

**Gutachten Nr. 77 vom 10. Mai 2021 über
ethische und gesellschaftliche
Betrachtungen zur Einführung eines
„Corona-Pass“ und sonstige
Übergangsmaßnahmen zur Lockerung
von Sanitärzwängen: Schlussfolgerungen
und Empfehlungen**

Autorenrechte

Belgischer Beratender Bioethik-Ausschuss

E-Mail : info.bioeth@health.fgov.be

Zitate aus diesem Gutachten sind mit Angabe der Quelle erlaubt:

„Aus dem Gutachten Nr. 77 des Belgischen Beratenden Bioethik-Ausschusses, abrufbar auf www.belgiumnationalbioethicscommittee.be“.

Vorläufige Warnung:

Die Stellungnahmen des Ausschusses werden auf Niederländisch und Französisch verfasst. Bitte betrachten Sie diese beiden Sprachversionen als offiziell, auch wenn Übersetzungen in anderen Sprachen verfügbar sind.

Schlussfolgerungen und Empfehlungen

Durch die Impfkampagne tritt die Epidemie in eine neue Phase ein, in der über mögliche Lockerungsmaßnahmen nachgedacht werden muss. Obwohl kein Nullrisiko besteht, hat die Impfung die Bedrohung durch das Virus drastisch reduziert – insbesondere für die Geimpften – und den Krankenhausbetrieb entlastet. Das Virus ist jedoch nicht verschwunden, und es ist immer noch Vorsicht geboten. Die Herdenimmunität, die das ultimative Ziel der Impfkampagne ist und die Möglichkeit bietet, die Gesellschaft ohne viele Maßnahmen wieder zu öffnen, ist noch nicht erreicht. Die Übergangsmaßnahmen können eine teilweise Wiederöffnung der Gesellschaft ermöglichen, aber bestimmte restriktive Maßnahmen werden an ganz bestimmten Orten weiterbestehen. In dieser Übergangszeit stellt sich insbesondere die Frage, inwieweit die Politik den Immunitätsstatus der Personen berücksichtigen kann oder muss, die geimpft sind oder die sich mit SARS-CoV-2 angesteckt haben. In diesem Zusammenhang wird auch vermehrt von der Verwendung eines "Corona-Pass" gesprochen. Einige Länder benutzen ihn bereits, und die EU arbeitet auch an der Einführung eines solchen digitalen Reisepasses, des sogenannten "Green Pass". Die Frage, die sich den EU-Ländern konkret stellt, ist, ob dieser Pass auch intern, das heißt für die täglichen Aktivitäten der Bürgerinnen und Bürger genutzt werden soll.

Dies alles geschieht zu einem Zeitpunkt, zu dem sich die Bevölkerung als Ganzes bewusst wird, dass der Kampf gegen das Virus nicht nur Entschlossenheit, sondern auch Ausdauer und Geduld auf unbestimmte Zeit erfordern kann. Im jetzigen Stadium bleibt der Gesundheitskontext trotz des Fortschritts und der Beschleunigung der Impfkampagne in vielen Regionen ungewiss, und seine Entwicklung wird davon abhängen, ob die Lebensräume mehr oder weniger vorsichtig und schrittweise wiedergeöffnet werden, ob sich die Bevölkerung an die Barrieremaßnahmen hält und ob eventuell neue Varianten auftreten.

Der Belgische Beratende Ausschuss für Bioethik wollte zur laufenden Debatte beitragen und definieren, inwieweit und in welchem ethischen Rahmen es gerechtfertigt sein kann, auf den "Corona-Pass" und andere Übergangsmaßnahmen zurückzugreifen, die eine schrittweise und sichere Wiedereröffnung der Gesellschaft ermöglichen.

Dieses Gutachten spiegelt die aktuellen Schlussfolgerungen eines laufenden ethischen Denkprozesses innerhalb des Ausschusses vor dem Hintergrund der äußerst dynamischen Entwicklung der Pandemiesituation und der von den Behörden getroffenen Entscheidungen wider. Der Ausschuss behält sich daher das Recht vor, auf die Angelegenheit zurückzukommen.

Der Ausschuss kommt zu folgenden allgemeinen Grundsätzen und Schlussfolgerungen (a) und zu folgenden besonderen Empfehlungen (b).

a. Allgemeine Grundsätze und Empfehlungen

1. Die derzeitige Übergangsperiode, die durch eine Verringerung, aber nicht durch eine vollständige Beseitigung des individuellen und kollektiven Gesundheitsrisikos gekennzeichnet ist, erfordert eine angemessene Anpassung der restriktiven Maßnahmen. Ohne eine solche Anpassung können die restriktiven Maßnahmen willkürlich werden und die gesellschaftliche Akzeptanz für Impfungen untergraben. Die Bürger müssen die positiven kollektiven Konsequenzen der Impfstrategie deutlich spüren können.
2. Darüber hinaus müssen diese Anpassungen einen allgemeineren sozialen Zweck verfolgen: (i) die Wiederherstellung der aus sanitären Gründen beschnittenen Grundrechte, (ii) die richtige Einschätzung der Bedürfnisse der von der Krise betroffenen Wirtschafts- und Kulturbereiche und (iii) die Eindämmung der tiefgreifenden direkten und indirekten Risiken im Zusammenhang mit COVID-19, sowohl im medizinischen Bereich als auch im Bereich des psychischen Wohlbefindens, die beide derzeit stark gefährdet sind.
3. Unter keinen Umständen dürfen diese Übergangsmaßnahmen die derzeitige Impfdynamik untergraben. Der Impfprozess muss auf jeden Fall fortgesetzt und verstärkt werden, insbesondere bei den am stärksten gefährdeten und am schwierigsten zu erreichenden Zielgruppen.
4. Sobald die epidemiologische Situation es erlaubt, müssen alle restriktiven Maßnahmen aufgehoben werden, weil die Einschränkungen der Grundfreiheiten dann nicht mehr gerechtfertigt sind.
5. Solange die allgemeine epidemiologische Lage dies nicht zulässt, aber sobald die Impfung zu einer günstigen Entwicklung führt, können differenzierte Übergangsmaßnahmen in Betracht gezogen werden. Nach dem Vorbild des europäischen Green Pass könnten sie darin bestehen, dass nur Personen zu bestimmten Orten oder Diensten zugelassen werden, die geimpft sind, einen negativen SARS-CoV-2-Test vorlegen oder nachweisen können, dass sie Antikörper gegen das Coronavirus entwickelt haben (*Recovery Certificate*).

6. Es ist akzeptabel, dass die Regierung im Interesse des gesellschaftlichen Zusammenhalts und der praktischen Umsetzbarkeit in dieser Übergangszeit zwischen Maßnahmen, die für geimpfte Personen im privaten Bereich gelten, und Maßnahmen, die für sie im öffentlichen Raum gelten, unterscheidet. Im öffentlichen Raum können allgemeine Vorsichtsmaßnahmen wie Gesichtsmasken, Social Distancing-Regeln und Belüftung länger aufrechterhalten werden.
7. Differenzierte Übergangsmaßnahmen verstoßen als solche nicht gegen die **Rechtsgrundsätze der Freiheit und Gleichheit**, sofern sie verhältnismäßig sind und auf objektiven Kriterien beruhen. Der Gleichheitsgrundsatz schließt nicht aus, dass ungleiche Situationen ungleich behandelt werden. Impfung, Immunität, aber auch ein aktueller negativer Test (siehe Kapitel "Medizinische Aspekte" dieses Gutachtens) können vorübergehend zu relevanten Unterschieden im Risikoprofil führen, so dass eine Ungleichbehandlung legitim sein kann.
8. Obwohl differenzierte Übergangsmaßnahmen rechtlich nicht diskriminierend sind, weist der Ausschuss darauf hin, dass sie dennoch **wichtige ethische Fragen aufwerfen**, die zusammenhängen mit (i) den sozialen Spaltungen, die sie mit sich bringen können, insbesondere zum Nachteil derjenigen, die von der Impfkampagne nicht erreicht werden und im Allgemeinen keinen ausreichenden Zugang zum Gesundheitssystem haben und mit (ii) einem Gesellschaftsmuster, das sie implizit gutheißen und das auf Überwachung, Kontrolle und zumindest vorübergehende Verwendung personenbezogener medizinischer Daten beruht.
9. In diesem Zusammenhang ist der Ausschuss der Auffassung, dass der Rückgriff auf differenzierte Maßnahmen nur dann ethisch und sozial akzeptabel ist, wenn eine Reihe von Bedingungen erfüllt sind. Andernfalls besteht die Gefahr, dass grundlegende ethische und demokratische Prinzipien verletzt werden.
10. Ob der Impfstatus das Ergebnis äußere Umstände oder einer persönlichen Entscheidung ist, ist relevant. In dieser Hinsicht unterscheidet sich die Situation, in der noch nicht jedem die Möglichkeit gegeben wurde, sich impfen zu lassen, von der Situation, in der alle diese Möglichkeit erhalten haben, aber einige die Impfung freiwillig abgelehnt haben. Ferner sind Menschen, die aus medizinischen Gründen nicht geimpft werden können, immer als eine besondere Gruppe zu betrachten; eine Anpassung der Maßnahmen zu ihrem Schutz muss bei Bedarf in Betracht gezogen werden können.

b. Empfehlungen für die Justierung der Gesundheitsmaßnahmen, „Corona-Pass“ inklusive:

1. Wenn geimpfte Menschen kaum noch eine Gefahr füreinander darstellen, können sie sich versammeln, ohne viele zusätzliche Regeln (Abstands- und Mundmasken) einhalten zu müssen. Dies sollte in erster Linie im privaten Bereich gelten.
2. Die Regierung muss untersuchen, welche restriktiven Maßnahmen, die im privaten Kontext gelten, aber für Geimpfte eigentlich nicht mehr relevant sind, angepasst werden können. Aus menschlicher Sicht ist es eine Überlegung wert zu untersuchen, inwieweit auch geimpfte Menschen begrenzt mehr Kontakt zu möglicherweise ungeimpften Familienmitgliedern und Freunden haben können. Dies kann zum Teil davon abhängen, inwieweit das Virus einerseits in der Gesellschaft zirkuliert und andererseits von der allgemeinen Durchimpfungsrate zu einem bestimmten Zeitpunkt (in dem Wissen, dass dieser Grad mit der fortschreitenden Impfkampagne zunehmen wird).
3. Die Regierung sollte untersuchen, inwieweit geimpfte Personen von Test- und Quarantäneregeln ausgenommen werden können, z.B. bei Reisen und bei der Kontaktverfolgung (*Contact Tracing*).
4. Sobald eine ausreichende Anzahl von Bewohnern und Personalmitgliedern in kollektiven Einrichtungen (Gefängnissen, Asylzentren, psychiatrischen Einrichtungen, Wohn- und Altenheimen) geimpft ist, können zusätzliche Lockerungsmaßnahmen für Zusammenkünfte und Kontakte getroffen werden, bei denen sich ausschließlich Mitglieder dieser Gemeinschaften treffen. Für Kontakte mit den Besuchern müssen jedoch die Gesundheitsvorschriften auf die gleiche Weise gelockert werden wie für die Gesellschaft im Allgemeinen.
5. Wenn die Regierung im Rahmen einer schrittweisen, gesicherten Wiedereröffnung der Gesellschaft beschließt, den Zugang zu bestimmten Dienstleistungen oder Aktivitäten mit einem Corona-Pass zu kontrollieren, ist es notwendig, dass
 - der Gesetzgeber den Rahmen (Methode, Bedingungen, Zeitraum) festlegt, in dem dies geschehen kann;
 - er Mittel einsetzt, die jegliche Diskriminierung vermeiden. Dies kann insbesondere geschehen, indem:

- 1) er alternative Mittel zum Impfstatus anbietet, d.h. indem er die negativen Ergebnisse von PCR- oder Antigentests (nach den im Gutachten beschriebenen Modalitäten) in den Corona-Pass integriert und einen positiven serologischen Status festlegt, der auf eine vergangene Infektion hinweist;
 - 2) er diese alternativen Mittel gratis zur Verfügung stellt, bis jeder die Möglichkeit erhalten hat, sich impfen zu lassen, bzw. jederzeit für die Personen, bei denen eine medizinische Kontraindikation für die Impfung vorliegt.
- er Folgendes anwendet:
 - 1) die gesetzgeberischen und technischen Bestimmungen, die erforderlich sind, damit die Vertraulichkeit der für den „Corona-Pass“ zusammengetragenen sensiblen persönlichen Daten gewahrt wird und diese Daten nach der Allgemeinen Datenschutzordnung und nach Artikel 22 der Verfassung behandelt werden¹;
 - 2) eine sichere Methode zum Schutz gegen Missbrauch;
 - er klar und deutlich über das legitime Ziel dieser Methode kommuniziert, nämlich die schrittweise Wiederherstellung eines bestimmten Maßes an kollektivem Wohlergehen, die Gewährleistung der Sicherheit, den Schutz schutzbedürftiger Gruppen und die Aufrechterhaltung des Betriebs von Krankenhäusern. Die gewählte Methode muss eindeutig zu diesem Ziel beitragen und in einem angemessenen Verhältnis dazu stehen. Sie sollte nur angewandt werden, wenn keine weniger einschneidende Maßnahme zur Erreichung des legitimen Ziels verfügbar ist;
 - er klar und deutlich den vorübergehenden Charakter dieser Übergangsmaßnahme hervorhebt, die nicht dazu dienen darf, auf Umwegen eine Pflichtimpfung einzuführen;
 - die Behörden dafür sorgen, dass der „Corona-Pass“ in all seinen Aspekten für jeden zugänglich ist, auch für die Schwachen in der Gesellschaft und die Opfer der sogenannten „digitalen Kluft“;

¹ Jeder hat ein Recht auf Achtung seines Privat- und Familienlebens, außer in den Fällen und unter den Bedingungen, die durch ein Gesetz festgelegt sind. Das Gesetz, das Dekret oder die in Artikel 134 erwähnte Regel gewährleistet den Schutz dieses Rechtes.

- die Behörden dafür sorgen, dass der Zugang zur Impfung und zu den Tests ausreicht und gleichmäßig verteilt ist;
 - sie vor Umsetzung dieser Methode prüfen, ob das System relevant ist, ob sein Kosten-Nutzen-Verhältnis günstig ist und ob es verwaltungstechnisch und praktisch umgesetzt werden kann;
 - gewährleistet ist, dass die Behörden jederzeit kontrollieren können, ob der „Corona-Pass“ entsprechend der erlaubten Verwendung benutzt wird.
6. Der Ausschuss ist der Ansicht, dass der Coronavirus-Pass, wenn er eingeführt wird, in erster Linie für internationale Reisen und wichtige, im Voraus geplante Veranstaltungen verwendet werden soll, bei denen es bereits umfangreiche Zugangskontrollsysteme gibt (z.B. im Voraus gekaufte Tickets), die Einhaltung der Abstandsregeln aber nicht immer garantiert werden kann.
7. Der Ausschuss ist der Ansicht, dass größte Vorsicht geboten und eine öffentliche Debatte erforderlich ist, sollte die Regierung die Einführung eines Corona-Passes für den Alltag der Bürger in Betracht ziehen. Auf jeden Fall hält es der Ausschuss für unannehmbar, den Corona-Pass für den Zugang zu Lebensmittelgeschäften, zum Pflichtschulunterricht und zu den Krankenhäusern zu verwenden (soweit es Patienten betrifft). In solchen Fällen müssen andere Gesundheitsmaßnahmen den Schutz der Benutzer gewährleisten.

Das Gutachten wurde im verkleinerten Ausschuss 2020/1 „Aktualisierung des Gutachtens Nr. 48“ vorbereitet, der wie folgt zusammengesetzt war:

Covorsitzende	Cobericht-erstatter	Mitglieder	Vorstandsmitglied
DEBYSER Zeger (nl)	LOOBUYCK Patrick	COSYNS Paul	CAEYMAEX Florence
PIRARD Virginie (fr)	MESSINNE Jules	DE LEPELEIRE Jan	
	DEBYSER Zeger	DEVISCH Ignaas	
		DE VLEESCHAUWER Vera	
		HERREMANS Jacqueline	
		LIBBRECHT Julien	
		PINXTEN Wim	

Mitglieder des Sekretariats

BERTRAND Sophie und DEJAGER Lieven

Angehörte Experten

Professor Dewallens, Professor für Medizinrecht an der Universität Antwerpen und Gastprofessor an der KUL, Managing Partner in der Anwaltskanzlei „Dewallens et Partners“, Vorsitzende der Flämischen Vereinigung für Medizinrecht (Vlaamse Vereniging voor Gezondheidsrecht).

Professor Lemmens, Doktor der Rechte, Gastprofessor an der Universität Antwerpen, arbeitet in der Anwaltskanzlei „Dewallens et partners“.

Professor Goldman, Arzt, Professor für Immunologie und Pharmakotherapie an der ULB.

Professor Gillet, Ökonom, Fachgebiet: Finanzwirtschaft, Professor an der Pariser Universität und an der ULB-Solvay.

Dieses Gutachten kann auf der Internetseite www.belgiumnationalbioethicscommittee.be eingesehen werden.
