

## Schuld - ein blinder Fleck während der Covid-19-Pandemie und deren Nachbereitung?

Kerstin Schlögl-Flierl

### Angaben zur Veröffentlichung / Publication details:

Schlögl-Flierl, Kerstin. 2025. "Schuld - ein blinder Fleck während der Covid-19-Pandemie und deren Nachbereitung?" In *Multiple Krisen der Gegenwart*, edited by Gerald Haug and Christoph Marksches, 225–40. Freiburg im Breisgau: Herder.

**Nutzungsbedingungen / Terms of use:**

**licgercopyright**

Dieses Dokument wird unter folgenden Bedingungen zur Verfügung gestellt: / This document is made available under these conditions:

**Deutsches Urheberrecht**

Weitere Informationen finden Sie unter: / For more information see:

<https://www.uni-augsburg.de/de/organisation/bibliothek/publizieren-zitieren-archivieren/publiz/>



## Schuld – ein blinder Fleck während der Covid-19-Pandemie und deren Nachbereitung?

*KERSTIN SCHLÖGL-FLIERL<sup>1</sup>*

---

Das Thema Schuld war in Zeiten vor der Pandemie, an die wir uns heute scheinbar kaum noch erinnern können, im Persönlichen eher wenig geläufig. Populär war eher das Paradigma, welches Freiheit mit Entgrenzung oder mit möglichst geringer Begrenzung gleichsetzte. Durchaus üblich waren aber öffentliche Schuldzuweisungen. Sie dienten dazu, Personen des öffentlichen Lebens, Institutionen oder deren Vertreter:innen (bspw. dieser oder jener staatlichen Behörde) Verfehlungen ihrer Verantwortung vorzuhalten oder überhaupt in ihrer Integrität zu hinterfragen (bspw. Plagiats- oder Korruptionsvorwürfe), oftmals verbunden mit der Forderung, konkrete Konsequenzen folgen zu lassen (mindestens der Rücktritt von einem Amt).

Der damalige Schulddiskurs könnte als rationalisiert (ohne emotionale Belastungen) und moralisiert (mit moralischem Zeigefinger wird auf die vermeintlich Schuldigen gedeutet) be-

schrieben werden.<sup>2</sup> Exkulpationsstrategien (Entschuldungsstrategien) bis hin zu öffentlichkeitswirksamen Schuldbekennnissen von Amtsträger:innen sowie die bei technisch bedingten Katastrophen durchgeführte akribische Suche nach Schuldigen<sup>3</sup> kennzeichneten die Situation.

## Und dann kam Corona ...

In der Covid-Zeit kann grob zwischen zwei großen (neuen) Feldern für die Schuldsuche und deren -zuweisung unterschieden werden. Zum einen bezüglich der Ursache und Herkunft des Covid-19-Virus im Allgemeinen: Wer war schuld am Ausbruch der Pandemie?<sup>4</sup> Nicht selten wurde die Schuldsuche dabei von Verschwörungstheorien begleitet.<sup>5</sup> Zum anderen stellte sich bei jeder einzelnen Infektion im Speziellen die Frage nach den Urheber:innen und Übertragungswegen:<sup>6</sup> Wer ist schuld an meiner Infektion? Trage ich (Mit-)Schuld an Infektionen?

Die Suche nach dem Ursprung des Virus hat neben wissenschaftlicher Aufarbeitung auch für lange Zeit große Teile der Medien eingenommen. Deswegen wird in diesem Beitrag die Frage nach der Schuld, wie sie im Alltag angesichts der Unsicherheit der Umstände und des verfügbaren Wissens neu auftrat, bearbeitet.

In diesem Essay möchte ich mich besonders auf diejenigen fokussieren, die in der Pandemie nicht so laut kommunizierten, die beklatscht, aber nicht strukturell gefördert wurden, aber die gleichzeitig im Besonderen mit Schuld und teilweise mit einem diffusen Schuldbewusstsein zu kämpfen hatten oder noch haben. Es braucht meines Erachtens keine Sündenböcke, sondern eine angemessene Fehlerkultur und das Leuchten in die versteckten Ecken, in den Alltag der Covid-19-Pandemie. Wer waren die Leisen und/oder diejenigen mit Schuldgefühlen? Hierbei handelt es sich um keine empirische Erhebung, sondern um eine

ethisch-konzeptionelle Reflexion (was ist passiert, wie wurde es gedeutet, was hilft weiter im Verstehen) über die Covid-Zeit.<sup>7</sup>

## 1 Das ›Aufploppen‹ der Schuldfrage und damit zusammenhängende Gefühle auf verschiedenen Ebenen und bei unterschiedlichen Akteur:innen

Die Schuldfrage ›ploppte‹ in der Covid-19-Pandemie auf verschiedenen Ebenen auf. Schuldgefühle werden dabei nicht selten von Scham begleitet. »Scham ist dasjenige sehr körpernahe Gefühl mit hoher Selbstaufmerksamkeit, das aus der Identifikation mit einer (scheinbaren oder wirklichen) negativen Normabweichung resultiert, die die sich schämende Person weder öffentlich noch intern thematisiert haben möchte (Schuld, Makel, ...).«<sup>8</sup>

Nicht zuletzt Scham verhinderte, dass der eine oder die andere laut wurde. Zwar gibt es Ent-Schuld-igungen, aber keine Ent-Schäm-ungen.<sup>9</sup> Man denke beispielsweise an die Stigmatisierung und Scham in der ersten Phase der Pandemie – als es zu bekennen galt: »Ich bin positiv« – und die damit einhergehende Suche nach Übertragungswegen.

Es geht also weniger um individuell zuschreibbare rechtliche Schuld, sondern um gefühlte Schuld. Dies möchte ich auf zwei Ebenen veranschaulichen: auf der einen die Superspreader:innen und auf der anderen die Pflegeheld:innen und die Gesundheitsberufe insgesamt.

### 1.1 Die Rolle der Übertragungsschuld

Seit der Coronakrise klagen viele meiner Patienten vor allem darüber, wie sie und ihre Familie unter den Kontakt-

einschränkungen leiden. Besorgniserregend ist für manche auch, wie diese begründet werden: »Haltet Abstand zu euren Eltern und Großeltern, damit ihr sie nicht ansteckt! Wenn ihr euch nicht an die Regeln haltet, seid ihr schuld an einer weiteren Ausbreitung des Virus, an den Toten und der Überlastung des Gesundheitssystems.« Diese Anschuldigungen sind problematisch, da niemand sicher weiß, ob die getroffenen Maßnahmen zu dem gewünschten Erfolg führen. Die Angst vor dem Virus wird in den Medien und von vielen Politikern geschürt, Schuld und Schuldgefühle werden induziert. Mitmenschen werden auf »Virusträger« reduziert, vor denen man sich schützen muss.<sup>10</sup>

Hierbei handelt es sich um eine Einzelaussage, um Patientensätze aus dem Alltag einer Ärztin, aber sie zeigen m. E. gut die komplexe Diskurslage und den in Unsicherheit entstandenen Erkenntnisstand. Die Reduzierung auf Virusträger:innen und damit auf Schuldige an der Infektion und letztlich an der Überlastung der Krankenhäuser wäre im Nachhinein als angstinduzierte Reaktion zu benennen. Auf der Ebene jedes oder jeder Einzelnen ist damit die Schuldfrage virulent geworden. Was muss ich tun, um nicht schuldig meinem Gegenüber oder gegenüber meiner Familie zu werden?

Aber ebenso wäre eine positive Betrachtung möglich und sogar angebracht: Die Verantwortung füreinander in der Gesellschaft, die Verbundenheit und die Folgen des eigenen Tuns für das soziale Umfeld wurden teilweise augenscheinlich. Eine Entscheidung, ältere Verwandte zu besuchen, um diese vor Einsamkeit zu bewahren, war angesichts der epistemischen Unsicherheit von Infektionswegen nicht leicht zu treffen. Die Befürchtung, Schuld auf sich zu laden, führte schlussendlich doch häufig zu Vereinsamung bzw. einer Inkaufnahme der Einsamkeit. Zeit-

weise wurde den Individuen die Entscheidung auch gänzlich von staatlicher Seite abgenommen.

Die Schuldfrage hielt also als Abwehrmechanismus Einzug in das Abwägen des alltäglichen Verhaltens. Hierzu gibt es erste, vorsichtig auswertende empirische Studien. Verantwortet aussagbar zu sein scheint, dass die bedrohliche Covid-19-Krankheitswahrnehmung mit Schuld als negativem Affekt und mit Scham als psychischem Stress verbunden war.<sup>11</sup> Da die Pandemie ein komplexes Geschehen darstellte, kamen sicherlich noch andere Stressoren hinzu. So wurde in einer weiteren Studie festgehalten:

Zwei Drittel der während COVID-19 im Gesundheitswesen Beschäftigten gaben sieben Monate nach der Pandemie mäßige bis schwere Schuldgefühle an, was mit den Schätzungen der moralischen Belastung sieben Monate zuvor vergleichbar war (52 %–87 %). Diese Ergebnisse deuten darauf hin, dass moralisches Leid und verletzungsbedingte Schuldgefühle weit verbreitet sind und dass moralisches Leid keine vorübergehende Erfahrung ist, sondern ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung verletzungsbedingter Schuldgefühle mit sich bringt.<sup>12</sup>

Das Gesundheitspersonal war also noch zusätzlichen Stressfaktoren in der Pandemie ausgesetzt.

## **1.2 Pflegekräfte und Ärzt:innen: Die Helden der Covid-19-Pandemie – wieder vergessen**

Die Maßnahmen gingen so weit, sich von seinen Angehörigen zu isolieren, um die einem professionell Anvertrauten nicht der Gefahr eines langen, unklaren Virusgeschehens und damit eines möglichen Todes auszusetzen – also bis hin zur Einschränkung

der eigenen persönlichen Kontakte, die Pflegekräfte auf sich nehmen mussten/sollten, um ihren Beruf auszuüben. Im Bereich der Pflege traten zudem noch andere Belastungen hinzu, wenn sich beispielsweise die Frage der Zugangsbeschränkungen zu stationären Langzeiteinrichtungen stellte. In Hochzeiten wurden die Einrichtungen teilweise vollständig »abgeriegelt«.

Wer war schuld? Die Vorschriften Erlassenden oder die Vorschriften Ausführenden? Hier könnte man zudem die Frage stellen, ob die Gemeinschaft bzw. der Staat (oder ebenso die Professionellen) durch Leitlinien usw. den:die Einzelne:n hätten orientieren und befähigen müssen, eine Verantwortung zu tragen, und insofern auch schuldig sein könnten, wenn Betroffene sich selbst überlassen wurden. An dieser Stelle rückt die Subsidiarität (Hilfegebot und Kompetenzanmaßungsverbot) noch einmal deutlicher in den Fokus. Das Prinzip fragt an, wann die Hilfestellung endet und wann der:die Einzelne in seiner:ihrer Selbstbestimmtheit eingeschränkt wird.

Nicht wenige Stimmen warfen die Schuldfrage für den Pflegebereich umso deutlicher auf, da der Umgang mit diesen höchst vulnerablen Gruppen als Menschenrechtsverletzung gesehen wurde. Im Projekt »Selbstbestimmtes Leben im Pflegeheim«, gefördert vom Bundesministerium für Gesundheit, das schon vor der Covid-19-Pandemie begonnen hatte, haben wir als Forschende die Pflegekräfte und Bewohnenden auch in der Pandemie in der Pflegeeinrichtung begleitet. Neben allen massiven und keinesfalls zu leugnenden Einschränkungen nach außen wurde die Zeit der »Kasernierung« zugleich als Zeit der Ruhe und der Vergemeinschaftung wahrgenommen.<sup>13</sup>

Aber diese Beobachtungen des Alltags sollen den Blick auf die existenziellen Entscheidungen nicht verstellen, nämlich mögliche Triageentscheidungen aufgrund der begrenzten Zahl an Intensivbetten. Die Frage der Schuld zeigte sich neu und ganz

virulent, als es in diesem Rahmen den Anschein hatte, schicksalhafte Entscheidungen treffen zu müssen. Im Augsburger Universitätsklinikum hat sich angesichts zunehmend voller Intensivstationen ziemlich bald ein solches Katastrophenszenario am Horizont abgezeichnet. Das Klinische Ethikkomitee einigte sich im Zuge dessen schnell auf einen transparenten, prozeduralen und auf dem Mehraugenprinzip basierenden Entscheidungsablaufplan, der auf der Homepage veröffentlicht wurde, um für alle nachvollziehbar zu sein. Dieser hätte allerdings nicht von konkreten Vortritts- oder Betreuungsentscheidungen entlastet.

Eine harte Triage ist aber dann nicht eingetreten. Die sogenannte graue Triage wäre nun genauer zu untersuchen. Darunter verstanden werden Priorisierungsentscheidungen, die bereits vor der Verlegung in die Notaufnahme getroffen wurden. Auch wenn es keine harte Triage gab, so kam es doch zu schwerwiegenden Entscheidungen schon in vielen Stadien, Räumen und Zeiträumen zuvor.

Grundsätzlich ist Schuld keine Kategorie, die im Medizinsystem hilfreich wäre bzw. nur, wenn fehlerhaftes Verhalten von medizinischer Seite auftritt. Aber bei eventuell zu treffenden Triageentscheidungen kam die Schuldfrage auf. Ebenso wurde die Schuld von den Pflegekräften thematisiert, wenn Patient:innen persönlich abgewiesen werden mussten.<sup>14</sup> Aber war es dann persönliche Schuld? Nicht zu übersehen ist das System, das hier im Hintergrund wirksam ist. Auch ein System kann Schuld perpetuieren, ermöglichen oder sogar fast erzwingen, womöglich so sehr, dass dem Individuum keine persönliche Schuld zugeschrieben werden kann.

Die scheinbar einfache Grenzziehung der Schuldabwehr zwischen System und Individuum wurde jedoch zusätzlich empfindlich gestört, als Fälle des Alleingelassenseins Sterbender bekannt wurden. Dass Menschen an verschiedenen Orten allein sterben mussten, konnte als Schuldigwerden am Individuum durch den

Einzelnen oder auch das System empfunden werden. Diese galten als Folgen von Kontaktsperren als vermeintlich unvermeidliche Situationen. Ebenso ist die Frage nach den ausbleibenden Ritualen bei der Sterbebegleitung zu stellen. Bei Betroffenen ist oftmals schuldabwehrende Selbstrechtfertigung anzutreffen.

Genau hier sind die Narrative spannend, die sich entwickelten, als die Pflegenden zu Held:innen stilisiert wurden:<sup>15</sup> Trotz fehlender Ausrüstung und Schutzkleidung hätten sie sich ›geopfert‹ und sich damit als vorbildliche Bürger:innen verhalten. So wurde die Krankenhausbelegschaft vom ordentlichen zum außerordentlichen Personal. Mit dem Held:innentum ging aber im Weiteren keine Handlungsmacht einher. Stattdessen wurde es eher dem beruflichen Ethos als inhärent zugeschrieben, dass sich diese Berufsgruppe aus Fürsorge dieser Aufgabe widme. Zudem brachte die Stilisierung zu Held:innen zwar persönliche, aber nachfolgend keine merkliche monetäre Wertschätzung mit sich. Das Held:innentum hat eher die eigentlich erforderlichen Investitionen in die Care-Arbeit noch deutlicher zutage treten lassen. Nach all diesen Beobachtungen steht nun eine Ausdeutung der Erfahrungen auf dem Programm dieses Beitrags.

## 2 Was ist das Neue an der Schuldfrage angesichts der Covid-19-Pandemie?

Als neu an der Schuldfrage im Kontext der Pandemie ist zuerst festzuhalten, dass es eine Erfahrung der Gleichheit aller infolge einer Katastrophe gab, und dies weltumspannend. Alle Menschen waren verletztlich. Die Schuld an Übertragung und Verbreitung hat diese je eigene, sich fast bedrohlich aufdrängende Verletzlichkeit vor Augen geführt.

Zum anderen ist ein beziehungsstörendes Element in den unterschiedlichen Positionen zur Covid-19-Pandemie und ihren

›Wellen‹ auszumachen. Diese Positionen schlugen sich auch in verschiedenen Verantwortungskategorien staatlicherseits nieder. Insbesondere war oftmals von der Eigenverantwortung die Rede.

Die Verantwortungsdiffusionen waren gut zu beobachten, als gerade in der zweiten Hälfte der zurückliegenden Covid-Zeit mehrere Maßnahmen gelockert wurden. Gleichzeitig galten verschiedenste Regeln und spezielle Bedingungen, während im selben Moment an die Eigenverantwortung appelliert wurde. Hierbei war zumeist zunehmende Verunsicherung auch in diesem neuen Schuldempfinden spürbar. Im Alltäglichen konnte teilweise von einer Verunsicherung darüber, was richtig oder falsch war, gesprochen werden. Eine Exkulpationsstrategie bestand u. a. vor allem im Nachhinein in der Berufung auf die wissenschaftliche Unsicherheit: Man habe es ja nicht besser gewusst, fühle sich aber trotzdem schuldig oder habe Angst vor dem Schuldigwerden.

Es könnte einfach nach all diesen sich immer wieder nur annähernden Beschreibungen festgestellt werden, dass die in der Covid-19-Pandemie aufgekommenen Schuldgefühle nur als Irrtum oder als Verwechslung von moralischer Schuld im eigentlichen Sinne mit anderen Gefühlen zu betrachten seien. Aber dies greift meines Erachtens zu kurz. Denn es wurde bewusst, wie kontingent, verletzlich und ohnmächtig das Individuum – vor allem im Kontext der Alleinstehenden – und auch die Gemeinschaft werden können, wenn etwas in den Alltag hereinbricht, was vorher undenkbar war.

## 2.1 Karl Jaspers weitergedacht

Nach all diesen Suchbewegungen soll ein möglicher Einordnungsversuch unternommen werden. Um die verschiedenen Beobachtungen nun konzeptionell zusammenzubringen, soll auf

den Philosophen und Psychiater Karl Jaspers (1883–1969) und seine Differenzierungen im Schuld diskurs rekurriert werden. Jaspers gilt als großer Vordenker der Schuld nach dem Zweiten Weltkrieg, dessen Ereignisse mit denen der Covid-19-Pandemie mitnichten vergleichbar sind, wenngleich seine Beobachtungen in meinen Augen hilfreiche Einordnungen ermöglichen.

Neben der politischen oder rechtlichen ist bei ihm u. a. auch von metaphysischer Schuld die Rede:

Aber es gibt ein Schuldbewußtsein in uns, das eine andere Quelle hat. Metaphysische Schuld ist der Mangel an der absoluten Solidarität mit dem Menschen als Menschen. Sie bleibt noch ein unauflöslicher Anspruch, wo die moralisch sinnvolle Forderung schon aufgehört hat. Diese Solidarität ist verletzt, wenn ich dabei bin, wo Unrecht und Verbrechen geschehen.<sup>16</sup>

Damit beschreibt Jaspers die Wahrnehmung, dass in manchen Situationen und Zusammenhängen zwar kein moralisch verwerfliches Unterlassen auszumachen wäre, aber sich doch ein Schuldempfinden durchbricht. Dies ist in seinem Sinne metaphysisch (das eigene Vermögen übersteigend), da hier eine Verpflichtung – im Sinne der Gemeinschaft zwischen Menschen nachzukommen – nicht erfüllt wird. Schuld wird damit nicht mehr unbedingt und als in der eigenen Handlungsmacht Mögliches verstanden.

Wenngleich Jaspers' anspruchsvolle universalistische Prämisse (gefühlte allgemeine Solidaritätsverpflichtung des Menschen gegenüber allen Menschen) nicht in dieser Selbstverständlichkeit geteilt wird, wirft sie doch die Frage auf, wie diese These auf Personen anwendbar ist, die nicht eingreifen konnten, also beispielsweise die Kassierer:innen, die sich dem Covid-19-Virus aussetzen

mussten. Mit Jaspers wäre zu formulieren, dass der:die Einzelne gegenüber dem:der anderen nicht aus der Verantwortung entlassen wird, aber zugleich wird dessen Überforderung mitgedacht.<sup>17</sup> Das Pandemiegeschehen war so übermächtig und hat so viel tastendes Vorarbeiten im eigenen Verhalten verlangt. Gerade die Pandemie hat die unsichtbaren Relationen der Menschen durchscheinen lassen. Man wurde in diesem Sinne passiv schuldig.

Es geht darum, dass Jaspers' Beobachtungen gerade in der Krise wichtig geworden sind. Schuldgefühle, die durch das alltägliche Scheitern in diesen Verstrickungen hervorgerufen werden, die eigene Überforderung, die spürbar wurde – all diese können Anzeichen einer solchen metaphysischen Schuld bilden. Das Hereinbrechen und damit das gemeinsame Band der Menschen untereinander erkennende Momente, aber auch diese Beziehungen empfindlich störende (wie die bewusste und absichtliche Weitergabe des Virus) waren sichtbar.

Dies soll auch an den zwei schon angesprochenen Zielgruppen veranschaulicht werden. Nicht schuld am Tod eines:r anderen als Endpunkt einer Infektion zu sein, war eines der möglichen Ziele in der Pandemie. So mancher wurde dann unabsichtlich doch zur:zum Superspreader:in. Hier wäre das Motiv der metaphysischen Schuld konstruktiv einzusetzen: Der Mensch ist begrenzt, und die Wirklichkeit ist nicht umfassend zu verstehen – auch da niemand alle empirischen Studien lesen konnte –, sodass er:sie, will er:sie für alles und immer vollumfänglich Verantwortung tragen, nicht immer alles richtig machen kann und konnte, was nicht an einzelnen Entscheidungen liegen muss, sondern ebenso daran, dass nicht erkennbar ist, was das Richtige ist (oder ob es das gibt). Das ist der »unauflöslche Anspruch«, von dem Jaspers spricht, der hinter sinnvollen moralischen Forderungen steht und trotzdem mit einem (metaphysischen) Schuldgefühl einhergehen kann.

Genauso ist es auch beim Gesundheitspersonal. Im Care-System sich auf der einen Seite aus Fürsorge kümmern zu wollen, konnte in Zeiten der Covid-19-Pandemie zum Verhängnis werden, also zur eigenen Ansteckung führen und damit wiederum eigene Übertragungen zur Folge haben. Sich auf der anderen Seite der Verantwortung zu entziehen, hätte bedeutet, die Anvertrauten allein zu lassen. Genau dies ist teilweise in Zeiten des harten Lockdowns passiert, als die Sterbenden unbegleitet waren oder als nicht alle am Lebensende oder auch am Lebensbeginn teilnehmen durften, die für Nähe und Zuspruch notwendig gewesen wären. Jaspers' Konzept der metaphysischen Schuld auf die Pandemie weitergedacht, heißt also, dass alle unweigerlich in dieses Pandemiegeschehen verstrickt waren. Das einende Band war die gemeinsam erfahrene Verletzlichkeit der Menschen.

Den Selbstanspruch des Menschen, das Gute und Rechte zu tun, in seiner ›Anspannung‹, die es auf Menschen hat, auch angesichts von Situationen ins Wort bringen zu können, in denen de facto dem Anspruch nicht mehr vollumfänglich Genüge getan werden kann, aber ohne dass man deshalb sagen könnte, der Anspruch sei irrational und Schuldgefühle völlig fehl am Platz ... so könnte die Situation mithilfe der metaphysischen Schuld erfasst werden.

## **2.2 *Moral injury* (moralische Verletzung) als Ausgangspunkt**

Jaspers' Konzept bietet eine Möglichkeit, die Spannung zwischen dem moralischen Anspruch und den fehlenden Handlungsmöglichkeiten ins Wort zu bringen. Ein moderner Versuch, Schuld-erfahrung und moralische Belastung durch fehlende Handlungsmöglichkeiten konzeptionell greifbar zu machen, ist jener der

*moral injury* (moralischen Verletzung). Die Pandemie brach herein und verursachte ein Deutungsvakuum. Schnell wurde historisch nach Parallelen eines solch weltumspannenden Ereignisses gesucht. Das historische Beispiel der Spanischen Grippe hat sich nur als begrenzt anwendbar herausgestellt.

Die Grenzen der Schuldfrage legen den Vorschlag nahe, stattdessen das Konzept der Verantwortung hervorzuheben. Aber mit der Frage der Fremd- und Eigenverantwortung wäre man zwar bei den Handlungsmöglichkeiten in der Covid-19-Pandemie weitergekommen, jedoch nicht bei den Belastungen, die erlitten wurden. Die moralische Verletzung ist ein Phänomen, das eine tiefe emotionale Verwundung verursacht, die bei denjenigen vorkommt, die Zeuge von Leid und Grausamkeit werden. Zu unterscheiden ist dies von *moral distress* (moralischem Stress). Dieser bezieht sich auf eine konkrete situative Einschränkung der Handlungsmöglichkeiten aufgrund innerer und äußerer Zwänge.<sup>18</sup> Die moralische Verletzung hingegen ist länger anhaltend, sogar bis hin zum individuellen Verlieren von Hoffnung und kann zu einem beschädigten Vertrauen in Integrität führen, wobei dies sicherlich bei jeder:m Einzelnen unterschiedlich ausgeprägt ist.

Eine moralische Verletzung entsteht also, wenn lang anhaltend nach einer besseren Lösung gesucht, aber trotzdem weiterhin hinter den eigenen Ansprüchen zurückgeblieben wird oder werden muss. Vor allem von den Pflegekräften werden solche Beobachtungen in empirischen Studien schon berichtet, wie bereits im Beitrag angedeutet.

Schuldgefühle und insbesondere Scham sind als Ausflüsse dieser moralischen Verletzung, als ein Nicht-umsetzen-Können der eigenen Ansprüche zu verstehen. Ebenso hat diese Strategie falscher Schuldzuweisung – es ist nur an das geflügelte Wort der ›Partyjugend‹ zu denken – moralisch verletzen können. Hel-

fen zu wollen, aber aufgrund äußerer Regelungen nur begrenzt handlungsfähig zu sein, wurde von den Professionellen hier als sehr schwerwiegendes Ereignis eingestuft.

## Schluss

Der Diskurs um Schuld sollte helfen, das Pandemiegeschehen nachträglich zu erfassen und in gewisser Weise auch zu verstehen. Dabei sollte es nicht zuerst um Schuldzuweisung, sondern im Gegenteil um Entlastung gehen. Verhängnisvolle Umstände und Verstrickungen müssen benannt und begleitet werden, denn eine Vereindeutigung ist nicht immer möglich, sodass Ambiguitätstoleranz als Kompetenz<sup>19</sup> wichtig geworden wäre.

Dafür müssen aber ebenso Ausgangspunkt und Ausfluss der menschlichen Erfahrung erfasst werden, was in diesem Beitrag ethisch-konzeptionell mit der metaphysischen Schuld und mit der *moral injury* entwickelt wurde. Eine plakative Suche nach dem:der Schuldigen erweist sich als zu kurz gegriffen, stattdessen ist das allgemeine Verbundensein in der unausweichlichen Schulerfahrung als bedeutend in den Fokus gerückt worden und wäre eine Sinnressource für zukünftige Krisen. Was folgt daraus? Umstände und Bedingtheiten zu analysieren; die Befähigung, Wege der Versöhnung aufzuzeigen; zu bestärken; Raum zu schaffen, um mit moralischer Verletzung umzugehen ... Deshalb spräche alles gerade gegen eine vereinfachende Negierung von Schuldaspekten in der vergangenen Pandemiezeit.

## Anmerkungen/Literatur

- 1 Vielen Dank für die Unterstützung beim Lehrstuhlteam, vor allem Anett Hohenleitner, Tim Zeelen, Maryvonne Kälberer, Johanna Eckert und aus Mainz Kristina Kieslinger.
- 2 Maria-Sibylla Lotter, »Verantwortung und Schuld«, in: Ludger Heidbrink, Claus Langbehn & Janina Loh (Hg.), *Handbuch Verantwortung*, Wiesbaden 2017, S. 251–264, hier S. 258 f.
- 3 Michael Rosenberger, *Frei zu vergeben. Moraltheologische Überlegungen zu Schuld und Verantwortung*, Münster 2019, S. 26–28.
- 4 Leon Denecke, Tula-Marie Necker & Fabian Schlag, »Wer ist schuld? Das Gürteltier oder die lebendig verspeiste Fledermaus, wer verursachte die COVID-Pandemie? Oder sind wir es am Ende gar selbst gewesen?«, in: Janina Kriszjo, Gesine Wichert & Matthias Hederer (Hg.), *INTERSPECIES/INTER-SPACES. Von Menschen und Tieren*, Hamburg 2020, S. 12–23.
- 5 Jochen Roose, *Verschwörung in der Krise. Repräsentative Umfragen zum Glauben an Verschwörungstheorien vor und in der Corona-Krise*, Berlin 2020.
- 6 Institut für Demoskopie Allensbach, *Zu den Auswirkungen der Corona-Krise auf die Haltung der Bürger zu Globalisierung (Berichte für das Bundespresseamt)*, Allensbach 2021, {nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-71116-4}.
- 7 Kerstin Schlögl-Flierl, »Was lehrt uns die Pandemie in ethischer Vergewisserung?«, in: Joachim Werz & Toni Faber (Hg.), *Zwischen Himmel und Erde. Die Himmelsleiter von Billi Thanner*, Regensburg 2022, S. 106–115.
- 8 Rosenberger 2019, S. 38.
- 9 Stephan Marks, *Scham. Die tabuisierte Emotion*, 4. Aufl., Düsseldorf 2013.
- 10 Christa Schmidt, »Psychosoziale Folgen der Corona-Pandemie«, in: *Spiritual Care* 9.3 (2020), S. 229 f., {doi.org/10.1515/spircare-2020-0090}.
- 11 Liat Hamama & Naama Levin-Dagan, »People Who Contracted COVID-19: The Mediating Role of Shame and Guilt in the Link between Threatening Illness Perception and Mental Health Measures«, in: *Anxiety, Stress, & Coping* 35.1 (2022), S. 72–85, hier S. 81, {doi.org/10.1080/10615806.2021.1964073}.
- 12 Ian C. Fisher, Sonya B Norman, Adriana Feder, Jordyn H. Feingold, Lauren Peccoraro, Jonathan Ripp & Robert H. Pietrzak, »Downstream Consequences of Moral Distress in COVID-19 Frontline Healthcare Workers: Longitudinal Associations with Moral Injury-Related Guilt«, in: *General Hospital Psychiatry* 79 (2022), S. 158–161, hier S. 160 [Übers. d. Verf.], {doi.org/10.1016%2Fj.genhosppsy.2022.11.003}.
- 13 Siehe dazu: {pflegenetzwerk-deutschland.de/thema-selep}.

- 14 Indri Wahyuningsih, Indah Dwi Pratiwi & Risa Herlianit, »Experiences of Emergency Nurses in Carrying Out Triage During the COVID-19 Pandemic: A Qualitative Study«, in: *KnE Medicine* 2.3 (2022), S. 335–341, {doi.org/10.18502/kme.v2i3.11884. 2022}.
- 15 Shan Mohammed, Elizabeth Peter, Tiegghan Killackey & Jane Maciver, »The ›Nurse as Hero‹ Discourse in the COVID-19 Pandemic: A Poststructural Discourse Analysis«, in: *International Journal of Nursing Studies* 117 (2021), 103887, {doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.103887}.
- 16 Karl Jaspers, *Die Schuldfrage. Von der politischen Haftung Deutschlands*, München 1965, S. 48.
- 17 Ana Honnacker, »Von Klimasünden, Flugscham und moralischen Streckübungen: Ökologisches (Schuld-)Bewusstsein im Anthropozän«, in: *The Germanic Review: Literature, Culture, Theory* 96.2 (2021), S. 143–158, {doi.org/10.1080/00168890.2021.1897505}.
- 18 Anto Čartolovni, Minna Stolt, P. Anne Scott & Riitta Suhonen, »Moral Injury in Healthcare Professionals: A Scoping Review and Discussion«, in: *Nursing Ethics* 28.5 (2021), S. 590–602, {doi.org/10.1177/0969733020966776}.
- 19 Klaus von Stosch, »Die Corona-Krise als Lernfeld für Kirche und Systematische Theologie«, *Theologie und Glaube* 110.3 (2020), S. 239–247, hier S. 244.

