SGcn1Ry>, abgerufen am 16.7.2021.
- <https://www.br.de/nachrichten/bayern/mehr-nachbarschaftshilfe-in-der-corona-pandemie,SYhCsD7>, abgerufen am 16.7.2021.

- <https://www.br.de/nachrichten/bayern/ueberlastet-in-die-vierte-welle-klinikpersonal-schlaegt-alarm,SeNAPXF>, abgerufen am 16.7.2021.
- <https://www.br.de/nachrichten/wissen/welt-polio-tag-kinderlaehmung-ist-immernoch-nicht-ausgerottet,RfINlpa>, Artikel vom 25.1.2021, abgerufen am 16.8.2021.
- <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/impfpflicht.html>, abgerufen am 16.8.2021.
- <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/impfpflicht/faq-masernschutzgesetz.html>, abgerufen am 16.8.2021.
- https://www.bundespraesident.de/SharedDocs/Downloads/DE/Reden/2021/03/210326-OV-Corona-Engagierte.pdf?__blob=publicationFile, abgerufen am 16.7.2021.
- <https://www.bundestag.de/resource/blob/413560/40484c918e669002c4bb60410a317057/wd-3-019-16-pdf-data.pdf>, abgerufen am 16.7.2021.
- https://www.deutschlandfunkkultur.de/jahr-der-solidaritaet-warum-wir-nicht-mit-allen-gleich.1005.de.html?dram:article_id=487862gl, abgerufen am 16.8.2021.
- https://www.deutschlandfunkkultur.de/jahr-der-solidaritaet-warum-wir-nicht-mit-allen-gleich.1005.de.html?dram:article_id=487862, abgerufen am 21.7.2021.
- https://www.deutschlandfunkkultur.de/jahr-der-solidaritaet-warum-wir-nicht-mit-allen-gleich.1005.de.html?dram:article_id=487862, abgerufen am 21.7.2021.
- <https://www.donaukurier.de/nachrichten/bayern/Gesundheit-Krankheiten-Landtag-Covid-19-Corona-Bayern-Huml-1000-Pflegekraefte-melden-sich-zum-Corona-Einsatz;art155371,4534230>, abgerufen am 16.7.2021.
- https://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/__20.html, abgerufen am 21.8.2021.
- https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Biosicherheit/Agenzien/bg_pocken.pdf?__blob=publicationFile, abgerufen am 16.8.2021.
- <https://www.sueddeutsche.de/panorama/organhandel-in-china-tod-auf-bestellung-1.2267742>, abgerufen am 21.7.2021.
- <https://www.welt.de/icon/partnerschaft/article223159558/Google-Trends-2020-Humor-Solidaritaet-und-Black-Lives-Matter-praegten-das-Jahr.html>, abgerufen am 16.8.2021.
- <https://www.who.int/news/item/25-04-2013-global-leaders-support-new-six-year-plan-to-deliver-a-polio-free-world-by-2018>, abgerufen am 16.8.2021.
- <https://www.zeit.de/politik/ausland/2021-06/china-un-sonderberichterstatter-organraub-haeftlinge-minderheiten>, abgerufen am 21.7.2021.

