

Covid-19: Verlautbarungen der Schweizer Nationalen Ethikkommission im Bereich Humanmedizin

Nadine Brühwiler, Simone Romagnoli, Jean-Daniel Strub

1. Die „außerordentliche Lage“ in der Schweiz

In der Schweiz setzte der Bundesrat am 16. März 2020 die „außerordentliche Lage“ in Kraft. Zu normalen Zeiten ist die Landesregierung im föderalistisch organisierten Schweizer Staatswesen in Gesundheitsbelangen mit vergleichsweise geringen Kompetenzen ausgestattet. Die Hoheit liegt hier bei den Kantonen, und tatsächlich variierte deren Umgang mit der Bedrohung durch das neue Coronavirus bis Mitte März beträchtlich. Dies auch deshalb, weil die einzelnen Landesteile – nicht nur zu Beginn, sondern während der gesamten coronabedingten Ausnahmesituation – in sehr unterschiedlichem Ausmaß von Covid-19 betroffen waren. Unter den Gegebenheiten der „außerordentlichen Lage“, die – gestützt auf die noch sehr junge gesetzliche Grundlage des Bundesgesetzes „über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen“ (dem Epidemienengesetz vom 28. September 2012) – erstmals überhaupt zur Anwendung kam, konnte der Bundesrat nun jedoch weitreichende Maßnahmen für die ganze Schweiz beschließen. Ein „Lockdown“, vergleichbar mit den ungefähr zeitgleich beschlossenen Maßnahmen ihrer deutschsprachigen Nachbarländer, war damit auch in der Schweiz Tatsache. Zu den Maßnahmen gehörten unter anderem ein Versammlungsverbot, die sofortige Schließung der meisten Läden und aller Schulen, das Aufgebot der Armee zur Unterstützung der kantonalen Behörden (namentlich im Gesundheitsbereich), ein Aufschub aller nicht lebensnotwendiger Eingriffe und Behandlungen in Spitälern sowie ein Besuchs-, Kontakt- und Ausgangsverbot in Institutionen der Langzeitpflege wie Alters- und Pflegeheimen sowie Einrichtungen für Menschen mit Behinderung.

Ein erster Fokus der medizinethischen Aufmerksamkeit galt auch hierzulande der Frage nach dem Umgang mit den begrenzten Ressourcen – Bettenkapazität, Beatmungsgeräte, Personal – in der Intensivmedizin. Dies nicht zuletzt unter dem Eindruck der bedrückenden Berichte und Bilder, die von der allmählichen Überlastung des Gesundheitswesens in der Lombardei und im Elsass zeugten. Beides sind Regionen, die unmittelbar an

die Schweiz grenzen. Entsprechend veröffentlichte die dafür zuständige Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) gemeinsam mit der Schweizerischen Gesellschaft für Intensivmedizin bereits am 20. März 2020 Richtlinien zur Triage auf Intensivstationen.¹ Die SAMW präziserte damit ihre Richtlinien zur Intensivmedizin aus dem Jahr 2013 und löste eine rege Debatte über die in Anschlag gebrachten Kriterien aus.

2. Rolle und Arbeitsweise der Nationalen Ethikkommission

Anders als die Zentrale Ethikkommission der SAMW ist die Schweizer Nationale Ethikkommission im Bereich Humanmedizin (NEK-CNE) nicht direkt für ethische Belange in der Praxis der Akteure in Medizin und Gesundheitswesen zuständig. Sie nimmt vielmehr eine politikberatende Funktion wahr, indem sie Stellungnahmen zuhanden der Regierung, des Parlaments und der Öffentlichkeit formuliert. Wie die Kommission auf ihrer Website festhält, besteht ihr Auftrag darin, „über den medizinischen Forschungsstand zu informieren, die sozialen Möglichkeiten und ethischen Probleme der Biotechnologien im humanmedizinischen Bereich zu erkennen und zu einer umfassenden ethischen Urteilsbildung beizutragen“. Sie ist ein unabhängiges Expertinnen- und Expertengremium, das aktuelle ethische Fragestellungen umfassend analysiert und dabei Kontroversen darüber, „was ethisch vertretbar oder moralisch zu verantworten ist“, aufbereitet und für die gesamte Öffentlichkeit zugänglich kommuniziert.² Die Kommission tritt üblicherweise zu zehn Sitzungen jährlich zusammen. Sowohl die Präsidentin als auch die 14 weiteren Mitglieder der Kommission üben ihre Funktion in der Tradition des schweizerischen ‘Milizsystems’ in einem Nebenamt aus, das über Sitzungsgelder in einem kleinen Rahmen entschädigt wird. Die zwei Mitarbeitenden der Geschäftsstelle der Kommission teilen sich gesamthaft 120 Stellenprozent.³

Die Kommission definiert die von ihr bearbeiteten Fragestellungen in den meisten Fällen selbst. Regelmäßig richten aber auch der Bundesrat oder einzelne Verwaltungsstellen konkrete Anfragen an das Gremium. Die

1 Die Richtlinien der SAMW sind abrufbar unter: <https://www.samw.ch/de/Ethik/Themen-A-bis-Z/Intensivmedizin.html>.

2 Vgl. für alle Zitate <https://www.nek-cne.admin.ch/de/ueber-uns/auftrag/>.

3 Alle Informationen zu Zusammensetzung und behandelten Themen der Kommission sind abrufbar unter: <https://www.nek-cne.admin.ch/de/ueber-uns/kommission-smitglieder/>.

NEK-CNE pflegt eine Arbeitsweise, die eine zeitintensive Auseinandersetzung mit ihren Diskussionsgegenständen voraussetzt, und Wert auf den Austausch mit zusätzlichen kommissionsexternen Expertinnen und Experten auf dem jeweiligen Fachgebiet legt. Dementsprechend widmet sich die Kommission ihren Themen oft während mehrerer Monate.

3. Drei Stellungnahmen der NEK-CNE während der Corona-Pandemie

Zu den Themenbereichen, mit denen sich die Kommission im Austausch mit den zuständigen Bundesbehörden bereits verschiedentlich befasst hat, gehören ethische Fragen rund um die Vorbereitung auf eine Pandemie. Für den vom schweizerischen Bundesamt für Gesundheit verantworteten „Influenza-Pandemieplan Schweiz“ erarbeitete die Kommission 2006 das Kapitel zu den ethischen Fragen. Dieses wurde zuletzt 2018, ebenfalls mit maßgeblichen Beiträgen der Kommission, aktualisiert.⁴

Trotz dieser vorgängigen Auseinandersetzung mit ethischen Aspekten einer Pandemie stellte die hohe zeitliche Dringlichkeit, mit der das Coronavirus ethische Fragen auf den Plan rief, auch für die NEK-CNE eine große Herausforderung dar. Nicht nur war es der Kommission unmöglich, sich physisch zu treffen und ihre Meinung im gewohnten Rahmen zu bilden. Es galt auch, in jeweils kurzer Frist auf Themen zu reagieren, die sich aufgrund der Pandemie-Situation aufdrängten und die teils von außen an die Kommission herangetragen wurden. Die Kommission hat sich folglich zwischen dem 27. März und dem 8. Mai 2020 in drei Fällen zu aktuellen Fragen im Kontext der Pandemie geäußert. Die drei Positionsbezüge werden im Folgenden in knapper Form dargestellt.

3.1 Solidarität im Zentrum

Anlässlich ihrer Sitzung vom 26. März 2020 erarbeitete die NEK-CNE eine Medienmitteilung, in der sie sich allgemein zu einigen ethisch relevanten Aspekten der eingetretenen Situation äußerte.⁵ Die Tage, in denen diese

4 Vgl. dazu <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/publikationen/broschuren/publikationen-uebertragbare-krankheiten/pandemieplan-2018.html>.

5 Vgl. Medienmitteilung der NEK-CNE zur Corona-Pandemie vom 27. März 2020, in: <https://www.nek-cne.admin.ch/de/ueber-uns/news/news-details/corona-pandemie/>.

Verlautbarung erschien, waren gekennzeichnet vom Höchststand der täglichen Neuinfektionen und der Ungewissheit darüber, ob die drastischen Maßnahmen des Lockdowns ausreichen würden, um die Ansteckungsrate zu bremsen und die Überlastung des Gesundheitswesens abzuwenden. Zugleich wurden allmählich erste Folgeprobleme sozialer Isolation, mangelnder Bewegung und wirtschaftlicher Einschränkungen öffentlich thematisiert – so etwa die Sorge vor einer Zunahme häuslicher Gewalt sowie psychischer und somatischer Erkrankungen bei Personen in Quarantäne. Vor diesem Hintergrund betont die NEK-CNE in ihrer Verlautbarung, dass es zwischen dem Schutz der Gesundheit und den Langzeitfolgen, die mit den getroffenen Maßnahmen und den damit verbundenen wirtschaftlichen Schäden einhergehen und auch gesundheitlicher Natur sein können, sorgfältig abzuwägen gelte – insbesondere auch, da die Langzeitfolgen namentlich die Schwächsten der Gesellschaft treffen könnten. In Anbetracht dieser Abwägung fordert die Kommission in ihrer Verlautbarung die Bevölkerung auf, den von den Behörden angeordneten Maßnahmen Folge zu leisten. Dies betreffe in erster Linie die Empfehlung des Bundesrats, wenn immer möglich zu Hause zu bleiben und soziale Nahkontakte zu reduzieren. „Sie mitzutragen“, so die NEK-CNE, „ist von zentraler Bedeutung, um die Risikogruppen, die am stärksten von Covid-19-Erkrankungen betroffen sind, zu schützen.“⁶ Die Einhaltung der angeordneten Maßnahmen könne „die Verbreitung des Virus verlangsamen und der Überlastung des Gesundheitswesens mit all ihren dramatischen Auswirkungen auf den Zugang zu überlebensnotwendigen Behandlungen und den massiven Zumutungen für das Gesundheitspersonal entgegenwirken.“ Diese Einschränkungen mitzutragen sei aber auch deshalb ethisch gefordert, weil nur so weitergehende Freiheitsbeschränkungen wie eine – damals noch zur Diskussion stehende – allgemeine Ausgangssperre abgewendet und bereits ergriffene Maßnahmen zeitlich so kurz wie möglich gehalten werden könnten. Auf ihre Ausführungen im Pandemieplan beziehungsweise hielt die NEK-CNE fest, dass in der aktuellen Situation aus ethischer Sicht Lebensschutz, Gerechtigkeit, Freiheit, Verantwortung und Solidarität im Zentrum stünden. Wesentlich, so die Kommission weiter, seien „zudem die Verhältnismässigkeit der eingesetzten Mittel sowie die Wahrung des Vertrauens der Bevölkerung in staatliche Institutionen durch bestmögliche Informationen und stichhaltige Begründungen von freiheitsbeschränkenden Massnahmen.“

6 Alle Zitate in diesem Abschnitt entstammen der oben erwähnten Medienmitteilung der NEK-CNE vom 27. März 2020 (vgl. FN 5).

Mehrfach ruft die Kommission im Rahmen der Stellungnahme das Prinzip der Solidarität in Erinnerung und rückt dieses ins Zentrum der Überlegungen: So sehr das Prinzip der Solidarität die spontane Reaktion auf die Pandemie präge, so sehr gelte es zu beachten, dass es alle Bevölkerungsgruppen gleichermaßen in die Pflicht nehme. Daran anschließend würdigt die Kommission die „ausserordentlichen Leistungen, welche alle Fachpersonen im Gesundheits- und Pflegebereich sowie zahlreiche weitere Berufsgruppen etwa im Lebensmittelhandel, der Reinigung, dem Journalismus und auf Seiten des Militärs täglich erbringen“, und dankt diesen Berufsgruppen dafür, dass sie die mit ihrer Tätigkeit verbundenen Risiken und erschwerten Bedingungen auf sich nehmen. Diese Anerkennung müsse „die gesellschaftliche und insbesondere politische Bereitschaft mit einschliessen, nach überstandener Pandemie der Systemrelevanz der Gesundheitsberufe und der Bedeutung der Care-Arbeit vermehrt Rechnung zu tragen.“ Das betreffe insbesondere Arbeitsbedingungen und Ressourcenausstattung der betroffenen Berufe und Institutionen, womit speziell auch die Anstellungs- und Lohnbedingungen in den Pflegeberufen gemeint sind.

3.2 Digitales Contact Tracing aus ethischer Sicht

Bereits ab Februar 2020 kam in der Schweiz dem Contact Tracing große Aufmerksamkeit zu. Contact Tracing bezeichnet das Bestreben, die Kontakte von Personen zu verfolgen, die sich mit dem Coronavirus infiziert haben. Diese Rückverfolgung der Kontakte fällt in die Zuständigkeit der Kantone. Viele von ihnen bemühten sich in den Tagen, in denen die Fallzahlen stark anstiegen, nach Kräften darum, die Infektionsketten mittels Anrufen bei positiv getesteten Personen im Blick zu behalten und sie durch die Anordnung sowie die Kontrolle von Quarantäne-Maßnahmen zu durchbrechen. Überall auf der Welt galt das Contact Tracing von Beginn an als eine zentrale Maßnahme, um die Ausbreitung des Coronavirus zu bekämpfen und einem Wiederaufflammen der Pandemie entgegenzutreten, wenn die erste Welle ausreichend gedrückt werden konnte. Freilich zeigte sich in der Schweiz schnell, dass die Ressourcen zur Verfolgung von Kontakten infizierter Personen mit analogen Mitteln nicht ausreichen würden. Während das analoge Contact Tracing von den Kantonen demnach schon in den ersten März-Wochen ausgesetzt wurde, rückte eine Smartphone-basierte App in den Blick, die es erlauben soll, Personen zu identifizieren, die Kontakt zu einer mit dem Coronavirus infizierten Person hatten, um sie über das Risiko einer möglichen Ansteckung zu informieren. Die Frage, ob und in welcher Form die Schweizer Bundesbehörden

den die Entwicklung einer solchen App vorantreiben und deren Einsatz erlauben sollen, führte rasch zu kontroversen Diskussionen. Diese drehten sich etwa um Fragen des Datenschutzes, der Privatsphäre, der Verhältnismäßigkeit und der Freiwilligkeit, befassten sich aber auch generell mit dem Umgang mit Technologie als Mittel der Pandemiebekämpfung. Diese Debatte spielte sich in der Schweiz wie anderswo stets auch vor dem Hintergrund der Erfahrungen ab, die speziell in asiatischen Staaten wie Taiwan, Singapur, China oder Südkorea mit Applikationen gemacht wurden, die meist erheblich stärker in die Privatsphäre der Nutzenden eingriffen, als es in den diskutierten europäischen Modellen der Fall war.

3.2.1 *Anfrage der Bundesbehörden an die NEK-CNE*

Am 24. März 2020 trat das für die öffentliche Gesundheit zuständige Eidgenössische Departement des Innern mit einer Reihe von Fragen an die NEK-CNE heran und forderte sie auf, aus ethischer und rechtlicher Sicht zu beurteilen, ob für das Contact Tracing auch digitale Applikationen genutzt werden dürfen. Rasch wurde dabei deutlich, dass den Antworten der Kommission für den Positionsbezug der Regierung zum digitalen Contact Tracing eine bedeutende Rolle zukommen wird. Zu den an sie gerichteten Fragen gehörten unter anderem solche danach, ob für ein effizientes und wirksames digitales Contact Tracing auch – oder primär – auf Mobilitätsdaten der Einwohnerinnen und Einwohner zugegriffen werden dürfe oder ob zur Auswertung von Bewegungsdaten auf die Nutzung elektronischer Hilfsmittel zu verzichten sei. Weiter wurde gefragt, nach welchen Grundsätzen und unter Beachtung welcher Rahmenbedingungen eine allfällige Nutzung von Mobilitätsdaten erfolgen sollte und ob eine App, die von den Nutzenden freiwillig gespiesen und verwendet würde, sinnvoll und vertretbar sei. Schließlich wurde die Kommission auch gefragt, ob Echtzeitdaten anders zu behandeln seien als Daten der Vergangenheit, wie lange solche Daten aufbewahrt werden dürften und ob eine staatliche einer privaten Lösung vorzuziehen sei.

In ihrer Sitzung vom 26. März 2020 beschloss die Kommission, auf die Anfrage einzugehen, und einigte sich auf ein Vorgehen, das ihr erlaubte, die sehr kurze Antwortfrist – die Stellungnahme der Kommission musste bereits am 6. April vorliegen – einzuhalten. Sie setzte eine Arbeitsgruppe ein, die einen Textentwurf erarbeitete, und diskutierte diesen Entwurf in einer online abgehaltenen Sitzung mit kommissionsexternen Expertinnen und Experten unter anderem aus den Bereichen Epidemiologie, Systemdesign, Informationstechnologie und Informationssysteme, Datensicherheit

und Datenschutz sowie Ethik. Eine Kurzfassung mit den wichtigsten Positionen der Kommission konnte dem Bundesamt bereits am 3. April zugestellt werden. Die ausführliche und öffentlich zugängliche Stellungnahme der NEK-CNE wurde am 6. April per Zirkularbeschluss verabschiedet und publiziert. Diese Verlautbarung der Kommission fand breiten Widerhall in der einsetzenden öffentlichen Diskussion – nicht zuletzt wurde sie auch von den Bundesbehörden regelmäßig zitiert, wenn über die inzwischen eingeführte App, deren technische Rahmenbedingungen sowie die ethischen und rechtlichen Anforderungen an die Applikation informiert wurde.

3.2.2 Keine grundsätzlichen ethischen Einwände gegen das digitale Contact Tracing

In ihrer Stellungnahme⁷ kommt die NEK-CNE zum Schluss, dass dem digitalen Contact Tracing keine grundsätzlichen ethischen Erwägungen entgegenstehen. Voraussetzung sei aber, dass strikte Bedingungen hinsichtlich der Fragen, wie die App konzipiert ist, welche Daten sie nutzt, wo diese aufbewahrt werden und wie über die App kommuniziert wird, einzuhalten sind. Digitale Kontaktverfolgung könne, so die Kommission, einen wichtigen Beitrag dazu leisten, dass Übertragungsketten unterbrochen werden könnten. Sie berühre aber wichtige Interessen und Rechtsgüter des Individuums – insbesondere dessen Privatsphäre – und sei deshalb aus ethischer Sicht an Bedingungen zu knüpfen, die sich namentlich aus dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit ergeben.

Die Kommission weist in ihrer Stellungnahme nachdrücklich darauf hin, dass nicht nur jede Form des digitalen Contact Tracings individuelle Interessen gefährden könne – auch die im Rahmen des Lockdown angeordneten Maßnahmen, wie das Versammlungsverbot oder das Nutzungsverbot öffentlicher Räume, schränkten persönliche Freiheiten der Bürgerinnen und Bürger empfindlich ein und zeitigten erhebliche Folgeprobleme sozialer und ökonomischer Art mit teils gravierenden Auswirkungen auf die individuellen Lebenssituationen. Vor diesem Hintergrund sei das digitale Contact Tracing auch als Maßnahme, die zur Wahrung individueller Rechtsgüter beitragen könne, etwa indem sie Bewegungsfreiheit

7 Die Stellungnahme der NEK-CNE zum digitalen Contact Tracing ist abrufbar unter: https://www.nek-cne.admin.ch/inhalte/Themen/Stellungnahmen/NEK-stellungnahme-Contact_Tracing.pdf.

oder die Ausübung wirtschaftlicher Tätigkeiten (wieder) ermöglichen würde, zu diskutieren.

3.2.3 *Verhältnismäßigkeit und Freiwilligkeit im Zentrum*

Im Zentrum der Überlegungen steht für die Kommission der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit. Verhältnismäßigkeit, so hält die NEK-CNE fest, verlange, dass „mit der Massnahme tatsächlich der Schutz hochrangiger Güter verfolgt wird, und die Massnahme dafür geeignet, erforderlich und zumutbar ist. Je stärker sie direkt darauf abzielt eine erwiesene, ernsthafte und unmittelbare Gefahr abzuwenden, desto eher ist sie gerechtfertigt.“⁸ Freilich könne eine Maßnahme auch dann unverhältnismäßig sein, wenn sie so wenig einschränkend wie möglich ausgestaltet ist. Dies sei der Fall, wenn die Eingriffe im Verhältnis zur beabsichtigten Wirkung zu groß sind. Die Verhältnismäßigkeit, so schließt die Kommission, „muss daher stets im konkreten Kontext, in dem die Massnahme eingesetzt wird, beurteilt werden.“ Weil Verhältnismäßigkeit die Nutzung jener Maßnahmen, die mit dem geringsten Eingriff in individuelle Güter und Rechte einhergehen, verlange, dürfe eine entsprechende Maßnahme zudem zeitlich nicht unbegrenzt zum Einsatz kommen. Vielmehr „sollte eine Massnahme wie das digitale Contact Tracing im Sinne der Verhältnismässigkeit lediglich für den kürzest möglichen Zeitraum ergriffen werden, der zur Erreichung des Ziels erforderlich ist. Dies bedeutet, dass die Dauer, für die eine Massnahme verfügt wird, im Voraus festgelegt und in regelmässigen Abständen überprüft werden muss.“

Ausgehend vom zentralen Grundsatz der Verhältnismäßigkeit hält die Kommission in ihrer Stellungnahme Bedingungen für ein ethisch gerechtfertigtes digitales Contact Tracing fest. Angesichts der Tatsache, dass das digitale Contact Tracing wichtige Rechtsgüter und Interessen des Individuums tangiert, insistiert sie besonders auf die Forderung, dass die Nutzung einer Tracing-App freiwillig sein müsse⁹ – ein inzwischen vom Parlament gesetzlich festgeschriebener Grundsatz, der teils auch heftigen Wider-

8 Die Zitate in diesem Abschnitt sind, sofern nicht anders gekennzeichnet, der Stellungnahme der NEK-CNE vom 6. April 2020 entnommen (vgl. FN 7).

9 Vgl. zur Frage der Freiwilligkeit auch den Gastkommentar „Digitales Contact Tracing und das Problem der Freiwilligkeit“ von Kommissionspräsidentin Andrea Bächler und Jean-Daniel Strub in der Neuen Zürcher Zeitung vom 5. Mai 2020, in: <https://www.nzz.ch/meinung/digitales-contact-tracing-und-das-problem-der-freiwilligkeit-ld.1554445>.

spruch erfuhr. Gemäß dem Grundsatz der informationellen Selbstbestimmung obliegt es dem Individuum zu entscheiden, wofür seine Daten genutzt werden dürfen. Mit diesem Prinzip und mit einem eigenverantwortlichen Ansatz, der das gegenseitige Vertrauen zwischen Bevölkerung und Behörden nicht untergräbt, ist nur die Freiwilligkeit der Nutzung vereinbar. Deshalb müssten diejenigen, die zur Nutzung der Methode bereit sind, dies „ohne äusseren Druck und im vollen Wissen um den möglichen Nutzen und die Implikationen tun können.“ Die Alternative, nämlich eine behördlich verordnete Nutzung des digitalen Contact Tracings, könne nicht gerechtfertigt werden: Eine solche Teilnahmepflicht würde

„nicht nur zu stark in gewisse Rechtsgüter eingreifen, sondern den Bürgerinnen und Bürgern auch eine falsche Sicherheit vermitteln. Das wiederum könnte zu leichtsinnigem Verhalten führen und dadurch insgesamt kontraproduktiv wirken. Zudem wäre die Durchsetzung einer Teilnahmepflicht aufwändig und für die kontrollierten Personen relativ einschneidend. Nicht zuletzt untergräbt eine Mitwirkungspflicht tendenziell das Vertrauen der Bürgerinnen und Bürger in die anordnenden staatlichen Stellen und läuft dem Solidaritätsgedanken zuwider.“

Im Sinne des Prinzips der Freiwilligkeit müsse der Nutzung einer Tracing-App daher umfassend informiert und ohne äußeren Druck zugestimmt werden können.

3.2.4 Einbettung in Gesamtstrategie

Wie die Kommission festhält, ergibt sich aus dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit auch die Forderung, dass digitales Contact Tracing nur als Teil einer breit angelegten und diverse Instrumente nutzenden Strategie zur Bekämpfung der Pandemie in Betracht kommen kann. Zu diesen Instrumenten gehören gemäß NEK-CNE insbesondere ein möglichst umfassendes Testen wie auch das Contact Tracing mit analogen Mitteln. Werde das digitale Contact Tracing genutzt, so müsse vor der Einführung der Maßnahme geklärt sein, wie es in die Gesamtstrategie eingebettet werden wird. Nach Meinung der Kommission sei zu jeder Zeit eine „transparente, umfassende und regelmässige Kommunikation gegenüber der Bevölkerung über Ziele, Funktionsweise, Nutzen und Grenzen des digitalen Con-

tact Tracing von zentraler Bedeutung“¹⁰, damit sich diese im erforderlichen Sinn informiert für oder gegen die Nutzung der Maßnahme entscheiden könnte. Wichtig sei es auch, die Maßnahme zeitlich zu begrenzen und eine genügende Aufsicht bzw. demokratische Kontrolle der verwendeten digitalen Ressourcen zu gewährleisten. Dazu gehöre, dass der sogenannte Quellcode der App öffentlich zugänglich sei. Ebenfalls sei anzustreben, dass die Umsetzung der App international koordiniert werde, damit das Contact Tracing auch im Hinblick auf die Wiederaufnahme des grenzüberschreitenden Verkehrs zur Anwendung kommen könne. Schließlich hebt die Kommission hervor, dass mit dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit nur eine Aufzeichnung von Kontakten in anonymisierter Form vereinbar sei. Demgegenüber sei ein Rückgriff auf Echtzeitdaten zur Lokalisierung infektiöser Personen nicht zulässig.

In der Schweiz kann seit Juni 2020 eine Smartphone-App genutzt werden, die das digitale Contact Tracing gemäß dem Konzept des „D3PT“ als Proximity Tracing umsetzt. Die Anwendung ist unter dem Namen „Swiss-Covid“ verfügbar.¹¹ Sie ist Bluetooth-basiert und hält ausschließlich in anonymisierter Form fest, mit welchen anderen Geräten das Smartphone der Nutzerin bzw. des Nutzers relevanten Kontakt hatte (maßgeblich ist eine Zeitspanne von mindestens 15 Minuten und ein Abstand von weniger als zwei Metern). Gibt eine positiv getestete Person den Code, der ihr zusammen mit dem positiven Testresultat ausgehändigt wird, in die App ein, erfolgt eine Warnung an alle Geräte, die gemäß den erwähnten Kriterien nahen Kontakt mit dem Gerät der infizierten Person hatten. Alle Informationen verbleiben dabei auf dem jeweiligen Gerät, und ein Rückschluss auf die positiv getestete Person ist anhand der mitgeteilten Information nicht möglich. Es besteht die Absicht, dass sich eine so vor einer Übertragung gewarnte Person in Isolation begeben und sich selbst einem Test unterziehen kann. Die App wurde wesentlich von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftern von Schweizer Hochschulen (ETH Zürich und EPF Lausanne) entwickelt und in internationalen Konsortien konzipiert. Zum Einsatz gelangte sie etwas später als ursprünglich geplant: Kurz nachdem das nationale Parlament seine Tätigkeit Anfang Mai wieder aufgenommen hat-

10 Vgl. dazu die Medienmitteilung der Kommission vom 9. April 2020 zur Veröffentlichung der Stellungnahme: <https://www.nek-cne.admin.ch/de/publikationen/medienmitteilungen/>.

11 Vgl. dazu <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemien/novel-cov/situation-schweiz-und-international/datenschutzerklaerung-nutzungsbedingungen.html> sowie <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/aktuell/news/news-05-06-2020.html>.

te, verlangte dieses nämlich den Erlass einer gesetzlichen Grundlage für die App, die namentlich den Grundsatz der Freiwilligkeit auch rechtlich verankern sollte. Obschon sie sich auf den Standpunkt stellte, dass die rechtliche Grundlage im Epidemien-gesetz gegeben sei, legte die Regierung eine entsprechende Ergänzung dieses Gesetzes vor, die Anfang Juni vom Parlament gebilligt wurde. Die demokratische Legitimation der Maßnahme wurde dadurch zweifellos gestärkt – zugleich verschob sich die Einführung in eine Zeit, in der die Rate der Neuansteckungen mit dem Coronavirus über mehrere Wochen auf sehr tiefem Niveau verharrte. Ob und in welcher Form das digitale Contact Tracing einen Beitrag zur Eindämmung der Pandemie und/oder zur Verhinderung einer ‘zweiten Welle’ leistet, lässt sich daher zum Zeitpunkt der Abfassung dieses Beitrags nicht einschätzen.

3.3 Schutz der Persönlichkeit in Institutionen der Langzeitpflege

In einer dritten Stellungnahme äußerte sich die Kommission zum Umgang der Institutionen der Langzeitpflege – insbesondere Alters- und Pflegeheime sowie Einrichtungen zur Betreuung von Menschen mit Behinderung – mit den Maßnahmen, die zum Schutz ihrer Bewohnerinnen und Bewohner angeordnet worden waren.¹² Auch diese Stellungnahme erarbeitete die Kommission in kurzer Frist auf dem Zirkularweg und damit, in Anbetracht der gegebenen Aktualität, in Abweichung zu ihrer üblichen Arbeitsweise. Grundlage der Diskussion bildete dabei ein Textentwurf, der von einer Gruppe von Kommissionsmitgliedern vorbereitet worden war.

Hintergrund der Stellungnahme der NEK-CNE war die Tatsache, dass sich die öffentliche Aufmerksamkeit im Verlauf der Corona-Pandemie, nach dem ursprünglichen Fokus auf die Akutspitäler und die dort drohende Knappheitssituation in der Intensivpflege, zusehends auf die Situation in den Institutionen der Langzeitpflege verlagerte. Dies deshalb, weil die Maßnahmen, die von diesen Institutionen zum Schutz ihrer Bewohnerinnen und Bewohner ergriffen worden waren, mit massiven Einschränkungen von Grundrechten und Freiheiten einhergingen: Im Zuge der konkreten Umsetzung der ‘außerordentlichen Lage’ hatten die Kantone teilweise stark unterschiedliche Weisungen zum Schutz der Bewohnerinnen und

12 Die Stellungnahme ist abrufbar unter: https://www.nek-cne.admin.ch/inhalte/Themen/Stellungnahmen/NEK_Stellungnahme_Schutz_der_Persoelichkeit_in_Institutionen_der_Langzeitpflege_-_final.pdf.

Bewohner und ihrer Angehörigen sowie des Personals erlassen. Zumeist hatten diese aber ein generelles Ausgehverbot und Einschränkungen des Kontakts mit nahestehenden Personen (Angehörigen, gesetzlichen Vertretungspersonen, Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde) zum Gegenstand. Die NEK-CNE setzt sich in ihrer Stellungnahme mit den Auswirkungen dieser Einschränkungen auseinander und empfiehlt den Institutionen Maßnahmen, die den Schutz der Rechte ihrer Bewohnerinnen und Bewohner zu gewährleisten vermögen. Zwar hebt die Kommission hervor, dass die Kantone zum Veröffentlichungszeitpunkt der Verlautbarung – dem 8. Mai 2020 – bereits Lockerungen der getroffenen Maßnahmen in Kraft gesetzt oder sie zumindest beschlossen hatten. So wurde beispielsweise mancherorts eine Besuchsregelung eingeführt. Nach Meinung der Kommission behielten die von ihr diskutierten Fragen betreffend die Zweckdienlichkeit, die Verhältnismäßigkeit und die Konsequenzen eines Besuchs- und Ausgehverbots aufgrund der ungewissen weiteren Entwicklung des Verlaufs der Corona-Pandemie und der daher nicht auszuschließenden Notwendigkeit neuerlicher Verschärfungen ihre Aktualität. Sie bezeichnet in ihrer Stellungnahme die Aufhebung des Besuchsverbots als dringlich und begrüßt explizit die bereits umgesetzten oder vorgesehenen Schritte der involvierten Behörden und Institutionen hin zur Wahrung der Rechtsgüter der Betroffenen und zur Respektierung des Prinzips der Verhältnismäßigkeit.

Nach Ansicht der Kommission wurden die Regeln zum Schutz der Gesundheit aller Beteiligten in den Institutionen der Langzeitpflege im Zuge der Pandemie so sehr verschärft, dass den Bewohnerinnen und Bewohnern vielfach „in Bezug auf massgebliche persönliche Entscheidungen die Selbstbestimmung abgesprochen“¹³ worden sei. So wirke sich die Verunsicherbarkeit freier körperlicher Bewegung und das Verbot sozialer Kontakte negativ auf das Wohlbefinden und die körperliche sowie geistige Gesundheit der Betroffenen aus. Entsprechend tangierten die Verbote, so die NEK-CNE, „nicht nur den Anspruch auf die Achtung des Privat- und Familienlebens, sondern auch das Recht auf ausreichende, allen zugängliche medizinische Grundversorgung von hoher Qualität“. Nötig sei nicht nur der Zugang zu urteilsunfähigen Personen für deren Vertretungspersonen, sondern auch die Möglichkeit für die Bewohnerinnen und Bewohner, mitzuzentscheiden, wie viel Risiko sie selbst durch die Wahrnehmung sozialer

13 Vgl. für die folgenden Zitate die Medienmitteilung der Kommission vom 8. Mai 2020, in: https://www.nek-cne.admin.ch/inhalte/Medienmitteilungen/de/Medienmitteilung_NEK_Corona-Pandemie_II_DE_final.pdf.

Kontakte einzugehen bereit seien. Nach Ansicht der Kommission gehe es darum, kreative Lösungen zu finden, „um einerseits den bestmöglichen Infektionsschutz zu bieten, andererseits aber Grundrechte zu gewährleisten“.

Konkret empfiehlt die NEK-CNE zum Schutz der Persönlichkeitsrechte der Bewohnerinnen und Bewohner von Institutionen der Langzeitpflege, dass Angehörige in die Betreuung und Pflege der Betroffenen einzubeziehen seien, und die Bewohnerinnen und Bewohner sowie ihre (rechtlichen) Vertretungspersonen transparent über vorgesehene Maßnahmen und ihre Rechte informiert werden müssten. Auch hält die Kommission fest, dass die gesundheitliche Vorausplanung im Sinne des *Advance Care Planning* eine wichtige Ressource darstelle, um die Persönlichkeitsrechte von Menschen bestmöglich zu wahren. Diese Vorgehensweise soll konsequent institutionalisiert werden. Weiter ist die NEK-CNE der Ansicht, dass individuelle Maßnahmen nachvollziehbar zu dokumentieren seien und im Hinblick auf ihre Verhältnismäßigkeit regelmäßig zu evaluieren und gegebenenfalls anzupassen seien. Schließlich müsse auch das Personal breit gestützt werden und gewährleistet sein, dass seinen Schutzbedürfnissen Rechnung getragen ist.

4. Ausblick

Die Corona-Pandemie rief auch in der Schweiz viele ethische Fragen auf den Plan, die zu einer breiten öffentlichen Debatte und zahlreichen Positionsbezügen auf mannigfachen Kanälen geführt haben. Namentlich standen dabei die Triage-Problematik, das digitale Contact Tracing und die Situation in den Institutionen der Langzeitpflege im Fokus. Die NEK-CNE konnte sich im Rahmen ihrer Zuständigkeiten zu den meisten dieser Fragestellungen positionieren und eine gewisse Resonanz auf ihre Stellungnahmen erzeugen. Manche Themen bedürfen freilich einer längerfristigen Betrachtung, die erst mit einem gewissen Abstand zu den akuten Ereignissen erfolgen kann. Ob und in welcher Form sich die NEK-CNE rückblickend noch einmal zu ethischen Brennpunkten der Pandemie-Situation, zur Rezeption ihrer Empfehlungen, und zu ethisch bedeutsamen Erkenntnissen aus den Wochen der ‚außerordentlichen Lage‘ äußern wird, wird sich noch weisen müssen.

Literatur

- Büchler, Andrea/Strub, Jean-Daniel: Digitales Contact-Tracing und das Problem der Freiwilligkeit (NZZ vom 05.05.2020), in: <https://www.nzz.ch/meinung/digitales-contact-tracing-und-das-problem-der-freiwilligkeit-ld.1554445> [31.05.2020].
- Bundesamt für Gesundheit BAG: Influenza-Pandemieplan Schweiz 2018, in: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/publikationen/broschueren/publikationen-uebertragbare-krankheiten/pandemieplan-2018.html> [31.05.2020].
- Bundesamt für Gesundheit BAG: Neues Coronavirus: Fokus auf Contact Tracing, Kampagnenfarbe Blau, in: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/aktuell/news/news-05-06-2020.html> [08.06.2020].
- Bundesamt für Gesundheit BAG: Swiss Covid App: Datenschutzerklärung & Nutzungsbedingungen, in: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemien/novel-cov/situation-schweiz-und-international/datenschutzerklaerung-nutzungsbedingungen.html> [08.06.2020].
- Nationale Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin NEK: Contact Tracing als Instrument der Pandemiebekämpfung, in: https://www.nek-cne.admin.ch/inhalte/Themen/Stellungnahmen/NEK-stellungnahme-Contact_Tracing.pdf [31.05.2020].
- Nationale Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin NEK: Schutz der Persönlichkeit in Institutionen der Langzeitpflege, in: https://www.nek-cne.admin.ch/inhalte/Themen/Stellungnahmen/NEK_Stellungnahme_Schutz_der_Persoerlichkeit_in_Institutionen_der_Langzeitpflege_-_final.pdf [31.05.2020].
- Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW): Intensivmedizin: Triage bei Engpässen, in: <https://www.samw.ch/de/Ethik/Themen-A-bis-Z/Intensivmedizin.html> [31.05.2020].