

Holzscheiter, Anna; Huck, Steffen

Research Report — Published Version
Kill or Pay the Bill: Vol. 2

Corona und die gesellschaftlichen Folgen: Schlaglichter aus der WZB-Forschung

Provided in Cooperation with:
WZB Berlin Social Science Center

Suggested Citation: Holzscheiter, Anna; Huck, Steffen (2020) : Kill or Pay the Bill: Vol. 2, Corona und die gesellschaftlichen Folgen: Schlaglichter aus der WZB-Forschung, Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung, WZB, Berlin

This Version is available at:
<https://hdl.handle.net/10419/223170>

Standard-Nutzungsbedingungen:

Die Dokumente auf EconStor dürfen zu eigenen wissenschaftlichen Zwecken und zum Privatgebrauch gespeichert und kopiert werden.

Sie dürfen die Dokumente nicht für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, öffentlich zugänglich machen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Sofern die Verfasser die Dokumente unter Open-Content-Lizenzen (insbesondere CC-Lizenzen) zur Verfügung gestellt haben sollten, gelten abweichend von diesen Nutzungsbedingungen die in der dort genannten Lizenz gewährten Nutzungsrechte.

Terms of use:

Documents in EconStor may be saved and copied for your personal and scholarly purposes.

You are not to copy documents for public or commercial purposes, to exhibit the documents publicly, to make them publicly available on the internet, or to distribute or otherwise use the documents in public.

If the documents have been made available under an Open Content Licence (especially Creative Commons Licences), you may exercise further usage rights as specified in the indicated licence.



<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Kill or Pay the Bill: Vol. 2

Ein Beitrag von Anna Holzscheiter und Steffen Huck

In der [ersten Folge unserer kleinen Reihe](#) haben wir berechnet, dass in der aktuellen Pandemie die Rettung eines Menschenlebens deutlich mehr kosten darf als zu normalen Zeiten. Die aktuelle Debatte zeigt jedoch: Die Frage, ob das Wohlergehen und im Extremfall das Leben einiger Menschen mehr wert ist als das anderer, soll lieber ungefragt bleiben. Sie zu stellen, grenzt an Tabubruch; stärker tabuisiert ist nur der Versuch einer Antwort. Da ihre Beantwortung in der Praxis aber implizit erfolgt, bleiben wir dabei, dass es besser ist, sie transparent zu machen.

In der zweiten Folge fragen wir: In welchem Rahmen lassen sich Entscheidungsprobleme über Geld oder Leben konzipieren, und mit welchen Prinzipien werden sie in Normalzeiten gelöst? Wo liegen die philosophischen Grundlagen, und auf welche Weise werden sie in die Praxis umgesetzt?

Während Immanuel Kants „Pflichtethik“ Konflikte zwischen ethisch Wünschenswertem durch eine Hierarchisierung verschiedener Pflichten zu lösen versucht, die Pflicht zum Beispiel, den Schutz des eigenen Lebens zu priorisieren, kennt der Utilitarismus nur eine moralische Pflicht: so zu handeln, dass das Wohlergehen aller Betroffenen bestmöglich befördert wird. Allen Spielarten des Utilitarismus ist dabei gemein, dass er die moralische Bedeutung einer Handlung an ihrem kollektiven Nutzen misst, konzipiert als die „Summe“ der Nutzen der Einzelnen. In seiner radikalsten Form verlangt die utilitaristische Logik extreme Opfer des Individuums, die Kant ablehnen würde.

Ob kantianische Pflichtenkollisionen oder utilitaristische Handlungsmaxime – beide sind weit mehr als theoretische Gedankenübungen. Sie haben unmittelbare praktische Relevanz, ob bei der Rechtsprechung zu Unterlassungsklagen oder beim Programmieren selbstfahrender Autos. Erstere befasst sich gern mit Pflichtenkollisionen, beispielsweise des Rettungsschwimmers, der zwei Ertrinkende nicht gleichzeitig retten kann. Und letztere müssen wissen, ob sie, wenn es hart auf hart kommt, lieber in eine Menschenmenge oder gegen eine Wand rasen.

Entscheidungen über die Hierarchisierung des Lebens unterschiedlicher Personengruppen sind Wertentscheidungen, die zeitliche und distributive Dimensionen haben. Sie haben zum Ersten eine zeitliche Dimension, weil sie die Entscheidung in der Gegenwart anhand erwarteter Folgen in der Zukunft fällen. In der Gegenwart – der Covid-19-Pandemie – vollzieht sich eine Priorisierung des Lebens und Wohlbefindens von Covid-19-Risikogruppen, die zu Lasten des Lebens und Wohlbefindens Anderer in der näheren und weiteren Zukunft geht. Gesundheitsexperten rechnen mit einer „Bugwelle“ von 1,6 Millionen Patient*innen auf den OP-Listen, deren Operationen aufgrund von Covid-19 [aufgeschoben wurden](#), und die WHO berichtet, dass durch die Maßnahmen zur Eindämmung von SARS-CoV-2 der Kampf gegen Malaria stark beeinträchtigt wird. So wie im Übrigen auch der Kampf gegen Masern, HIV, Ebola, TB – [die Liste lässt sich fortsetzen](#).

Entscheidungen über den Wert von verschiedenen Menschenleben haben zum Zweiten unmittelbare Verteilungsimplicationen. Selbst exzellente Gesundheitssysteme in wohlhabenden Ländern haben nur beschränkte Ressourcen. Daher ist es unvermeidbar, dass manche besser behandelt werden können als andere, und oft liegt die schlechtere Behandlung bestimmter Krankheiten schlichtweg an den damit verbundenen Kosten.

Die Gesundheitsökonomie macht Vorschläge dafür, mit welchen Formeln die Kosten unterschiedlicher Krankheiten und der Nutzen ihrer Behandlungen berechnet werden können. Ihr Ansatz ist dabei im Kern utilitaristisch, also auf das Maximieren der Summe des Wohlergehens ausgerichtet. Ein Kernbegriff mit erheblichem Einfluss auf die globale Gesundheitspolitik ist die „Krankheitslast“, die zu messen versucht, wie viele Jahre eines Menschenlebens aufgrund von Krankheit, Unfall, Behinderung oder Tod „verlorene gesunde Jahre“ sind. Die Messung dieser Größe ist nicht ohne, wird dabei doch das Lebensjahr eines gesunden Menschen höher gewichtet als das eines kranken. Lässt man sich auf die Messung ein, wird die Last der einen Krankheit in Relation zu einer anderen beziffert, und es lässt sich untersuchen, ob sich die realen Gesundheitssysteme dieser Welt einer utilitaristischen Minimierung der totalen Krankheitslast verpflichtet haben.

Die Antwort des amerikanischen Politikwissenschaftlers Jeremy Shiffman ist [ein klares Nein](#). Auch in den Zeiten vor Covid-19 folgte die Prioritätensetzung in der globalen Gesundheitspolitik keiner utilitaristischen Logik. Shiffman zeigt, dass Krankheiten mit der höchsten Krankheitslast – allen voran akute Atemwegserkrankungen, Malaria oder Müttersterblichkeit – keineswegs die meisten Ressourcen der globalen Gesundheitsinvestitionen erhalten. Obwohl akute Atemwegserkrankungen 25 Prozent der globalen Krankheitslast schon vor Covid-19 ausmachten, flossen nur 3 Prozent der direkten Entwicklungshilfe [in diesen Bereich](#). Shiffmans Arbeiten zeigen eindrücklich, wie sich diese Schieflage bei der Priorisierung von Krankheiten erklären lässt: nämlich durch die Macht der Akteure – von der pharmazeutischen Industrie und ihren Lobbyisten hin zu Politikern und Verbänden –, durch ihre Framing-Strategien, durch die Institutionen, in denen sie agieren, und schließlich auch durch die Charakteristika der Krankheiten selber.

So außerordentlich die Covid-19-Pandemie ist: Die Ungleichheiten, die die Strategien zu ihrer Eindämmung erzeugen, sind nicht die Ausnahme, sondern vielmehr die Regel in einem Gesundheitssystem, das nicht von Philosophen regiert wird.

--

14. Mai 2020

[Anna Holzscheiter](#) ist Leiterin der Forschungsgruppe [Governance for Global Health](#).
[Steffen Huck](#) ist Direktor der Abteilung [Ökonomik des Wandels](#).

