Marcel Kasprzyk
Rechtsanwalt

Jessica Hamed
Rechtsanwältin

Normenkontrollantrag

und

Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung

nach § 47 VwGO

4. Mai 2020

In der Normenkontrollsache

1. [redacted]

- Antragstellerin zu 1) -

2. [redacted]

- Antragstellerin zu 2) -

Verfahrensbevollmächtigte:

1. Rechtsanwältin Jessica Hamed, Hindenburgplatz 3, 55118 Mainz, Az.: 341/2020-JH
2. Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk, Adolfsallee 27/29, 65185 Wiesbaden

gegen

das Land Hessen, vertreten durch den Ministerpräsidenten, Staatskanzlei, Georg-August-Zinn-Str. 1, 65183 Wiesbaden

- Antragsgegner -

wegen: Infektionsschutzgesetz

wird unter Verweis auf die beigefügten Kopien der Anwaltsvollmachten angezeigt, dass die Antragstellerinnen von den Unterzeichnenden vertreten wird.

Namens und im Auftrag der Antragstellerinnen wird beantragt,

1. die in

   - § 3 Abs. 1 Satz 1 der Zweiten Verordnung zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 13. März 2020 (GVBl. S. 161), in der Fassung der jeweils am 4. Mai 2020 in Kraft tretenden Änderungen durch Art. 2 Nr. 1 und 2 Buchst. b der Achten Verordnung zur Anpassung der Verordnungen zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 27. April 2020 (GVBl. S. 282) sowie durch Art. 1 der Neunten Verordnung zur Anpassung der Verordnungen zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 1. Mai 2020 (GVBl. S. 290),

   - § 1 Abs. 1, Abs. 2 und Abs. 6 der Dritten Verordnung zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 14. März 2020 (GVBl. S. 161), in der Fassung der am 1. Mai 2020 in Kraft tretenden Änderungen durch Art. 3 der Achten Verordnung zur Anpassung der Verordnungen zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 27. April 2020 (GVBl. S. 282),

   - den §§ 1 und 2 der Vierten Verordnung zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 17. März 2020 (GVBl. S. 167) in der Fassung der jeweils am 4. Mai 2020 in Kraft tretenden Änderungen durch Art. 4 Nr. 1 Buchst. a der Achten Verordnung zur

Anpassung der Verordnungen zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 27. April 2020 (GVBl. S. 282), die am Mittwoch, den 29. April 2020, verkündet worden ist, sowie durch Art. 2 der Neunten Verordnung zur Anpassung der Verordnungen zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 1. Mai 2020 (GVBl. S. 290) enthaltenen Bestimmungen für unwirksam zu erklären und

2. dem Antragsgegner die Kosten dieses Verfahrens aufzuerlegen.

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

Weiterhin wird beantragt,

1. die in

   - § 3 Abs. 1 Satz 1 der Zweiten Verordnung zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 13. März 2020 (GVBl. S. 161), in der Fassung der jeweils am 4. Mai 2020 in Kraft tretenden Änderungen durch Art. 2 Nr. 1 und 2 Buchst. b der Achten Verordnung zur Anpassung der Verordnungen zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 27. April 2020 (GVBl. S. 282) sowie durch Art. 1 der Neunten Verordnung zur Anpassung der Verordnungen zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 1. Mai 2020 (GVBl. S. 290),

   - § 1 Abs. 1, Abs. 2 und Abs. 6 der Dritten Verordnung zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 14. März 2020 (GVBl. S. 161), in der Fassung der am 1. Mai 2020 in Kraft tretenden Änderungen durch Art. 3 der Achten Verordnung zur Anpassung der Verordnungen zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 27. April 2020 (GVBl. S. 282) sowie

Rechtsanwältin Jessica Hamed

   - den §§ 1 und 2 der Vierten Verordnung zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 17. März 2020 (GVBl. S. 167) in der Fassung der jeweils am 4. Mai 2020 in Kraft tretenden Änderungen durch Art. 4 Nr. 1 Buchst. a der Achten Verordnung zur Anpassung der Verordnungen zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 27. April 2020 (GVBl. S. 282), die am Mittwoch, den 29. April 2020, verkündet worden ist, sowie durch Art. 2 der Neunten Verordnung zur Anpassung der Verordnungen zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 1. Mai 2020 (GVBl. S. 290) enthaltenen Bestimmungen bis zu einer Entscheidung über den Normenkontrollantrag außer Vollzug zu setzen und

Rechtsanwalt Marcel Kaspryk

2. dem Antragsgegner die Kosten dieses Verfahrens aufzuerlegen.

A.

Normenkontrollanträge

I.

Sachverhalt

Die Antragstellerinnen wenden sich gegen die Bestimmungen in § 3 der Zweiten Verordnung zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 13. März 2020 (im Folgenden: Corona-RVO II), in § 1 der Dritten Verordnung zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 14. März 2020 (im Folgenden: Corona-RVO III) sowie in den §§ 1 und 2 der Vierten Verordnung zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 17. März 2020 (im Folgenden: Corona-RVO IV).

Die hier in Rede stehenden Vorschriften haben folgenden Wortlaut.

Corona-RVO II

§ 3

(1) Es wird allgemein angeordnet, dass Schülerinnen und Schüler dem Unterricht und anderen regulären schulischen Veranstaltungen an Einrichtungen nach § 33 Nr. 3 des Infektionsschutzgesetzes bis zum 3. Mai 2020 fernbleiben müssen. Ihr Fehlen gilt

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

als entschuldigt. Satz 1 und 2 gelten nicht

1. für die Abnahme von Prüfungsleistungen,

2. ab dem 27. April 2020 für die Schülerinnen und Schüler

   a) *der 4. Jahrgangsstufe der Grundschulen, der Sprachheilschulen und der Schulen mit den Förderschwerpunkten Sehen oder Hören,*[2]

   b) des Abschlussjahrgangs an den Schulen mit dem Förderschwerpunkt Lernen,

   c) der 9. Jahrgangsstufe des Bildungsgangs Hauptschule und der 10. Jahrgangsstufe des Bildungsgangs Realschule an Realschulen, Hauptschulen, Mittelstufenschulen und kooperativen Gesamtschulen,

   d) der integrierten Gesamtschulen, wenn sie im Schuljahr 2019/2020 an den Abschlussprüfungen zum Erwerb des Hauptschulabschlusses oder des mittleren Abschlusses teilnehmen,

   e) die zweite Jahrgangsstufe der Qualifikationsphase (Q2) der gymnasialen Oberstufe, der Abendgymnasien, des Hessenkollegs und der beruflichen Gymnasien,

   f) die Abschlussjahrgänge der Abendrealschulen und Abendhauptschulen,

   g) der 12. Jahrgangsstufe der Fachoberschulen und Höheren Berufsfachschulen,

   h) der Abschlussklassen an den Fachschulen,

   i) im letzten Ausbildungsjahr an den Berufsschulen sowie

   j) im letzten Ausbildungsjahr an den Schulen für Gesundheitsberufe.

An den Schulen für Kranke entscheidet die Schulleiterin oder der Schulleiter nach Anhörung der Eltern und in Absprache mit dem Klinikpersonal im Einzelfall über die Beschulung. Auf inklusiv beschulte Schülerinnen und Schüler ist Satz 3 nach Maßgabe des von ihnen besuchten Bildungsgangs anzuwenden.

(1a) Der Unterricht hat in zahlenmäßig reduzierten Gruppen zu erfolgen, sodass ein Mindestabstand von 1,5 Metern zwischen Personen sichergestellt werden kann. Die Gruppengröße darf in der Regel 15 Personen nicht überschreiten. Die Empfehlungen des Robert Koch-Instituts zur Hygiene sind einzuhalten. Für Schülerinnen und Schüler, die krankheitsbedingt, aufgrund ihres Alters oder des Stands ihrer geistigen, körperlichen und motorischen oder emotionalen und sozialen Entwicklung nicht in der Lage sind, den Mindestabstand einzuhalten, gilt Abs. 1 Satz 1 und 2.

(2) Die Präsenzpflicht für Lehrkräfte und Schulleitungen bleibt bestehen. Dies gilt nicht, wenn sie

[2] § 3 Abs. 1 Nr. 2a wurde durch Beschluss des Hessischen Verwaltungsgerichtshofs vom 24. April 2020 im Wege der einstweiligen Anordnung vorläufig bis zum Ablauf des 3. Mai 2020 außer Vollzug gesetzt.

1. Krankheitssymptome aufweisen,

2. in Kontakt zu infizierten Personen stehen oder seit dem Kontakt mit infizierten Personen noch nicht 14 Tage vergangen sind oder

3. a) auf dem Land-, See- oder Luftweg aus einem Staat außerhalb der Bundesrepublik Deutschland eingereist sind oder

   b) sich in einem Gebiet aufgehalten haben, dass vor dem 10. April 2020 vom Robert Koch-Institut als Risikogebiet für Infektionen mit dem SARS-CoV-2-Virus festgelegt war und deren Einreise nach dem Zeitpunkt der Festlegung als Risikogebiet oder innerhalb von 14 Tagen vor dem Zeitpunkt der Festlegung als Risikogebiet erfolgt ist,

   für einen Zeitraum von 14 Tagen seit der Einreise.

(3) Die in den Einrichtungen nach § 33 Nr. 3 des Infektionsschutzgesetzes befindlichen Lehrkräfte, sozialpädagogischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie Betreuungskräfte der Schulträger sollen Betreuungsangebote für Kinder im Sinne des § 2 Abs. 2 mit Ausnahme der Kinder im Sinne des § 2 Abs. 4 bis einschließlich der Klassenstufe 6 anbieten. Einbezogen werden sollen auch Kinder, deren Betreuung aufgrund einer Entscheidung des zuständigen Jugendamtes, der zuständigen Schulpsychologin oder des zuständigen Schulpsychologen zur Sicherung des Kindeswohls dringend erforderlich ist. Für Kinder im Sinne des § 2 Abs. 2 mit Behinderungen oder Anspruch auf sonderpädagogische Förderung mit Ausnahme von Kindern im Sinne des § 2 Abs. 4 soll die Betreuung auch über die Klassenstufe 6 hinaus angeboten werden, soweit deren Entwicklungsstand es erfordert. Satz 1 bis 3 gelten nicht, soweit die Schülerinnen und Schüler aufgrund des Abs. 1 Satz 3 Nr. 2 Buchst. a unterrichtet werden. Die Organisation dieser Betreuungsangebote obliegt der Schulleitung. Die in Satz 1 genannten Personen dürfen ihre eigenen Kinder mit Ausnahme der Kinder nach § 2 Abs. 4 in das Betreuungsangebot einbeziehen.

(4) Schülerinnen, Schüler, Studierende und Lehrkräfte, die bei einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus dem Risiko eines schweren Krankheitsverlaufs ausgesetzt oder älter als 60 Jahre alt sind (Risikogruppe), sind vom Schulbetrieb nach Abs. 1 bis 3 weiter befreit. Gleiches gilt für Schülerinnen, Schüler, Studierende und Lehrkräfte, die mit Angehörigen einer Risikogruppe im Sinne des Satz 1 in einem Hausstand leben.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

§ 1

(1) Der Kontakt zu anderen Menschen außerhalb der Angehörigen des eigenen Hausstandes ist auf das absolut nötige Minimum zu reduzieren.

(2) Aufenthalte im öffentlichen Raum sind nur alleine, mit einer weiteren nicht im eigenen Haushalt lebenden Person oder im Kreise der Angehörigen des eigenen Hausstandes gestattet. Bei Begegnungen mit anderen Personen ist ein Mindestabstand von 1,5 Metern einzuhalten. Öffentliche Verhaltensweisen, die geeignet sind, das Abstandsgebot des Satz 2 zu gefährden, wie etwa gemeinsames Feiern, Grillen oder Picknicken, sind unabhängig von der Personenzahl untersagt.

(3) Das Verbot des Abs. 2 Satz 1 gilt nicht für

1. Zusammenkünfte von Personen, die aus geschäftlichen, beruflichen, dienstlichen, schulischen oder betreuungsrelevanten Gründen unmittelbar zusammenarbeiten müssen, sowie Sitzungen und Gerichtsverhandlungen,

2. die Begleitung und Betreuung minderjähriger oder unterstützungsbedürftiger Personen,

3. den öffentlichen Personennahverkehr und vergleichbare Betriebe und Einrichtungen, in denen ein bestimmungsgemäßes Zusammentreffen für kurze Zeit unvermeidbar ist,

4. die Abnahme von Prüfungen, insbesondere Staatsprüfungen und Laufbahnprüfungen,

5. Blutspenden.

(4) Die zuständigen Behörden können Ausnahmen von Abs. 1 und 2 Satz 1 für Trauerfeierlichkeiten und Bestattungen zulassen.

(5) Die Empfehlungen des Robert Koch-Instituts zur Hygiene sind bei jeglichen Zusammentreffen zu beachten. In Situationen, in denen Maßnahmen der physischen Distanzierung nur schwer eingehalten werden können, wird das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung dringend empfohlen.

(6) In den Fahrzeugen des öffentlichen Personennahverkehrs ist eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen. Mund-Nasen-Bedeckung im Sinne des Satz 1 ist jede Bedeckung vor Mund und Nase, die auf Grund ihrer Beschaffenheit unabhängig von einer Kennzeichnung oder zertifizierten Schutzkategorie geeignet ist, eine Ausbreitung von übertragungsfähigen Tröpfchenpartikeln oder Aerosolen durch Husten, Niesen oder Aussprache zu verringern. Satz 1 gilt nicht für Kinder unter 6 Jahren oder Personen, die aufgrund einer gesundheitlichen Beeinträchtigung oder Behinderung keine Mund-Nasen-Bedeckung tragen können. Das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung ist für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des öffentlichen Personennahverkehrs entbehrlich, soweit anderweitige Schutzmaßnahmen, insbesondere Trennvorrichtungen, getroffen werden.

Corona-RVO IV

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

§ 1

(1) Die nachfolgenden Einrichtungen, Betriebe, Begegnungsstätten und Angebote sind zu schließen oder einzustellen:

1. Tanzveranstaltungen, Messen, Ausstellungen, Spezial- und Jahrmärkte, Spielhallen, Spielbanken, Wettannahmestellen und ähnliche Einrichtungen, die als Gewerbebetriebe im Sinne der Gewerbeordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 22. Februar 1999 (BGBl. I S. 202), zuletzt geändert durch Gesetz vom 22. November 2019 (BGBl. I S. 1746), gelten,

2. Vergnügungsstätten im Sinne der Baunutzungsverordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 21. November 2017 (BGBl. I S. 3786), insbesondere Bars, Clubs Diskotheken, Kneipen und ähnliche Einrichtungen,

3. Freizeit- und Tierparks und Anbieter von Freizeitaktivitäten (drinnen und draußen),

4. Kultureinrichtungen jeglicher Art unabhängig von der jeweiligen Trägerschaft oder von Eigentumsverhältnissen, insbesondere Museen, Theater, Freilichttheater, Opern, Schauspiel- und Konzerthäuser, Schlösser und ähnliche Einrichtungen,

5. Kinos, auch Freilichtkinos

6. der Sportbetrieb auf und in allen öffentlichen und privaten Sportanlagen, öffentliche und private Schwimm- und Spaßbäder, Thermalbäder, Fitnessstudios und ähnliche Einrichtungen,

7. Spielplätze einschließlich Bolz- und Tummelplätze,

7a. Mehrgenerationenhäuser, soweit diese nicht dem Wohnen dienen, Jugendhäuser, Seniorenbegegnungsstätten, Mütter- und Familienzentren,

8. Prostitutionsstätten im Sinne des Prostituiertenschutzgesetzes vom 21. Oktober 2016 (BGBl. I S. 2372), geändert durch Gesetz vom 20. November 2019 (BGBl. I

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

S. 1626), Bordelle, Prostitutionsveranstaltungen im Sinne des Prostituiertenschutzgesetzes und ähnliche Einrichtungen,

8a. Copyshops, Internetcafes und ähnliche Einrichtungen,

8b. Hundeschulen und Hundesalons,

8c. Dienstleistungsbetriebe im Bereich der Körperpflege wie Frisöre, Kosmetikstudios, Massagepraxen, Tattoo-Studios und ähnliche Betriebe; medizinisch notwendige Behandlungen bleiben weiter möglich,

9. alle weiteren, nicht an anderer Stelle der Verordnung genannten Verkaufsstellen des Einzelhandels, insbesondere Fabrikläden und Hersteller-Direktverkaufszentren.

Satz 1 Nr. 6 gilt nicht für Trainingszwecke des Spitzen- und Profisports sowie die Vorbereitung auf und die Abnahme von sportpraktischen Abiturprüfungen.

(2) Untersagt werden

1. Zusammenkünfte in Vereinen und sonstigen Sport- und Freizeitenrichtungen,

2. touristische und kulturelle Angebote jeglicher Art, beispielsweise Reisebusreisen, Schiffsausflüge und Stadtführungen,

3. sonstige Sportangebote, die ihrer Art nach mit körperlichen Kontakt verbunden sind.

Satz 1 Nr. 1 gilt nicht für Trainingszwecke des Spitzen- und Profisports sowie die Vorbereitung auf und die Abnahme von sportpraktischen Abiturprüfungen.

(3) Untersagt wird die Wahrnehmung von Angeboten in Volkshochschulen, Musikschulen und sonstigen öffentlichen und privaten Bildungseinrichtungen sowie Privatunterricht im außerschulischen Bereich. Online-Angebote bleiben möglich.

(4) Die Abnahme von Prüfungen, insbesondere Staatsprüfungen und Laufbahnprüfungen, ist nach Abs. 3 nicht untersagt. Bei der Abnahme von Prüfungsleistungen sind die Empfehlungen des Robert Koch-Instituts zur Hygiene zu beachten.

(5) Untersagt werden Zusammenkünfte in Kirchen, Moscheen, Synagogen und die Zusammenkünfte anderer Glaubensgemeinschaften. Allen Glaubensgemeinschaften bleibt es unbenommen, alternative Formen der Glaubensbetätigung auszuüben, die nicht mit Zusammenkünften von Personen verbunden sind, zum Beispiel Angebote im Internet. Die in Satz 1 genannten Gebäude und Räume können für die Gebete Einzelner offengehalten werden.

(6) Beratungsleistungen psychosozialer, rechtlicher, seelsorgerischer oder ehrenamtlicher Art sowie die Erbringung von Dienstleistungen sollen möglichst ohne unmittelbaren persönlichen körperlichen Kontakt und unter Beachtung der Empfehlungen des Robert Koch-Instituts zur Hygiene erfolgen.

(7) Die Beschränkungen nach Abs. 1 gelten nicht für

1. den Lebensmitteleinzelhandel,
2. den Futtermittelhandel,
3. die Wochenmärkte,
4. den Direktverkauf vom Lebensmittelerzeuger,
5. die Reformhäuser,
6. die Feinkostgeschäfte,
7. die Geschäfte des Lebensmittelhandwerks,
8. die Getränkemärkte,
9. die Banken und Sparkassen,
10. die Abhol- und Lieferdienste sowie Abholungen bei Einzelhändlern und Lieferungen durch Einzelhändler,
11. die Apotheken,
12. die Drogerien,
13. die Sanitätshäuser, Optiker, Hörgeräteakustiker,
14. die Poststellen,
15. die Waschsalons,
16. die Tankstellen und Tankstellenshops,

16a. Autohöfe,

17. die Reinigungen und Wäschereien,
18. die Kioske, Tabak- und E-Zigarettenläden, den Zeitungsverkauf,
19. die Blumenläden,
20. die Tierbedarfsmärkte,
21. die Bau- und Gartenbaumärkte,
22. den KFZ- und Fahrradhandel
23. die Buchhandlungen;

entscheidend ist der Schwerpunkt im Angebot. Die Beschränkungen nach Abs. 1 gelten auch nicht für

1. andere als die in Satz 1 genannten Verkaufsstellen des Einzelhandels mit einer Verkaufsfläche bis 800 Quadratmeter,

2. die Bibliotheken und Archive,

3. die Autokinos,

4. den Großhandel,

5. den Online-Handel.

(8) Eine Öffnung der Einrichtungen nach Abs. 7 erfolgt unter Beachtung der Empfehlungen des Robert Koch-Instituts zur Hygiene, der Steuerung des Zutritts und der Vermeidung von Warteschlangen. In Einrichtungen nach Abs. 7 Satz 1 Nr. 1, 2, 4 bis 9 und 11 bis 23 sowie Satz 2 Nr. 1 bis 3 ist sicherzustellen, dass

1. maximal eine Person je angefangener für den Publikumsverkehr zugänglicher Grundfläche von 20 Quadratmetern eingelassen wird,

2. ein Abstand von 1,5 Metern zwischen Personen eingehalten wird, sofern keine geeigneten Trennvorrichtungen vorhanden sind,

3. Spielbereiche für Kinder gesperrt werden und

4. Aushänge zu den erforderlichen Abstands- und Hygienemaßnahmen gut sichtbar angebracht werden.

In Autokinos nach Abs. 7 Satz 2 Nr. 3 ist sicherzustellen, dass

1. die Autos mindestens im Abstand von 1,5 Metern geparkt werden und

2. kein Verkauf von Speisen und Getränken erfolgt.

(8a) Das Betreten des Publikumsbereichs von Einrichtungen nach Abs. 7 Satz 1 sowie Satz 2 Nr. 1, 2 und 4 ist nur gestattet, wenn für die gesamte Dauer des Aufenthaltes eine Mund-Nasen-Bedeckung getragen wird. Mund-Nasen-Bedeckung im Sinne des Satz 1 ist jede Bedeckung vor Mund und Nase, die auf Grund ihrer Beschaffenheit unabhängig von einer Kennzeichnung oder zertifizierten Schutzkategorie geeignet ist, eine Ausbreitung von übertragungsfähigen Tröpfchenpartikeln oder Aerosolen durch Husten, Niesen oder Aussprache zu verringern. Satz 1 gilt nicht für Kinder unter 6 Jahren oder Personen, die aufgrund einer gesundheitlichen Beeinträchtigung oder einer Behinderung keinen Mund-Nasen-Schutz tragen können. Das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung ist für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Einrichtungen nach Abs. 7 Satz 1 sowie Satz 2 Nr. 1, 2 und 4 entbehrlich, soweit anderweitige Schutzmaßnahmen, insbesondere Trennvorrichtungen, getroffen werden.

(9) Abweichend von § 3 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 des Hessischen Ladenöffnungsgesetzes können die in Abs. 7 genannten Bereiche auch an Sonn- und Feiertagen zwischen 8 und 18 Uhr geöffnet werden.

(10) Dienstleistungen und Handwerkstätigkeiten können mit Ausnahme der in Abs. 1 Nr. 8a, 8b und 8c genannten Angebote unter Beachtung der Empfehlungen des Robert Koch-Instituts zur Hygiene, insbesondere zu Kontakten und Einhaltung des Sicherheitsabstandes erbracht werden.

§ 2

(1) Gaststätten im Sinne des Hessischen Gaststättengesetzes vom 28. März 2012 (GVBl. S. 50), zuletzt geändert durch Gesetz vom 15. Dezember 2016 (GVBl. S. 294), Mensen, Hotels, Kantinen, Eisdielen, Eiscafés und andere Gewerbe, dürfen Speisen und Getränke nur zur Abholung oder Lieferung anbieten. Eine Abholung von Speisen und Getränken darf nur erfolgen, wenn

1. sichergestellt ist, dass die Speisen und Getränke ohne Wartezeit zur Verfügung stehen oder die Warteplätze so gestaltet sind, dass ein Abstand von mindestens 1,5 Metern zwischen den Abholerinnen und Abholern gewährleistet ist,

2. geeignete Hygienemaßnahmen getroffen und überwacht werden sowie

3. Aushänge zu den erforderlichen Abstands- und Hygienemaßnahmen erfolgen.

Bei Eisdielen, Eiscafés und weiteren Verkaufsstellen, die Speiseeis zum sofortigen Verzehr anbieten, ist sicherzustellen, dass

1. das Speiseeis in nicht essbaren Behältnissen verkauft wird und

2. die Lieferung nicht an öffentliche Plätze, Park- und Grünanlagen oder ähnliche Örtlichkeiten erfolgt.

Der Verzehr von dort erworbenen Speisen und Getränken ist im Umkreis von 50 Metern um die Eisdiele oder das Eiscafé untersagt.

(1a) Abweichend von Abs. 1 Satz 1 können Kantinen für Betriebsangehörige Speisen und Getränke auch zum Verzehr vor Ort anbieten, wenn sichergestellt ist, dass

1. maximal eine Person je angefangener für den Publikumsverkehr zugänglicher Grundfläche von 20 Quadratmetern in die Kantine eingelassen wird und

2. der Sitzabstand mindestens 1,5 Meter beträgt.

Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 und 3 gilt entsprechend.

(2) Übernachtungsangebote sind nur zu notwendigen Zwecken erlaubt. Übernachtungsangebote zu touristischen Zwecken sind nicht erlaubt.

(3) Bars, Clubs, Diskotheken, Schankwirtschaften, Kneipen und ähnliche Einrichtungen, deren Schwerpunkt nicht im Anbieten von Speisen liegt, sind zu schließen.

Die Antragstellerin zu 1) ist Schülerin einer 9. Klasse [redacted] Die Antragstellerin zu 2) ist Schülerin einer 5. Klasse [redacted] Beide Antragstellerinnen erhalten von ihren Schulen jeweils Wochenpläne mit Hausaufgaben und neuen Lerninhalten für eine bis drei Wochen, je nach Lehrkraft und Fach per E-Mail. In der Klasse der Antragstellerin zu 2) ist lediglich eine Lehrkraft mit den Schüler*innen über das Internet verbunden und gibt Hilfestellung und Feedback durch Noten. Im Übrigen fehlt eine pädagogische Begleitung durch Lehrkräfte. Bei der Antragstellerin zu 1) wird eine Schulcloud angeboten, die aber nicht genutzt wird, die Aufgaben werden per E-Mail übermittelt. Eine interaktive Vermittlung des Lehrstoffs über Onlineplattformen (Skype, Zoom o.ä.) findet nicht statt.

[redacted]

[redacted]

[redacted]

II.

Rechtliche Ausführungen

Die Normenkontrollanträge sind zulässig und begründet.

Die Anträge sind statthaft gem. § 47 Abs. 1 Nr. 2 Verwaltungsgerichtsordnung (im Folgenden: VwGO) i.V.m. § 15 des Hessischen Gesetzes zur Ausführung der Verwaltungsgerichtsordnung.

Die Antragstellerinnen sind auch nach § 47 Abs. 2 Satz 1 VwGO antragsbefugt.

Nach dieser Vorschrift kann den Antrag jede natürliche oder juristische Person stellen, die geltend macht, durch die Rechtsvorschrift oder deren Anwendung in ihren Rechten verletzt zu sein oder in absehbarer Zeit verletzt zu werden. Für die Antragsbefugnis wird hiernach vom Antragsteller die konkrete und substantiierte Darlegung der Möglichkeit verlangt, dass die angegriffene Norm an einem für ihre Rechtsgültigkeit beachtlichen Fehler leidet und der Antragsteller dadurch in einem subjektiv-öffentlichen Recht verletzt wird bzw. werden wird.

> Vgl. Hessischer Verwaltungsgerichtshof, Urteil vom 7. August 2013 – 7 C 897/13.N –, juris, Rn. 20.

An die Geltendmachung einer Rechtsverletzung nach § 47 Abs. 2 Satz 1 VwGO sind insbesondere keine höheren Anforderungen zu stellen als nach § 42 Abs. 2 VwGO.

Die Antragstellerinnen sind von der Regelung des § 3 Abs. 1 Satz 1 Corona-RVO II in ihrem Recht Bildung nach Art. 2 des Ersten Zusatzprotokolls zur Europäischen Menschenrechtskonvention (im Folgenden: ZP 1 EMRK) sowie in ihrem einfachgesetzlichen Recht auf schulische Bildung nach § 1 des Hessisches Schulgesetzes (im Folgenden: HSchG) betroffen. Wie bereits dargestellt besuchen die Antragstellerinnen die 9. bzw. die 5. Klasse. Ihnen ist aufgegeben, dem Unterricht und anderen regulären schulischen Veranstaltungen fernzubleiben. Damit sind die Antragstellerinnen neben ihrem Recht auf schulische Bildung auch in ihrem allgemeinen Persönlichkeitsrecht in Form der Persönlichkeitsentfaltung und in ihrer allgemeinen Handlungsfreiheit gemäß Art. 2 Abs. 1 des Grundgesetzes (im Folgenden: GG) betroffen.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Dass § 1 Corona-RVO III zumindest Art. 2 Abs. 1 GG berührt, liegt auf der Hand. Den Antragstellerinnen wird mit der angegriffenen Bestimmung aufgegeben, den Kontakt zu anderen Menschen außerhalb der Angehörigen ihres eigenen Hausstandes und mit der Ausnahme einer nicht im eigenen Haushalt lebenden Person in der Öffentlichkeit auf das absolut nötige Minimum zu reduzieren. In welchem Umfang die Antragstellerinnen und auf

welche Weise (ob öffentlich oder privat) diese den Kontakt zu anderen Menschen – mithin zwischenmenschliche Beziehungen – pflegen, betrifft den Kern ihrer individuellen Selbstbestimmung und damit den Schutzbereich des Art. 2 Abs. 1 GG.

Die Antragstellerinnen sind weiterhin durch § 1 Abs. 6 Corona-RVO III in ihrem Allgemeinen Persönlichkeitsrecht (Art. 1 Abs. 1, Art. 2 Abs. 1 GG) sowie in ihrer allgemeinen Handlungsfreiheit (Art. 2 Abs. 1 GG) betroffen. Die vorgenannte Vorschrift gestatten die Nutzung von Fahrzeugen des öffentlichen Personennahverkehrs nur noch unter der Bedingung, dass eine Mund-Nasen-Bedeckung getragen wird. Das Allgemeine Persönlichkeitsrecht gewährleistet jedoch die Autonomie des Einzelnen über sein eigenes Erscheinungsbild und die Wahrnehmungsmöglichkeit seiner eigenen Person in der Öffentlichkeit. Durch das zur Bedingung erhobenen Tragen der Mund-Nasen-Bedeckung greift der Landesverordnungsgeber in dieses Autonomierecht ein und bestimmt mittelbar, dass das eigene Erscheinungsbild durch eine Mund-Nasen-Bedeckung geprägt werden muss. Ferner greift die Bestimmung in das Recht auf körperliche Unversehrtheit gemäß Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG ein, da sich selbsterstellte Masken negativ auf die Gesundheit auswirken können, etwa durchmöglicherweise enthaltene Giftstoffe in den verwendeten Textilien und unsachgemäßen Gebrauch. Hierzu wird später ausführlich vorgetragen.

Ferner sind die Antragstellerinnen auch von den §§ 1 und 2 Corona-RVO IV final im Sinne einer beabsichtigten Beeinträchtigung betroffen. Verlautbartes Ziel der Schließungen der in der Verordnung genannten Einrichtungen und Betriebe ist die Beendigung bzw. Reduzierung der sozialen Kontaktvorgänge in diesen Einrichtungen und Betrieben. Lediglich regelungstechnisch wird dies umgesetzt durch ein an die Geschäftsinhaber*innen gerichtetes Schließungs- und Einstellungsgebot bzw. durch eine an die Geschäftsinhaber gerichtete Auflage hinsichtlich des gastronomischen Angebots (nur Abgabe von Speisen durch Lieferung und zur Abholung). Es darf hier deshalb nicht verkannt werden, dass sich die Regelung formal zwar an die Geschäftsinhaber*innen richtet, mittelbar und beabsichtigt reguliert werden sollen allerdings die gesamte hessische Wohnbevölkerung und die sich auf dem Staatsgebiet des Landes Hessen befindlichen Personen.

Rechtsanwältin Jessica Hamed
Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Die Antragstellerin zu 1) ist schließlich auch in ihrem grundrechtsgleichen Recht aus Art. 2 Abs. 1 GG in Verbindung mit Art. 20 Abs. 3 GG und Art. 103 Abs. 2 GG betroffen, denn der Verordnungsgeber hat den Verstoß gegen die hier angegriffenen Vorschriften nach § 3 Corona-RVO III, § 4 Corona-RVO IV in Verbindung mit § 73 Abs. 1a Nr. 24 des Infektionsschutzgesetzes zu Tatbeständen im Ordnungswidrigkeitsrecht erhoben. Nach der Rechtsprechung des

Bundesverfassungsgerichts unterfallen auch die Tatbestände des Ordnungswidrigkeitsrechts dem strengen bzw. strikten Bestimmtheitsgrundsatz des Art. 103 Abs. 2 GG. Daneben ist die Antragstellerin auch in seinem Grundrecht aus Art. 2 Abs. 1 GG in Verbindung mit Art. 20 Abs. 3 GG deshalb betroffen, da die hier angegriffenen Vorschriften auch nicht den allgemeinen Bestimmtheitsanforderungen aus dem Rechtsstaatsprinzip des Art. 20 Abs. 3 GG genügen.

Das grundrechtsgleiche Recht des Art. 103 Abs. 2 GG ist auch im Rahmen des Normenkontrollverfahrens nach § 47 VwGO Gegenstand der Prüfung des Verwaltungsgerichtshofes. Dies wird auch nicht durch das Vorhandensein einer inzidenten gerichtlichen Prüfkompetenz der für das Ordnungswidrigkeitsrecht zuständigen Ordentlichen Gerichtsbarkeit ausgeschlossen. Wie das Bundesverfassungsgericht in einer aktuellen Entscheidung ausgeführt hat, sind von den Corona-Anordnungen Betroffene bei ihrer Rüge eines Verstoßes gegen den strikten Bestimmtheitsgrundsatz des Art. 103 Abs. 2 GG darauf verwiesen, vor dem Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung durch das Bundesverfassungsgericht zunächst fachgerichtlicher Rechtsschutz vor den Oberverwaltungsgerichten bzw. Verwaltungsgerichtshöfen im Rahmen des Normenkontrollverfahrens nachzusuchen ist. Das Bundesverfassungsgericht hat in diesem Zusammenhang ausgeführt:

> *„Dementsprechend hat der Bayerische Verwaltungsgerichtshof nicht geprüft, ob das Verbot, die Wohnung ohne triftigen Grund zu verlassen, deshalb gegen Grundrechte verstößt, weil es selbst sowie die gesetzliche Ermächtigung nicht den für Straftatbestände geltenden Bestimmtheitsanforderungen des Art. 103 Abs. 2 GG genügt."*

Rechtsanwältin Jessica Hamed

BVerfG, Beschluss vom 18. April 2020 – 1 BvR 829/20 –, juris, Rn. 10.

Die Normenkontrollanträge sind zulässig.

Die angegriffenen Vorschriften sind ungültig und mithin für unwirksam zu erklären (vgl. § 47 Abs. 5 Satz 2 Halbsatz 1 VwGO). Sie verstoßen gegen höherrangiges Recht.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Abzustellen ist bei der Prüfung auf die Sach- und Rechtslage zum Zeitpunkt der gerichtlichen Entscheidung.

Vgl. Bayerischer Verwaltungsgerichtshof, Beschluss vom 30. März 2020 – 20 NE 20.632 –; Schenke/Schenke, in: Kopp/Schenke, Verwaltungsgerichtsordnung Kommentar, 25. Aufl. 2019, § 47 Rn. 137; Ziekow, in: Sodan/Ziekow, Verwaltungsgerichtsordnung Großkommentar, 5. Aufl. 2018, § 47 Rn. 64, m.w.N.

Deshalb ist insbesondere das Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen vom 20. Juli 2000 (BGBl. S. 1045), zuletzt geändert durch das Masernschutzgesetz vom 10. Februar 2020 (BGBl. S. 148) und das Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 27. März 2020 (BGBl. S. 587) – im Folgenden: IfSG – der Prüfung zugrunde zu legen.

Die angegriffenen Vorschriften verletzen höherrangiges Recht in Form des Allgemeinen Persönlichkeitsrechts (Art. 1, Art. 2 Abs. 1 GG), des Grundrechts der allgemeinen Handlungsfreiheit (Art. 2 Abs. 1 GG), der körperlichen Unversehrtheit (Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG), der Bewegungsfreiheit (Art. 2 Abs. 2 Satz 2 GG), der Religionsfreiheit (Art. 4 Abs. 1 und Abs. 2 GG), sowie der grundrechtsgleichen Rechte des Bestimmtheitsgebots (Art. 103 Abs. 2 GG und Art. 20 Abs. 3 GG) der von den Vorschriften erfassten Normadressat*innen. Darüber hinaus stellen sie eine verfassungsrechtlich nicht gerechtfertigte Ungleichbehandlung dar (Art. 3 Abs. 1 GG).

Zudem verletzt § 3 Abs. 1 Satz 1 Corona-RVO II das Recht auf Bildung nach Art. 2 ZP 1 EMRK sowie das einfachgesetzliche Recht auf schulische Bildung nach § 1 HSchG.

Die Schutzbereiche dieser Grundrechte sind eröffnet, es wird durch die hier angegriffenen Bestimmungen in diese eingegriffen (dazu unter 1.). Diese Eingriffe sind verfassungsrechtlich nicht gerechtfertigt, da es hierfür an einer verfassungsrechtlich tragfähigen, hinreichend bestimmten und parlamentarisch gedeckten gesetzlichen Grundlage fehlt (dazu unter 2.). Die durch die angegriffenen Bestimmungen in Anspruch genommene Allgemeinheit kann auf der Grundlage des § 28 Abs. 1 IfSG nicht zur Gefahrenabwehr herangezogen werden (dazu unter 3.). Es liegt weiterhin ein Verstoß gegen den grundgesetzlichen allgemeinen Gleichheitsgrundsatz vor (dazu unter 4). Darüber hinaus verstoßen die angeordneten Maßnahmen gegen den Grundsatz der Verhältnismäßigkeit (dazu unter 5).

Rechtsanwältin Jessica Hamed
Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

1.

Schutzbereiche – Eingriffe

Die angegriffenen Bestimmungen greifen in die vorgenannten grundrechtlichen Gewährleistungsbereiche ein.

a.

Recht auf (schulische) Bildung

Ob ein Recht auf (schulische) Bildung auch aus dem Grundgesetz folgt, ist umstritten; das Bundesverfassungsgericht hat diese Frage bisher offengelassen.

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

Vgl. BVerfG, Beschluss vom 27. November 2017 – 1 BvR 1555/14 –, juris, Rn. 25.

Das Recht auf Bildung ergibt sich aber eindeutig aus Art. 2 ZP 1 EMRK (BGBl. II S. 1198, 1218). Hiernach darf niemandem das Recht auf Bildung verwehrt werden. Der Staat hat bei Ausübung der von ihm auf dem Gebiet der Erziehung und des Unterrichts übernommenen Aufgaben das Recht der Eltern zu achten, die Erziehung und den Unterricht entsprechend ihren eigenen religiösen und weltanschaulichen Überzeugungen sicherzustellen. Durch Ratifikation seitens der Bundesrepublik Deutschland ist das Recht auf Bildung in der Rangstufe eines einfachen Bundesgesetzes in die Rechtsordnung der Bundesrepublik Deutschland transformiert worden. Es wird durch das einfachgesetzliche Recht auf schulische Bildung in § 1 HSchG im hessischen Landesrecht ausgestaltet.

Durch § 3 Abs. 1 Satz 1 Corona-RVO II wird der reguläre Präsenzunterricht ausgesetzt. Damit wird in das Recht auf (schulische) Bildung eingegriffen, denn der Bildungsanspruch bezieht sich grundsätzlich auf den im einfachen Recht ausgestaltete schulische Präsenzunterricht. Es droht ein Ausfall und ein bildungsmäßiges Zurückbleiben einer ganzen Generation ohne dass dies ausreichend durch elektronische Angebote oder durch Nachholen kompensiert werden kann. Die teilweise elektronisch übermittelten Lernmaterialien und elektronisch angebotenen Lernangebote sind kein adäquater Ersatz – wie gerade das Beispiel der Antragstellerinnen zeigt – für den Präsenzunterricht. Auch ein Nachholen der nunmehr versäumten Lerninhalte wird aufgrund des Zeitablaufs in Verbindung mit der festgesetzten Schulzeit und des vorgesehenen Curriculums nicht mehr ohne Weiteres nachholbar. Es zeichnet sich ab, dass ein absoluter Bildungsausfall für die betroffenen Schüler*innen zu erwarten ist. Dies beeinträchtigt das Recht auf (schulische) Bildung in einer erheblichen und massiven Weise.

Rechtsanwältin Jessica Hanfeld
Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

b.

Allgemeines Persönlichkeitsrecht

Der Schutzbereich des Grundrechts auf freie Entfaltung der Persönlichkeit nach Art. 2 Abs. 1 GG ist eröffnet. Dass mit der einschränkenden Regulierung hinsichtlich des sozialen Kontaktverhaltens in numerischer, aber auch in örtlicher Hinsicht (öffentlicher Raum und privater Raum) das Selbstbestimmungsrecht der Normadressat*innen tangiert ist, liegt auf der Hand. Unter der Geltung des Grundgesetzes steht es allen Grundrechtsträger*innen eigenverantwortlich zu, über ihr Sozialleben zu bestimmen. Mit den angegriffenen Verordnungen wird unmittelbar und final in dieses Selbstbestimmungsrecht eingegriffen, indem es die Möglichkeiten des sozialen Austausches und Kontaktes im öffentlichen Raum erheblich einschränkt.

Zudem wird nunmehr aufgrund der Bestimmungen, dass die Nutzung von Fahrzeugen des öffentlichen Personennahverkehrs vom Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung abhängig gemacht wird, in das autonome Recht auf Eigengestaltung der äußeren Wahrnehmbarkeit eingegriffen. Es ist Gewährleistungsbestandteil des Allgemeinen Persönlichkeitsrechts über das eigene Erscheinungsbild in der Öffentlichkeit selbst zu bestimmen. Die eigene Persönlichkeitsentfaltung drückt sich nämlich auch und besonders im Wechselspiel und im Zusammenhang mit seiner Umwelt und Umgebung aus. Hierzu gehört es elementar, die Wahrnehmbarkeit der eigenen Person selbst zu gestalten. Mit der landesverordnungsrechtlichen Anordnung einer Mund-Nasen-Bedeckung wird in erheblicher Weise in dieses Recht eingegriffen, und zwar auch und insbesondere deshalb, da das eigene Gesicht und seine Wahrnehmbarkeit bei anderen zu den überragend wichtigen Teilen des Ausdrucks der eigenen Person darstellen. Durch die Mund-Nasen-Bedeckung wird deshalb in erheblicher Weise dieser Bereich der Selbstentfaltung genommen.

c.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Allgemeine Handlungsfreiheit

Dass der Schutzbereich des Grundrechts auf freie Entfaltung der Persönlichkeit in der Form der allgemeinen Handlungsfreiheit nach Art. 2 Abs. 1 GG eröffnet bzw. betroffen ist, ist ebenfalls evident und bedarf keiner weiteren Ausführungen. Durch die hier angegriffenen Bestimmungen wird auch unmittelbar und final in die allgemeine Handlungsfreiheit eingegriffen, indem den Normadressat*innen eine ganze Reihe von Verhaltensweise untersagt wird.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

d.

Recht auf körperliche Unversehrtheit

Auch der Schutzbereich der körperlichen Unversehrtheit nach Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG ist eröffnet, denn dieser umfasst insbesondere die biologisch-physiologische Seite der Unversehrtheit.

Vgl. BVerfG, Beschluss vom 29. Juli 2009 – 1 BvR 1606/08 –, juris, Rn. 9.

Darüber hinaus ist auch daran zu denken, dass der geistig-seelische Bereich, also das psychische Wohlbefinden, zu berücksichtigen ist. So hat das Bundesverfassungsgericht in einer älteren Entscheidung ausgeführt:

„Verfassungsrechtlich kann nicht außer acht bleiben, dass eine enge Auslegung nicht der Funktion des Grundrechts als Abwehrrecht gegen staatliche Eingriffe etwa durch psychische Folterungen, seelische Quälereien und entsprechende Verhörmethoden entsprechen würde. Da die Einfügung gerade dieses Grundrechts auf Erfahrungen im Dritten Reich beruhte, darf dieser Gesichtspunkt jedenfalls nicht gänzlich vernachlässigt werden. Mit Recht hat der nordrhein-westfälische Ministerpräsident im vorliegenden Verfahren eingeräumt, dass zumindest solche nichtkörperlichen Einwirkungen von Art. 2 Abs. 2 GG erfasst würden, die ihrer Wirkung nach körperlichen Eingriffen gleichzusetzen seien. Das sind jedenfalls solche, die das Befinden einer Person in einer Weise verändern, die der Zufügung von Schmerzen entspricht.

(...)

Selbst wenn aber der in Art. GG Artikel 2 Abs. GG Artikel 2 Absatz 2 GG verwendete Begriff "körperliche Unversehrtheit" im engen Sinn auszulegen wäre, ließe sich die staatliche Schutzpflicht nicht schon mit der Begründung verneinen, daß der durch den Betrieb von Verkehrsflughäfen entstehende Fluglärm keinerlei somatische Folgen haben könne, sondern sich in einer Beeinträchtigung des psychischen und sozialen Wohlbefindens erschöpfe. Zumindest in Gestalt von Schlafstörungen lassen sich Einwirkungen auf die körperliche Unversehrtheit schwerlich bestreiten."

BVerfG, Beschluss vom 14. Januar 1981 – 1 BvR 612/72 –, jurs, Rn. 55 f. = BVerfGE 56, 54-87.

Rechtsanwältin Jessica Hamed
Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Dieser Bereich wird durch das Kontaktverbot und die erhebliche Reduzierung des öffentlichen Lebens und damit der Möglichkeiten der Entfaltung der eigenen Persönlichkeit im öffentlichen Raum beeinträchtigt, wie auch erste Berichte in der Medienöffentlichkeit nahelegen.

Dies ist auch naheliegend, da die Möglichkeit der Zerstreuung nahezu in Gänze fehlt, man hat keine Möglichkeit mehr, Hobbies nachzugehen und soziale Kontakte so zu pflegen, wie man es gewöhnt war. Gemeinsame Unternehmungen mit einer Mehrzahl an Freund*innen, wie gemeinsames Einkaufen und Kinobesuche sowie sportliche Aktivitäten sind ebensowenig möglich. Hierdurch bedingt wird berichtet, zeigen betroffene Normadressat*innen körperliche Stresssymptome wie beispielsweise Schlafstörungen und Kopfschmerzen. [redacted]

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

e.

Bewegungsfreiheit

Ebenfalls eröffnet ist der Schutzbereich der Bewegungsfreiheit nach Art. 2 Abs. 2 Satz 2 GG. Der Schutzbereich umfasst sowohl freiheitsbeschränkende (Art. 104 Abs. 1 GG) als auch freiheitsentziehende Maßnahmen (Art. 104 Abs. 2 GG), die das Bundesverfassungsgericht nach der Intensität des Eingriffs voneinander abgrenzt. Eine Freiheitsbeschränkung liegt vor, wenn jemand durch die öffentliche Gewalt gegen seinen Willen daran gehindert wird, einen Ort aufzusuchen oder sich dort aufzuhalten, der ihm an sich (tatsächlich und rechtlich) zugänglich wäre.

> Vgl. BVerfG, Urteil vom 24. Juli 2018 – 2 BvR 309/15 –, juris, Rn. 67 = BVerfGE 149, 293-345.

Geschützt ist jedenfalls die Freiheit, sich an beliebige Orte zu bewegen, also die Freiheit, den Ort, an dem man sich befindet, zu verlassen und jeden beliebigen anderen Ort aufzusuchen (positive Bewegungsfreiheit).

Rechtsanwältin Jessica Hamed

> Vgl. Sachs/Murswiek/Rixen, Grundgesetz, 8. Aufl. 2018, Art. 2 Rn. 229a.

Das Grundrecht des Art. 2 Abs. 2 Satz 2 GG schützt die im Rahmen der geltenden allgemeinen Rechtsordnung gegebene tatsächliche körperliche Bewegungsfreiheit vor staatlichen Eingriffen. Sein Gewährleistungsinhalt umfasst zwar nicht von vornherein eine Befugnis, sich unbegrenzt überall aufhalten und überall hin bewegen zu dürfen. Demgemäß liegt eine Freiheitsbeschränkung nur vor, wenn jemand durch die öffentliche Gewalt gegen seinen Willen daran gehindert wird, einen Ort oder Raum aufzusuchen oder sich dort aufzuhalten, der ihm an sich (tatsächlich und rechtlich) zugänglich ist.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

> BVerfGE Band 94, 166, beck-online.

Im Übrigen sind solche Maßnahmen als Eingriffe in die Freiheit der körperlichen Fortbewegung zu qualifizieren, die die Beschränkung dieser Freiheit bezwecken und nicht lediglich (notwendige oder in Kauf genommene) Folge der Verfolgung eines anderen Primärzwecks sind.

Sachs/Murswiek/Rixen, 8. Aufl. 2018, GG Art. 2 Rn. 233.

Die Fortbewegungsfreiheit und die Freiheit einen Ort aufzusuchen, wird durch die im Verordnungswege angeordnete Schließung der in der Verordnung genannten Einrichtungen unmittelbar und final im Sinne einer beabsichtigten Fernhaltung beeinträchtigt. Dem Verordnungsgeber kommt es hier gerade darauf an, alle in Hessen aufhältigen Menschen davon abzuhalten, die geschlossenen Orte aufzusuchen.

Dem Verordnungsgeber kommt es hier gerade darauf an, alle in Hessen wohnhaften und alle übrigen sich in Hessen aufhältigen Personen davon abzuhalten, die geschlossenen Orte aufzusuchen. So werden alle Normadressat*innen somit durch die angegriffenen Regelungen in ihrer Bewegungsfreiheit eingeschränkt.

f.

Religionsfreiheit

Weiterhin ist der Schutzbereich der individuellen Religionsfreiheit nach Art. 4 Abs. 1 und Abs. 2 GG eröffnet. Denn nach § 1 Abs. 1, Abs. 2, Abs. 3 Nr. 1a Corona-RVO III sind Zusammenkünfte von Glaubensgemeinschaften zur gemeinsamen Religionsausübung nur unter bestimmten Voraussetzungen gestattet. Die Religionsfreiheit erstreckt sich allerdings nicht nur auf die innere Freiheit, zu glauben oder nicht zu glauben, das heißt einen Glauben zu haben, zu verschweigen, sich vom bisherigen Glauben loszusagen und einem anderen Glauben zuzuwenden, sondern auch auf die äußere Freiheit, den Glauben zu bekunden und zu verbreiten, für seinen Glauben zu werben und andere von ihrem Glauben abzuwerben. Umfasst sind damit nicht allein kultische Handlungen und die Ausübung und Beachtung religiöser Gebräuche, sondern auch die religiöse Erziehung sowie andere Äußerungsformen des religiösen und weltanschaulichen Lebens.

Rechtsanwalt Jessica Hamed
Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Vgl. BVerfG, Beschluss vom 14. Januar 2020 – 2 BvR 1333/17 –, juris, Rn. 78.

Mit der Untersagung wird in das Religionsausübungsrecht eingegriffen, denn die kultische gemeinschaftliche Ausübung bei Zusammenkünften mit Glaubensgenossen ist vom Schutzbereich gewährleistet. Es handelt sich um einen unmittelbaren und finalen Eingriff, da die

Ausübung direkt und ohne Weiteres von Bedingungen abhängig gemacht, die teilweise außerhalb des Einflussbereichs der Gläubigen liegen. So ist nicht ausgeschlossen, dass aufgrund der Vorgaben nach § 1 Absatz 3 Nr. 1a Buchstabe a) Corona-RVO III trotz vorhandener physischer Zutritts- und Aufenthaltsmöglichkeit, Interessierten, der Zutritt nicht mehr gestattet wird, da die nach dieser Bestimmung verordnete Abstandsregelung nicht mehr eingehalten werden kann.

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

2.

Gesetzesvorbehalt – Parlamentsvorbehalt

Die vorgenannten grundrechtlichen Gewährleistungen können nur durch Gesetz oder aufgrund eines Gesetzes beschränkt bzw. eingeschränkt werden (dazu unter a.). Bei grundrechtsrelevanten und entsprechend intensiven Eingriffsakten bedarf es dabei eines förmlich-parlamentarischen Gesetzes, das bereits selbst hinreichend bestimmt die Voraussetzungen und die Rechtsfolgen des Eingriffs regelt (dazu unter b.). Eine derartige verfassungsrechtlich gebotene Eingriffsgrundlage stellen die angegriffenen Bestimmungen selbst nicht dar und sie können sich auch nicht auf Bestimmungen des IfSG stützen (dazu unter c.).

a.

Gesetzesvorbehalt

Die vorgenannten grundrechtlichen Gewährleistungen können nach dem verfassungsrechtlichen Grundsatz des Gesetzesvorbehalts nur durch Gesetz oder aufgrund eines Gesetzes beschränkt bzw. eingeschränkt werden.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Dies ergibt sich teilweise aus den grundgesetzlichen Bestimmungen selbst.

So bestimmt Art. 2 Abs. 1 GG, dass jeder das Recht auf die freie Entfaltung seiner Persönlichkeit hat, soweit er nicht die Rechte anderer verletzt und nicht gegen die verfassungsmäßige Ordnung oder das Sittengesetz verstößt. Die verfassungsmäßige Ordnung wird vom Bundesverfassungsgericht in ständiger Rechtsprechung dahingehend ausgelegt, dass damit jedes verfassungsgemäß zustande gekommene Gesetz gemeint ist.

Rechtsanwalt Marcel Kaspczyk

Vgl. grundlegend BVerfG, Beschluss vom 6. Juni 1989 – 1 BvR 921/85 –, juris, Rn. 62 = BVerfGE 80, 137-170; BVerfG, Urteil vom 16. Januar 1957 – 1 BvR 253/56 –, BVerfGE 6, 32-45.

Das Grundrecht der Bewegungsfreiheit bestimmt in Art. 2 Abs. 2 Satz 3 GG, dass in diese Rechte – gemeint ist das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit sowie das Recht der Freiheit der Person – nur auf Grund eines Gesetzes eingegriffen werden darf.

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

Vgl. BVerfG, Beschluss vom 16. Januar 2020 – 2 BvR 252/19 –, juris, Rn. 23.

Verstärkend bestimmt Art. 104 Abs. 1 Satz 1 GG, dass die Freiheit der Person nur auf Grund eines förmlichen Gesetzes und nur unter Beachtung der darin vorgeschriebenen Formen beschränkt werden kann. Es bedarf demnach bei Eingriffen in die Bewegungsfreiheit, die als Freiheitsbeschränkungen zu werten sind, stets eines förmlichen Gesetzes.

Vgl. BVerfG, Beschluss vom 16. Januar 2020 – 2 BvR 252/19 –, juris, Rn. 23.

Einschränkungen der grundrechtlichen Gewährleistung der Religionsfreiheit (Art. 4 Abs. 1 und Abs. 2 GG) müssen sich aus der Verfassung selbst ergeben, weil dieses Grundrecht keinen Gesetzesvorbehalt enthält. Zu solchen verfassungsimmanenten Schranken zählen die Grundrechte Dritter sowie Gemeinschaftswerte von Verfassungsrang. Aber auch diese Einschränkungen bedürfen einer hinreichend bestimmten gesetzlichen Grundlage.

Vgl. BVerfG, Beschluss vom 14. Januar 2020 – 2 BvR 1333/17 –, juris, Rn. 82, m.w.N.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

b.

Wesentlichkeitstheorie

Bei grundrechtsrelevanten und entsprechend intensiven Eingriffsakten bedarf es dabei eines förmlich-parlamentarischen Gesetzes, das bereits selbst hinreichend bestimmt die Voraussetzungen und die Rechtsfolgen des Eingriffs regelt.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Demokratie- (Art. 20 Abs. 1 und 2 GG) und Rechtsstaatsprinzip (Art. 20 Abs. 3 GG) gebieten, dass der Gesetzgeber die wesentlichen Fragen selbst regelt (dazu unter aa.). Für eine Delegation auf den Verordnungsgeber sind die damit verbundenen Bestimmtheitsanforderungen in Art. 80

Abs. 1 Satz 2 GG ausdrücklich normiert (dazu unter bb.). Art. 80 GG enthält zudem weitere Anforderungen an eine abgeleitete Rechtsetzung (dazu unter cc.).

aa.

Voraussetzungen

In der Ordnung des Grundgesetzes trifft die grundlegenden Entscheidungen das vom Volk gewählte Parlament. In ständiger Rechtsprechung hat das Bundesverfassungsgericht daher aus grundrechtlichen Gesetzesvorbehalten und dem Rechtsstaatsprinzip (Art. 20 Abs. 3 GG) einerseits sowie dem Demokratieprinzip (Art. 20 Abs. 1 und 2 GG) andererseits die Verpflichtung des Gesetzgebers abgeleitet, in allen grundlegenden normativen Bereichen die wesentlichen Entscheidungen selbst zu treffen.

> Vgl. BVerfG, Urteil vom 19. September 2018 – 2 BvF 1/15 –, juris, Rn. 191 = BVerfGE 150, 1-163.

Die Entscheidung wesentlicher Fragen ist vor diesem Hintergrund dem parlamentarischen Gesetzgeber vorbehalten. Damit soll gewährleistet werden, dass Entscheidungen von besonderer Tragweite aus einem Verfahren hervorgehen, das der Öffentlichkeit Gelegenheit bietet, ihre Auffassungen auszubilden und zu vertreten, und dass die Volksvertretung dazu anhält, Notwendigkeit und Ausmaß von Grundrechtseingriffen in öffentlicher Debatte zu klären. Geboten ist ein Verfahren, das sich durch Transparenz auszeichnet und dass die Beteiligung der parlamentarischen Opposition gewährleistet. Wann und inwieweit es einer Regelung durch den Gesetzgeber bedarf, lässt sich nur mit Blick auf den jeweiligen Sachbereich und auf die Eigenart des betroffenen Regelungsgegenstandes bestimmen. Verfassungsrechtliche Anhaltspunkte sind dabei die tragenden Prinzipien des Grundgesetzes, insbesondere Art. 20 Abs. 1 bis 3 GG und die Grundrechte.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

> Vgl. BVerfG, Urteil vom 19. September 2018 – 2 BvF 1/15 –, juris, Rn. 192 f. = BVerfGE 150, 1-163.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

"Wesentlich" bedeutet danach zum einen "wesentlich für die Verwirklichung der Grundrechte". Eine Pflicht des Gesetzgebers, die für den fraglichen Lebensbereich erforderlichen Leitlinien selbst zu bestimmen, kann insbesondere dann bestehen, wenn miteinander konkurrierende Freiheitsrechte aufeinandertreffen, deren Grenzen fließend und nur schwer auszumachen sind. Dies gilt vor allem dann, wenn die betroffenen Grundrechte nach dem Wortlaut der Verfassung

vorbehaltlos gewährleistet sind und eine Regelung, welche diesen Lebensbereich ordnen will, damit notwendigerweise ihre verfassungsimmanenten Schranken bestimmen und konkretisieren muss. Hier ist der Gesetzgeber verpflichtet, die Schranken der widerstreitenden Freiheitsgarantien jedenfalls so weit selbst zu bestimmen, wie sie für die Ausübung dieser Freiheitsrechte erforderlich sind. Der Gesetzgeber ist zum anderen zur Regelung der Fragen verpflichtet, die für Staat und Gesellschaft von erheblicher Bedeutung sind.

> Vgl. BVerfG, Urteil vom 19. September 2018 – 2 BvF 1/15 –, juris, Rn. 194 = BVerfGE 150, 1-163.

Die Qualifikation einer Regelung als "wesentlich" hat typischerweise ein Verbot der Normdelegation und ein Gebot größerer Regelungsdichte durch den parlamentarischen Gesetzgeber zur Folge. Damit werden ergänzende Regelungen durch Rechtsverordnung zwar nicht völlig ausgeschlossen; die wesentlichen Entscheidungen müssen jedoch in einem formellen Gesetz enthalten sein. Die Wesentlichkeitsdoktrin enthält insoweit auch Vorgaben für die Frage, in welchem Umfang und in welcher Bestimmtheit der Gesetzgeber selbst tätig werden muss. Das Bestimmtheitsgebot stellt sicher, dass Regierung und Verwaltung im Gesetz steuernde und begrenzende Handlungsmaßstäbe vorfinden und dass die Gerichte eine wirksame Rechtskontrolle durchführen können. Bestimmtheit und Klarheit der Norm erlauben es ferner, dass die betroffenen Bürger*innen sich auf mögliche belastende Maßnahmen einstellen können. Der Grad der verfassungsrechtlich gebotenen Bestimmtheit hängt dabei von den Besonderheiten des in Rede stehenden Sachbereichs und von den Umständen ab, die zu der gesetzlichen Regelung geführt haben. Dabei sind die Bedeutung des Regelungsgegenstandes und die Intensität der durch die Regelung oder aufgrund der Regelung erfolgenden Grundrechtseingriffe ebenso zu berücksichtigen wie der Kreis der Anwender und Betroffenen der Norm sowie deren konkretes Bedürfnis, sich auf die Normanwendung einstellen zu können. Keinesfalls reicht der an Regelungsumfang und Detailgrad anzulegende Maßstab so weit, dass der rechtstaatliche Zweck des Bestimmtheitsgebots, die Vorhersehbarkeit der Rechtsordnung zu stärken, in sein Gegenteil verkehrt würde.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

> Vgl. BVerfG, Urteil vom 19. September 2018 – 2 BvF 1/15 –, juris, Rn. 195 f. = BVerfGE 150, 1-163.

bb.

Rechtsfolgen

Für eine Delegation auf den Verordnungsgeber sind die damit verbundenen Bestimmtheitsanforderungen in Art. 80 Abs. 1 Satz 2 GG ausdrücklich normiert. Insoweit werden die Anforderungen der Wesentlichkeitsdoktrin durch Art. 80 Abs. 1 Satz 2 GG näher konkretisiert.

Mit Art. 80 Abs. 1 Satz 2 GG verwehrt das Grundgesetz dem Parlament – in bewusster Abkehr von der Weimarer Staatspraxis –, sich seiner Verantwortung als gesetzgebende Körperschaft zu entäußern. Wenn das Parlament die Exekutive zum Verordnungserlass ermächtigt, soll es die Grenzen der übertragenen Kompetenzen bedenken und diese nach Tendenz und Programm so genau umreißen, dass schon aus der Ermächtigung selbst erkennbar und vorhersehbar ist, was dem Bürger gegenüber zulässig sein soll. Das Parlament darf sich nicht durch eine Blankoermächtigung an die Exekutive seiner Verantwortung für die Gesetzgebung entledigen und damit selbst entmachten. Es muss – entsprechend dem Grundsatz der Gewaltenteilung – stets Herr der Gesetzgebung bleiben. Indem Art. 80 GG die Rückbindung exekutiver Rechtsetzung an die Legislative sichert, stellt er sich als bereichsspezifische Konkretisierung des Rechtsstaats-, Gewaltenteilungs- und Demokratieprinzips dar.

> Vgl. BVerfG, Urteil vom 19. September 2018 – 2 BvF 1/15 –, juris, Rn. 199 = BVerfGE 150, 1-163.

cc.

Weitere Anforderungen

Art. 80 GG enthält zudem weitere Anforderungen an eine abgeleitete Rechtsetzung. Soweit der Gesetzgeber der Exekutive die Befugnis zur Regelung von Sachverhalten durch Rechtsverordnung einräumt, sind unter anderem Anforderungen an die durch die Ermächtigungsgrundlage gezogenen Grenzen zu beachten.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Zwar stellt Art. 80 Abs. 1 Satz 1 und 2 GG Anforderungen unmittelbar nur an das ermächtigende Gesetz. Eine Rechtsverordnung genügt den Anforderungen des Art. 80 Abs. 1 GG gleichwohl nur, wenn sie sich in den Grenzen der (wirksamen) gesetzlichen Ermächtigung hält; andernfalls würde Art. 80 Abs. 1 GG unterlaufen. Die Frage, ob eine Verordnung von der in Anspruch genommenen Ermächtigungsgrundlage gedeckt ist, hat daher verfassungsrechtliche Relevanz.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

> Vgl. BVerfG, Urteil vom 19. September 2018 – 2 BvF 1/15 –, Rn. 209 = BVerfGE 150, 1-163.

c.

Subsumtion

Für die mit den angegriffenen Vorschriften angeordneten Maßnahmen fehlt es an einer den unter b. dargelegten verfassungsrechtlichen Anforderungen genügenden Ermächtigungsgrundlage.

Bei den in den angegriffenen Vorschriften angeordneten Kontaktbeschränkung, Untersagung bestimmter Betriebe und Einrichtungen sowie Untersagung und Einschränkung gastronomischer Tätigkeiten, Versammlungen und Angebote handelt es sich um wesentliche Fragen i.S.d. Wesentlichkeitstheorie (dazu unter aa.). Eine in Anwendung der Wesentlichkeitsdoktrin entsprechende Ermächtigungsgrundlage in einem formellen Gesetz fehlt (dazu unter bb.).

aa.
Feststellung der Wesentlichkeit

Die hier angegriffenen Ge- und Verbote sind als derart wesentlich für die Verwirklichung einer nicht unerheblichen Anzahl von Grundrechten einer nicht unerheblichen Anzahl an Grundrechtsträger*innen auf dem Staatsgebiet des Landes Hessen einzustufen, dass dem Parlamentsgesetzgeber selbst die Pflicht trifft, die für den fraglichen Lebensbereich erforderlichen Leitlinien zu bestimmen.

Mit den hier angegriffenen Bestimmungen hat der Verordnungsgeber Regelungen geschaffen, die unmittelbar und final in den menschlichen Kontaktbereich nahezu aller sich auf dem Staatsgebiet des Landes Hessen aufhältigen Grundrechtsträger*innen eingreifen. Die Regelungen normieren – mit Ausnahme der Angehörigen des eigenen Hausstandes oder einer weiteren Person außerhalb des eigenen Hausstandes – ein Kontaktminimierungsgebot (vgl. § 1 Abs. 1, Abs. 2 Corona-RVI III) und beschränkt damit einen wesentlichen Bereich der persönlichen Selbstentfaltung, nämlich im öffentlichen Raum und in Interaktion mit den eigenen Mitmenschen.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Die Vorschriften statuieren damit das Gebot einer weitgehenden, drastischen Reduzierung der sozialen Kontakte insgesamt.

Damit grenzt der Verordnungsgeber das Maß an physischer sozialer Interaktion im öffentlichen und im privaten Raum auf ein von ihm für erforderlich erachtetes Minimum ein. Dabei handelt

es sich allerdings um einen erheblichen Eingriff in das grundrechtlich verschiedentlich – wie oben dargelegt – gewährleistete Selbstbestimmungsrecht der betroffenen Grundrechtsträger*innen. In der unter der Geltung des Grundgesetzes normativ gewährleisteten freiheitlichen Ordnung der Bundesrepublik Deutschland unterfällt die private Lebensgestaltung (auch im öffentlichen Raum) dem Recht und der Verantwortung der betreffenden Grundrechtsträger*innen. Dies erfolgt auch in Anerkennung der anthropologischen Erkenntnis, dass der Mensch sich als soziales Wesen darstellt und mithin auf soziale Interaktion hin angelegt und hierauf angewiesen ist. Sofern mit den angegriffenen Vorschriften nunmehr derartige physische soziale Interaktion im öffentlichen wie im privaten Raum beschränkt ist, handelt es sich um eine Beschränkung eines wesentlichen Teilbereichs dieser menschlichen Daseinsdimension. Hinzu kommt, dass die Beschränkung physischer sozialer Interaktion im öffentlichen Raum die Möglichkeit kollektiver Meinungskundgabe in Form von (Spontan-) Versammlungen weitgehend ausschließt.

Auch die in den §§ 1 und 2 Corona-RVO IV enthaltenen und hier angegriffenen Bestimmungen stellen sich als erheblicher Eingriff in die wirtschaftlichen Freiheiten, insbesondere der Berufsfreiheit der betroffenen Grundrechtsträger*innen dar. Sofern sie als Inhaber*innen von Einrichtungen, Betrieben oder Begegnungsstätten, die aufgrund der angegriffenen Bestimmungen zu schließen haben, oder als Anbieter*innen von nunmehr verbotenen Dienstleistungen ihre geschäftlichen Aktivitäten vollständig einzustellen haben, wird hiermit regelhaft eine Situation der wirtschaftlichen Existenzgefährdung bzw. Existenzvernichtung herbeigeführt. Hiervon erfasst sind auch die Inhaber*innen von Gaststätten, deren geschäftliche Aktivität auf die Lieferung und Abholung von bestellten Speisen beschränkt ist, häufig hiervon aber nicht ihre wirtschaftliche Existenz zu sichern im Stand sein werden. Hieran ändern die auf Bundes- und Landesebene beschlossenen wirtschaftlichen Hilfspakete nichts, jedenfalls vermögen sie an dem Charakter eines erheblichen Grundrechtseingriffs nichts zu ändern, da retrospektive, nachlaufende Wirtschaftshilfen für staatlich verordnet einschränkende Maßnahmen denklogisch derartige eingreifende Maßnahmen voraussetzen und im Übrigen die Betroffenen in eine wirtschaftliche Abhängigkeit zum Staat bringen. Die Berufsfreiheit gewährleistet das Recht auf Selbstentfaltung im wirtschaftlichen Leben allerdings nicht lediglich unter der Voraussetzung von staatlichen Wirtschaftshilfen, sondern in finanzieller und eigenverantwortlicher Form, so dass Maßnahmen, die dieses Recht beschränken, grundsätzlich nicht durch das Vorhandensein von teilweise zurückzuzahlenden Wirtschaftshilfen gerechtfertigt werden können.

Rechtsanwältin Jessica Hamed
Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Darüber hinaus stellt das Verbot bzw. Beschränkung geschäftlicher Aktivitäten sich als erhebliche Einschränkung der Kund*innen – und damit der Antragstellerinnen – dar. Mithin werden der Allgemeinbevölkerung auch öffentliche Räume, die vor Inkrafttreten der angegriffenen Bestimmungen auch als soziale Interaktionsgelegenheiten (Cafés, Restaurants, Bars, Clubs, Sportvereine usw.) genutzt wurden und nunmehr nicht mehr zur Verfügung stehen, entzogen. Dies führt zu einer weitestgehend sozialen Isolation, insbesondere jener Menschen, die alleinlebend sind und ihre sozialen Kontakte in aller Regel über entsprechende Aktivitäten pflegen.

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

Die die Wesentlichkeit der hier berührten Fragen begründende erhebliche Bedeutung für Staat und Gesellschaft lässt sich aber auch am finanziellen Umfang der Wirtschaftshilfe durch den Bund und die Länder festmachen. Allein der Umstand, dass mit Milliardenbeträgen die durch die Verordnung verursachten wirtschaftlichen Einbußen und Schäden ausgeglichen werden müssen, sprechen für die überragende Bedeutung dieser hier angegriffenen Maßnahmen. Schließlich spricht auch die im Zusammenhang mit den Wirtschaftshilfen von der Mehrheit der Mitglieder des Deutschen Bundestages ausgesprochene Ermächtigung zur Überschreitung der in Art. 115 Abs. 2 Satz 1 und Satz 2 GG bestimmten Kreditobergrenze für die überragende Bedeutung der hier vorliegenden Maßnahmen.

Auch die Pflicht bei Nutzung des öffentlichen Personennahverkehrs eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen, stellte sich aufgrund seines weitreichenden Umfangs und des massiven Eingriffs in das Allgemeine Persönlichkeitsrecht als eine wesentliche Frage dar. Die Nutzung des öffentlichen Personennahverkehr stellt für viele Grundrechtsträger*innen in Hessen einen unverzichtbaren Teil ihrer täglichen Mobilität dar. Dies betrifft nicht nur die Grundrechtsträger*innen in den urbanen Verdichtungsräumen, so ein vielfältiges und dichtes Netz des öffentlichen Personennahverkehrs vorhanden ist und dementsprechend genutzt wird, sondern auch und besonders Grundrechtsträger*innen auf dem Land außerhalb der urbanen Zentren, da hier die vorhandenen Verkehrsmittel des öffentlichen Personennahverkehrs teilweise die einzige Möglichkeit der Mobilität darstellt. Für eine unabsehbare Vielzahl von Grundrechtsträger*innen ist die Nutzung des öffentlichen Personennahverkehrs unvermeidlich. Sie können sich demnach der Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung nicht entziehen und sind in besonders intensiver Weise in ihrem Grundrecht betroffen.

Rechtsanwältin Jessica Hanfed
Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Diese erheblichen Eingriffe in eine Vielzahl von Grundrechten betrifft eine unabsehbare Vielzahl von Grundrechtsträger*innen. Hierbei ist nicht nur die Wohnbevölkerung des Landes Hessen in den Blick zu nehmen, sondern auch sonstige Grundrechtsträger*innen, die sich auf dem

Staatsgebiet des Landes aufhalten. Die angegriffenen Bestimmungen sind in ihrem personellen Anwendungsbereich lediglich durch die räumliche Geltungsbeschränkung auf das Hoheitsgebiet des Landes Hessen beschränkt. Im Übrigen erfassen sie jedermann und haben damit den denkbar weitesten Anwendungsbereich für eine hessische Rechtsvorschrift.

Ein derartiger in sachlicher und personeller Hinsicht erheblicher Eingriff ist so grundlegend und mithin wesentlich, dass allein dem unmittelbar demokratisch legitimierten Parlamentsgesetzgeber hierfür eine Regelungskompetenz zukommen kann.

Deshalb handelt es sich bei den in den angegriffenen Vorschriften angeordneten Untersagung bestimmter Betriebe und Einrichtungen, der Untersagung und Einschränkung gastronomischer Tätigkeiten sowie der Ausgangsbeschränkung um wesentliche Fragen i.S.d. Wesentlichkeitstheorie.

bb.

Keine Ermächtigung im IfSG

Eine in Anwendung der Wesentlichkeitsdoktrin entsprechende Ermächtigungsgrundlage für die hier angegriffenen Maßnahmen in einem formellen Gesetz fehlt.

Eine derartige Ermächtigung findet sich insbesondere nicht im IfSG.

Für die angegriffenen Maßnahmen könnte zwar grundsätzlich die Ermächtigungsgrundlage der §§ 32 Satz 1, 28 Abs. 1 IfSG angedacht werden. Allerdings genügen diese Vorschriften zumindest für die hier in Rede stehenden Vorschriften nicht den inhaltlichen Anforderungen der Wesentlichkeitstheorie an formell-gesetzliche Vorschriften.

Wie bereits ausgeführt geht das Bundesverfassungsgericht in seiner Rechtsprechung davon aus, dass die Qualifikation einer Regelung als "wesentlich" typischerweise ein Verbot der Normdelegation und ein Gebot größerer Regelungsdichte durch den parlamentarischen Gesetzgeber zur Folge hat; die wesentlichen Entscheidungen müssen in einem formellen Gesetz enthalten sein. Damit im Zusammenhang steht das Erfordernis der Bestimmtheit der entsprechenden Vorschriften im Parlamentsgesetz.

Diesen verfassungsrechtlichen Anforderungen genügen die hier infrage kommenden Vorschriften der §§ 32 Satz 1, 28 Abs. 1 IfSG zumindest für die hier in Rede stehenden

angegriffenen Vorschriften nicht. Da das IfSG in dem hier relevanten Bereich in Bezug auf die Ermächtigung der jeweiligen Landesregierung zum Erlass einer Rechtsverordnung (§ 32 Satz 1 IfSG) mit der gesetzgeberischen Technik des Verweises auf die entsprechende Ermächtigungsgrundlage für behördlich angeordnete Maßnahmen arbeitet, steht und fällt die verfassungsrechtliche Zulässigkeit einer Verweisung an den Landesverordnungsgeber mit der Erfüllung der verfassungsrechtlichen Voraussetzungen durch die behördlichen Ermächtigungsgrundlagen. Stellt sich bereits § 28 Abs. 1 IfSG – als der hier maßgeblich in Betracht kommenden behördlichen Ermächtigungsgrundlage, auf die § 32 Satz 1 IfSG verweist – als untauglich für die hier angeordneten Maßnahmen dar, besteht auch für den Landesverordnungsgeber keine den verfassungsrechtlichen Anforderungen genügende Ermächtigungsgrundlage.

Nach § 28 Abs. 1 trifft die zuständige Behörde die notwendigen Schutzmaßnahmen, insbesondere die in den §§ 29 bis 31 genannten, soweit und solange es zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten erforderlich ist, wenn Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige oder Ausscheider festgestellt oder ergibt sich, dass ein Verstorbener krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider war (§ 28 Abs. 1 Satz 1 Halbsatz 1 IfSG); sie kann insbesondere Personen verpflichten, den Ort, an dem sie sich befinden, nicht oder nur unter bestimmten Bedingungen zu verlassen oder von ihr bestimmte Orte oder öffentliche Orte nicht oder nur unter bestimmten Bedingungen zu betreten (§ 28 Abs. 1 Satz 1 Halbsatz 2 IfSG). Unter den Voraussetzungen von Satz 1 kann die zuständige Behörde Veranstaltungen oder sonstige Ansammlungen von Menschen beschränken oder verbieten und Badeanstalten oder in § 33 IfSG genannte Gemeinschaftseinrichtungen oder Teile davon schließen (§ 28 Abs. 1 Satz 2 IfSG).

Im Hinblick auf die hier vorzunehmende Prüfung ist anhand der angegriffenen Regelungskomplexe zu differenzieren.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

(1)
Abstandsregelung

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Zunächst zur Abstandsregelung in § 1 Abs. 2 Satz 2 Corona-RVO III und die sich hierauf beziehende Nebenfolgenregelung des § 1 Abs. 2 Satz 3 Corona-RVO III. Diese können sich nicht auf die §§ 32 Satz 1, 28 Abs. 1 Satz 1 Halbsatz 2 oder Satz 2 IfSG als Ermächtigungsgrundlage stützen. Dieses setzt nämlich zumindest eine Ansammlung von Menschen – die andere Variante der Veranstaltung ist hier nicht von Relevanz – voraus, eine solche wird durch die Regelung aber nicht erfasst.

Die Abstandsregelung soll erkennbar alle Personen betreffen, die im öffentlichen Raum aufeinandertreffen, denn sie gilt bereits bei schlichten Begegnungen. Der Tatbestand der Begegnungen ist bei jeder Annäherung zweier Personen erfüllt, die in eine derartige räumliche Beziehung zueinander treten, die nicht bereits jede Bezugnahme aufeinander ausschließt. Eine derartige räumliche Beziehung wäre wohl vor allem erst dann ausgeschlossen, wenn aus Sicht eines unbefangenen Dritten ein optisches Aufeinandertreffen vollständig ausgeschlossen wäre. Damit ist aber erkennbar durch die Verordnung auch der schlichte/personelle Begegnungsverkehr erfasst, der wiederum nicht als Ansammlung im Sinne des § 28 Abs. 1 Satz 2 IfSG aufzufassen ist. Der Begriff der Ansammlung ist in der Rechtsprechung bisher vor allem in Abgrenzung zum Versammlungsbegriff verwendet und benutzt worden. Fordert der Versammlungsbegriff in ständiger Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts nämlich ein kommunikatives auf die Meinungskundgabe bezogenes sowie gemeinsames und damit verbindendes Element einer Menschenansammlung, fehlt dieses bei der schlichten Ansammlung. Aus der Abgrenzungsdogmatik zwischen dem Versammlungs- und dem Ansammlungsbegriff kann allerdings entnommen werden, dass jedenfalls auch der Ansammlungsbegriff in Abgrenzung zum Begegnungsbegriff zumindest die körperliche Präsenz von zumindest zwei Personen über einen gewissen Zeitraum an einem bestimmten Ort erfordert. Ansammlung meint deshalb die Begegnung von Personen, die bei gemeinsamer physischer Präsenz eine gewisse Zeit an einem bestimmten Ort verweilen, ohne dass sie durch einen gemeinsamen und verbindenden Zweck miteinander verbunden sind. Dies ist offenkundig bei einem schlichten Begegnungsverkehr nicht der Fall. Das bloße Begegnen einer anderen Person im öffentlichen Raum kann deshalb tatbestandlich nicht als Ansammlung subsumiert werden. Das Abstandsgebot kann demnach nicht auf die Vorschrift des § 28 Abs. 1 Satz 2 IfSG gestützt werden.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Die Vorschrift kann auch nicht auf § 28 Abs. 1 Satz 1 Halbsatz 2 IfSG gestützt werden. Diese Bestimmung regelt erkennbar Maßnahmen im Zusammenhang mit bestimmten Orten, nämlich in Form eines Verlassensverbotes bzw. eines konditionalen Verlassensverbotes sowie eines Betretungsverbotes bzw. eines konditionalen Betretungsverbotes. Der Tatbestand des Ortes kann dabei nicht dahingehend ausgelegt werden, dass damit der gesamte öffentliche Raum umfasst sein soll. Ein Ort i.S.d. § 28 Abs. 1 Satz 1 Halbsatz 2 IfSG ist ein räumlich abgegrenzter Bereich. Andernfalls würde das Tatbestandsmerkmal vollständig entgrenzt und seinem Wortsinn nach entleert, denn wollte man den gesamten öffentlichen Raum erfasst wissen, wäre nicht ersichtlich, weshalb der Gesetzgeber nicht eine entsprechende Terminologie verwendet hat und stattdessen bewusst den Begriff des Ortes gewählt hat. Gegen eine uferlose und entgrenzende

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Auslegung des Tatbestandes des Ortes sprechen auch die Merkmale des Betretens und des Verlassens. Diesen Begriffen kann nur dann einen Sinn zugesprochen werden, wenn der Begriff des Ortes einen bestimmten begrenzten räumlichen Bereich meint. Da § 1 Abs. 2 Satz 2 Corona -RVO III sich aufgrund seiner systematischen Stellung in § 1 Abs. 2 Corona -RVO III erkennbar auf alle Begegnungen im öffentlichen Raum bezieht, regelt die Bestimmung gerade keine auf bestimmte (öffentliche) Orte beschränkte konditionale Betretungs- und Verlassensverbote.

Schließlich kann das Abstandsgebot nicht auf die Generalklausel des § 28 Abs. 1 Satz 1 Halbsatz 1 IfSG gestützt werden (hierzu sogleich zusammen für alle hier angegriffenen Bestimmungen unter (4)).

(2)

Schließungs- und Einstellungsanordnung

Die Schließungs- und Einstellungsanordnung der in § 1 Abs. 1 Corona -RVO IV sowie die Tätigkeitsverbote bzw. -einschränkung für Gaststätten und den übrigen erfassten Einrichtungen in § 2 Corona- RVO IV können sich ebenfalls nicht auf eine hinreichend bestimmte Ermächtigungsgrundlage im IfSG stützen.

Die Vorschrift des § 28 Abs. 1 Satz 2 IfSG ist hierfür untauglich, denn es fehlt bereits am Tatbestandsmerkmal der Veranstaltung bzw. der Ansammlung. Der Veranstaltungsbegriff ist nicht legaldefiniert. Eine Veranstaltung ist nach allgemeinem Verständnis ein zeitlich begrenztes und geplantes Ereignis mit einer definierten Zielsetzung oder Absicht, einer Programmfolge mit thematischer, inhaltlicher Bindung oder Zweckbestimmung in der abgegrenzten Verantwortung eines Veranstalters, einer Person, Organisation oder Institution, an dem eine Gruppe von Menschen teilnimmt.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Vgl. Oberlandesgericht Düsseldorf, Urteil vom 1. Juli 2014 – I-20 U 131/13 –, juris, Rn. 14.

Die hier angegriffenen Bestimmungen des § 1 und § 2 Corona -RVO IV sind insgesamt nicht umfassend vom Veranstaltungsbegriff umfasst. So sind Mehrgenerationenhäuser (§ 1 Nr. 7a), Internetcafés (§ 1 Nr. 8a), Verkaufsstellen des Einzelhandels (§ 1 Nr. 9) mit einer Verkaufsfläche von mehr als 800 qm (vgl. § 1 Abs. 7 Satz 2 Nr. 1) zu schließen. Diese Einrichtungen und Angebote unterfallen nicht dem Veranstaltungsbegriff. Sie sind auch nicht unter dem Begriff der Ansammlung iSd § 28 Abs. 1 S. 2 IfSG zu subsumieren. Zwar ist anzunehmen, dass es bei der Wahrnehmung der erfassten Angebote zu Ansammlungen kommen kann, allerdings geht

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

der Regelungsansatz des Verordnungsgebers hierzu weiter, indem er eine vollständige Schließung bzw. Einstellung der Einrichtungen bzw. Angebote angeordnet hat. Damit hat er bewusst von einem ansammlungsbezogenen Ansatz abgesehen und kann sich dementsprechend nicht auf die hierfür möglicherweise in Betracht kommende Ermächtigungsgrundlage berufen, jedenfalls dann nicht, wenn der gewählte Regelungsansatz weit über die Voraussetzungen der in Frage kommenden Vorschrift hinausgreift. Das Gleiche gilt für die in § 2 Corona -RVO IV bestimmten Gaststätten und sonstigen Einrichtungen.

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

Auch auf § 28 Abs. 1 Satz 1 Halbsatz 2 IfSG können sich die Regelungen nicht stützen, denn offensichtlich hat sich der Verordnungsgeber von seinem Regelungsansatz und -konzept her nicht auf Betretungsverbote beschränkt, sondern die Schließung von Einrichtungen verordnet. Das Gleiche gilt für die in § 2 Corona -RVO IV bestimmten Gaststätten und sonstigen Einrichtungen.

Schließlich können die Schließungs- und Einstellungsanordnung sowie die Tätigkeitseinschränkung für Gaststätten nicht auf die Generalklausel des § 28 Abs. 1 Satz 1 Halbsatz 1 IfSG gestützt werden (hierzu sogleich zusammen für alle hier angegriffenen Bestimmungen unter (4)).

(3)

Vereinzelungsgebot und Kontaktbeschränkung

Auch das durch § 1 Abs. 1 und Abs. 2 Corona -RVO III bestimmten Vereinzelungsgebot (§ 1 Abs. 1) sowie der Kontaktbeschränkung (§ 1 Abs. 2 Satz 1) können sich nicht auf eine hinreichend bestimmte Ermächtigungsgrundlage im IfSG stützen.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Zunächst ist festzustellen, dass § 28 Abs. 1 Satz 1 Halbsatz 2 IfSG keine hinreichende Ermächtigungsgrundlage bietet. Dies ergibt sich daraus, dass erkennbar kein bestimmter Ortsbezug in den Regelungen vorliegt, sondern ein personeller Regelungsansatz, d.h. ein Ansatz der sich am Regelungsobjekt der Person bzw. des Menschen orientiert, gewählt wurde. Zur Untauglichkeit der Ermächtigungsgrundlage des § 28 Abs. 1 Satz 1 Halbsatz 1 IfSG sogleich (unter (4)).

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Auch die Vorschrift des § 28 Abs. 1 Satz 2 IfSG stellt keine hinreichend bestimmte Ermächtigungsgrundlage dar, denn auch in diesem Zusammenhang geht das vom Verordnungsgeber gewählte Regelungskonzept von anderen Voraussetzungen aus. Nicht die

Ansammlung als solche wird beschränkt oder verboten, sondern der soziale Kontakt bzw. die soziale Interaktion insgesamt. Dies kann daraus entnommen werden, dass bereits Vorgaben für die schlichte Begegnung von Personen im öffentlichen Raum normiert werden (vgl. § 1 Abs. 2 Satz 2 und Satz 2 Corona -RVO III). Das Regelungskonzept geht damit weit über den Tatbestand einer Ansammlung hinaus und bewegt sich damit außerhalb der möglicherweise in Frage kommenden Ermächtigungsgrundlage.

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

Die Vorschrift des § 28 Abs. 1 Satz 1 Halbsatz 2 IfSG kommt auch nicht in Betracht, wenn man die hier angegriffene Vorschrift als (konditionales) Verlassensverbot in Bezug auf den Ort der eigenen Wohnung, des eigenen privaten Raums verstehen würde. Einer derartigen Auslegung steht der konkrete Gesetzeswortlaut entgegen. Dies ergibt sich daraus, dass ein (konditionales) Verlassensverbot sich auf einen Ort beziehen muss, an dem sich Personen befinden. Mit dieser Klarstellung ist verbunden, dass Maßnahmen auf Grundlage des § 28 Abs. 1 Satz 1 IfSG sich auf konkrete einzelfallbezogene Konstellationen beziehen, aber nicht geeignet ist abstrakt-generelle Regelungen in Bezug auf die Gesamtheit der bayrischen Wohnbevölkerung zu stützen. Denn auf den Zeitpunkt des Inkrafttretens der Rechtsverordnung bezogenen ist davon auszugehen, dass sich die Normadressat*innen an unterschiedlichen Orten und nicht überwiegend in der jeweils eigenen Wohnung aufgehalten haben. Diese Überlegungen machen deutlich, dass die Regelung seinen Sinn hat bei konkreten einzelfallbezogenen Situationen, in denen es zweckmäßig sein kann, eine Person vorläufig das Verlassen eines bestimmten Ortes, an dem sie sich aufhält zu verbieten. Keinen Sinn ergibt die Regelung hingegen bei abstrakt-generellen Vorgaben.

Der Hintergrund dieser Unstimmigkeit ist die neuste Novellierung des IfSG durch den Bundesgesetzgeber. Dieser hat nämlich die hier angesprochene Regelung, die vormals als Halbsatz 2 in § 28 Abs. 1 Satz 2 IfSG verortet war, nunmehr als Halbsatz 2 in § 28 Abs. 1 Satz 1 IfSG verschoben und dabei den Teilsatz „bis die notwendigen Schutzmaßnahmen durchgeführt worden sind" gestrichen. Die Novellierung ist in Bezug auf § 28 IfSG ganz offensichtlich verunglückt, denn die konkrete Formulierung, dass sich das Verlassensverbot auf einen Ort bezieht, an dem sich die Personen befinden, nimmt sprachlich offensichtlich auf den gestrichenen Teilsatz Bezug. Hier ergibt er auch Sinn, weil die Vorschrift eben für konkrete einzelfallbezogene Situationen gedacht war, an dem die Personen vorübergehend, und zwar bis die notwendigen anderweitigen Schutzmaßnahmen eingreifen können, an einem bestimmten Ort festgehalten werden sollten, um ein weiteres Infektionsgeschehen außerhalb dieses Ortes zu verhindern.

Rechtsanwältin Jessica Hamed
Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Dass mit der neusten Novellierung des § 28 Abs. 1 IfSG durch den Bundesgesetzgeber keine inhaltliche Änderung verbunden sein sollte, hier also insbesondere auf Grundlage des § 28 Abs. 1 Satz 2 Halbsatz 2 IfSG a.F. bzw. § 28 Abs. 1 Satz 1 Halbsatz 2 IfSG n.F. keine dauerhaften abstrakt-generellen Maßnahmen ermöglicht werden sollten, ergibt sich auch aus der Gesetzesbegründung der neusten Novellierung. Denn dort heißt es lapidar, dass die Veränderungen in § 28 Abs. 1 IfSG lediglich der Klarstellung dienen, mithin demnach keine inhaltliche Änderung bezweckt war.

Vgl. BT-Drs. 19/18111, S. 25.

Auf Grundlage dieser verunglückten Gesetzgebung durch den Bund können keine klaren Schlüsse auf einen gesetzgeberischen Willen gezogen werden oder eine hinreichende Bestimmtheit der Norm gestützt werden. Im Gegenteil, der konkrete Gesetzeswortlaut bringt noch immer – trotz Streichung des Teilsatzes „bis die notwendigen Schutzmaßnahmen durchgeführt worden sind" – hinreichend deutlich zum Ausdruck, dass (konditionale) Verlassensverbote allein und ausschließlich für konkrete einzelfallbezogene Anordnungen bei Personen, deren Aufenthaltsort hinreichend bestimmt behördlich bereits festgestellt ist und auf den sich ein Verlassensverbot beziehen kann, eine Ermächtigungsgrundlage sein können. Eine andere Auslegung dieser Norm würden den Wortlaut der Vorschrift missachten.

Schließlich ergibt sich die fehlende Eignung des § 28 Abs. 1 IfSG als Ermächtigungsgrundlage für die Untersagungsanordnungen daraus, dass die Vorschrift des § 28 Abs. 1 IfSG die Schließung von Einrichtungen lediglich in § 28 Abs. 1 Satz 2 IfSG benennt und sich diese dort ausschließlich auf Badeanstalten und die in § 33 IfSG genannten Gemeinschaftseinrichtungen bezieht. Auch aus dieser Vorschrift in § 28 Abs. 1 Satz 2 IfSG kann entnommen werden, dass Schließungs- und damit auch Untersagungsanordnung allenfalls bei Badeanstalten und den in § 33 IfSG genannten Einrichtungen, nicht jedoch in Bezug auf jede Art von Betrieb und Einrichtung, rechtlich möglich ist.

Schließlich können die Untersagungs- und Beschränkungsanordnung nicht auf die Generalklausel des § 28 Abs. 1 Satz 1 Halbsatz 1 IfSG gestützt werden (hierzu sogleich zusammen für alle hier angegriffenen Bestimmungen unter (4)).

(4)

Infektionsschutzrechtliche Generalklausel

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk
Rechtsanwältin Jessica Hamed

Insgesamt können sich die hier angegriffenen Bestimmungen auch nicht auf die infektionsschutzrechtliche Generalklausel des § 28 Abs. 1 Satz 1 Halbsatz 1 IfSG stützen. Diese ermächtigt die Behörden – oder wie hier in Anspruch genommen: der Landesverordnungsgeber – allgemein und ohne weitere sachliche Eingrenzung dazu, die notwendigen Schutzmaßnahmen zu treffen. Obwohl dem Merkmal der Notwendigkeit eine eingrenzende Funktion zukommen kann, ist diese nicht hinreichend bestimmt durch den hierzu berufenen Parlamentsgesetzgeber normiert worden. Dies gilt jedenfalls für die hier in Rede stehenden Vorschriften, denn bei derart einschneidenden Maßnahmen, die eine Vielzahl von Grundrechten einer unabsehbaren Vielzahl von Grundrechtsträger*innen betrifft, obliegt es dem Parlamentsgesetzgeber selbst die entsprechenden Voraussetzungen und die hiernach vorgesehenen Maßnahmen in sachlicher und zeitlicher Reichweite und Begrenzung zu bestimmen. Jedenfalls gilt dies für besonders grundrechtsintensive und -erhebliche Eingriffe, die wie hier eine unabsehbare Vielzahl von Grundrechtsträger*innen treffen. Der Parlamentsgesetzgeber darf hier zwar nicht bereits selbst die entsprechenden Anordnungen im Wege eines Einzelfallgesetzes treffen. Dies würde der Vorschrift des Art. 19 Abs. 1 Satz 1 GG widersprechen. Allerdings muss der Parlamentsgesetzgeber bereits selbst die wesentlichen Grundfragen durch abstrakt-generelle Bestimmungen hinreichend bestimmt geregelt haben. Zu den Grundfragen gehören dabei nicht nur die Voraussetzungen für die Anordnung von entsprechenden Maßnahmen, sondern auch die zulässigen möglicherweise zu ergreifenden Maßnahmen selbst, und zwar im Hinblick auf die Art und die zeitliche und personelle Reichweite derartiger Maßnahmen. Dies ist gerade und auch deshalb geboten, um die demokratischen Funktionen des parlamentarischen Systems ausreichend zur Geltung zu bringen. Nur so kann gewährleistet werden, dass Entscheidungen von besonderer Tragweite aus einem Verfahren hervorgehen, das der Öffentlichkeit Gelegenheit bietet, ihre Auffassungen auszubilden und zu vertreten, und dass die Volksvertretung dazu anhält, Notwendigkeit und Ausmaß von Grundrechtseingriffen in öffentlicher Debatte zu klären. Weiterhin gewährleistet das parlamentarische Verfahren, dass die betroffenen Bürgerinnen und Bürger sich auf mögliche belastende Maßnahmen einstellen können und fördert damit auch die Akzeptanz.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Dem kann auch nicht mit dem Argument begegnet werden, dass nicht sämtliche Maßnahmen, die zur Eindämmung und zur Bekämpfung von Erkrankungen epidemischen oder pandemischen Ausmaßes erforderlich sein können, durch den Parlamentsgesetzgeber bereits antizipierend in einem abstrakt-generellen Gesetz normiert werden können. Die zur Bekämpfung einer Epidemie oder Pandemie für erforderlich erachteten Maßnahmen sind bereits seit den vorangegangenen Pandemiefällen Anfang der 2000er Jahre bekannt. Diese

wurde in den Pandemieplänen des Bundes und der Länder genannt und bezeichnet. So erwähnt zum Beispiel der Pandemieplan des Landes Hessen aus dem Jahr 2007 bereits das Konzept des „Social Distancing", als des Ansatzes durch Einschränkung sozialer Kontakte die Wahrscheinlichkeit einer Infektion zu reduzieren. Erörtert und empfohlen wird in diesem Zusammenhang auch die Schließung von Kindergemeinschaftseinrichtungen und von Versammlungsverboten.

Vgl. Hessisches Sozialministerium, Pandemieplan des Landes Hessen (Stand: Februar 2007), Nr. 5.1.3.3 – 5.1.3.5, abrufbar unter: https://soziales.hessen.de/sites/default/files/HSM/pandemieplan_des_landes_hessen.pdf (zuletzt abgerufen am 29. März 2020).

Auch der Nationale Pandemieplan aus dem Jahr 2017 enthält bereits Empfehlungen für kontaktreduzierende Maßnahmen und Verhaltensmaßnahmen, wie z.B. Schließung von Gemeinschaftsunterkünften, Veranstaltungsverbote.

Vgl. Robert Koch-Institut, Nationaler Pandemieplan Teil I – Strukturen und Massnahmen (Stand: 2. März 2017), Tabelle 1.1 (Seite 8 f.) und Ziffer 4.3 (Seite 24 f.).

So heißt es im Plan z.B.:

Der Übergang zwischen den epidemiologischen Stadien ist fließend und beinhaltet eine schrittweise Anpassung dieser infektionshygienischen Maßnahmen. Die zunächst fallbezogenen Maßnahmen als Reaktion auf aufgetretene einzelne Fälle werden zur Verzögerung einer generellen Ausbreitung in der Bevölkerung mit zunehmender Zahl der Fälle auf einzelne Personengruppen erweitert bzw. auf allgemeine kontaktreduzierende Maßnahmen reduziert.

Rechtsanwalt Jessica Hamed

Vgl. Robert Koch-Institut, Nationaler Pandemieplan Teil I – Strukturen und Massnahmen (Stand: 2. März 2017), Ziffer 4.3 (Seite 24).

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Es kann mithin festgestellt werden, dass bereits im Jahr 2017 die aus Sicht der medizinischen und wissenschaftlichen Fachleute erforderlichen Maßnahmen bei Auftreten einer epidemischen und pandemischen Lage bekannt waren. Der Gesetzgeber war aufgerufen, diesen Handlungsempfehlungen entsprechende gesetzliche Grundlagen für die Umsetzung und Durchsetzung derartiger Maßnahmen zu schaffen. Ihm hätte klar sein müssen, dass

Maßnahmen die koordiniert durch den Bund in den einzelnen Bundesländern mit bundesweiter Wirkung und umfassender personeller Geltungsreichweite einer hinreichend bestimmten gesetzlichen Grundlage im IfSG bedarf. Die bestehenden Regelungen im IfSG zur Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten sind bruchstückhaft und erkennbar auf Ausbrüche in einem begrenzten räumlichen Bereich ausgerichtet. Dass Maßnahmen mit der beschriebenen bundesweiten Wirkung, wie sie die medizinischen und wissenschaftlichen Fachleute bereits in der Vergangenheit für erforderlich erachtet haben, und mit derart erheblichen und umfassenden Grundrechtseingriffen verbunden sind, nicht auf diese bestehende Ermächtigungsgrundlage zu stützen sind, hätte dem Bundesgesetzgeber bewusst sein und zum Handeln veranlassen müssen.

Im Übrigen zeigen die aktuellen gesetzgeberischen Maßnahmen im Zusammenhang mit der Corona-Krise und dem IfSG, dass ein kurzfristiges und rasches Handeln (innerhalb einer Woche) möglich ist. Der Bundesgesetzgeber hat mit dem Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite verschiedene Vorschriften im IfSG geändert. Unter anderem wurde die Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite durch den Deutschen Bundestag eingeführt (§ 5 IfSG), der in der Folge zu besonderen Maßnahmen des Bundesministeriums für Gesundheit ermächtigt. Diese Ermächtigungsgrundlagen und die hierbei vorgesehenen Maßnahmen werden in § 5 Abs. 2 IfSG detailliert und umfassend geregelt. Diesen Regelungen kann aufgrund ihrer Detailliertheit und ihres Umfangs entnommen werden, dass dem Bundesgesetzgeber die verfassungsrechtlich erforderliche und gebotene Regelungsdichte bewusst war, die für solche Ermächtigungsgrundlagen notwendig sind. Aus nicht weiter ersichtlichen Gründen hat der Bundesgesetzgeber es aber unterlassen, entsprechend detaillierte und umfassende Ermächtigungsgrundlagen im Bereich der hier angegriffenen Maßnahmen zu erlassen. Ein Erklärungsansatz könnte allenfalls sein, dass der Eindruck vermieden werden sollte, dass die bis zur Gesetzesänderung vorgenommenen Maßnahmen rechtswidrig gewesen sein könnten. Dem Bund steht in diesem Zusammenhang jedenfalls die konkurrierende Gesetzgebungskompetenz nach Art. 72 Abs. 1, Art. 74 Abs. 1 Nr. 19 GG zu, und zwar ohne die Pflicht zur Beachtung des Erforderlichkeitsvorbehalts nach Art. 72 Abs. 2 GG.

Rechtsanwältin Jessica Hamed
Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Die Möglichkeit hat der Bundesgesetzgeber nicht genutzt, auch nicht durch die Veränderung des § 28 Abs. 1 IfSG. Dies zeigt auch bereits die Gesetzesbegründung. Denn dort wurde in Kenntnis der aktuell in den Bundesländern ergriffenen Maßnahmen – unter anderem auch der im Schleswig-Holstein ergriffenen und verordneten Maßnahmen – die Veränderungen in der

Vorschrift des § 28 Abs. 1 IfSG lediglich als Anpassung aus Gründen der Normenklarheit beschrieben.

Vgl. BT-Drs. 19/18111, S. 25.

Der Bundesgesetzgeber hat demnach bewusst davon abgesehen, sich einer hinreichend bestimmten parlamentarischen Grundlage für die im Land erfolgenden Eingriffe zu versichern. Er ist dabei seiner Verantwortung für die Ausübung seiner parlamentarischen und demokratischen Rechte, insbesondere seines Gesetzgebungsrechtes nicht nachgekommen. Vielmehr ist weiterhin zu beobachten, wie der Landesverordnungsgeber – mithin die Exekutive –nunmehr unter Verweis auf Generalklauseln (vgl. „notwendige Schutzmaßnahmen") abstrakt-generelle Normen verfügen, die sich als die massivsten kollektiven Grundrechtseingriffe in der Geschichte der Bundesrepublik Deutschland darstellen.

Vgl. Möllers, https:// verfassungsblog.de/ parlamentarische -selbstentmaechtigung- im-zeichen-des-virus/

Weiterhin ist hier auf die in den §§ 29 bis 31 IfSG normierten – in Bezug auf die angegriffenen Bestimmungen nicht einschlägigen – Maßnahmen zu verweisen. Diese Maßnahmen, die vom Gesetzgeber, offenkundig als besonders eingriffsintensiv eingestuft worden sind, haben folgerichtig eigenständige Eingriffsgrundlagen erhalten. Dies entspricht der rechtsstaatlich und verfassungsrechtlich geforderten Systematik zwischen gefahrenabwehrrechtlichen Generalklauseln und sog. Standardmaßnahmen. Mit Generalklauseln, die in ihrem Tatbestand und in ihren Rechtsfolgen relativ offen und damit flexibel ausgestaltet sein müssen, um auf neu auftretende Bedrohungslagen Anwendung finden zu können, regelt der Gesetzgeber Eingriffsbefugnisse, die auf Sachverhalte Anwendung finden sollen, die sich regelmäßig nur vereinzelt zeigen und sich dabei durch eine geringe Grundrechtsrelevanz oder -intensität auszeichnen. Maßnahmen hingegen, die in einer Vielzahl von Fällen zur Anwendung gelangen oder eine besonders hohe Grundrechtsrelevanz und -intensität aufweisen, hat der Gesetzgeber in Form von speziellen und dabei hinreichend bestimmten Eingriffstatbeständen (sog. Standardmaßnahmen) zu regeln. Dabei wird hier nicht verkannt, dass gefahrenabwehrrechtliche Generalklauseln auch zur Bewältigung von überraschend und unvorhergesehen auftretenden

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE
Rechtsanwältin Jessica Hamed
Rechtsanwalt Marcel Kaspizyk

Gefahrenlagen möglicherweise herangezogen werden können, allerdings wurde bereits herausgearbeitet und dargelegt, dass einer derartige überraschende und unvorhergesehene Gefahrenlage schon bereits deshalb nicht angenommen werden darf, als der Auftritt von pandemischen Gefahrenlagen bereits seit den 2000er Jahren bekannt und auch medial diskutiert wurden. Augenfälliges Anzeichen hierfür sind die von Bund und den Ländern ausgearbeiteten Pandemiepläne. Dort sind die entsprechend von den Fachleuten empfohlenen und in der aktuellen Lage zu Anwendung gebrachten Maßnahmen bereits hinreichend deutlich beschrieben und dargelegt. Darüber hinaus war es dem Bundesgesetzgeber möglich zumindest entsprechend bestimmten Eingriffsgrundlagen in der aktuellen Novellierung des IfSG zu normieren. Dies ist unterlassen worden. Damit fehlt es spätestens mit der Novellierung an einer hinreichend bestimmten Ermächtigungsgrundlage, womit ein Rückgriff auf die gefahrenabwehrrechtliche Generalklausel bereits deshalb unzulässig ist.

Insgesamt bleibt festzustellen, dass der Bundesgesetzgeber sich nicht darauf zurückziehen darf, sich mit der Normierung einer gefahrenabwehrrechtlichen Generalklausel zu begnügen. Vergleichbar zu der verfassungsrechtlich gebotenen Regelungssystematik im allgemeinen Polizeirecht ist er aufgerufen, entsprechende hinreichend bestimmte Eingriffsgrundlagen für die hier angegriffenen „Standardmaßnahmen" zu normieren und damit für die Öffentlichkeit und jeden betroffenen Grundrechtsträger greifbar zu machen und derartige Maßnahmen mit einer hinreichend deutlichen demokratischen Legitimation auszustatten.

Abschließend soll hier auch nochmals auf die Rechtsprechung des BVerfG hingewiesen werden. Das Gericht hat im Jahr 2008 aus Anlass einer Überprüfung der automatischen KfZ-Kennzeichenerfassung ausgeführt:

Rechtsanwältin Jessica Hamed

> *Das Bestimmtheitsgebot soll sicherstellen, dass der demokratisch legitimierte Parlamentsgesetzgeber die wesentlichen Entscheidungen über Grundrechtseingriffe und deren Reichweite selbst trifft, dass Regierung und Verwaltung im Gesetz steuernde und begrenzende Handlungsmaßstäbe vorfinden und dass die Gerichte eine wirksame Rechtskontrolle durchführen können. Ferner erlauben die Bestimmtheit und Klarheit der Norm, dass der betroffene Bürger sich auf mögliche belastende Maßnahmen einstellen kann (vgl. BVerfGE 110, 33 <52 ff.>; 113, 348 <375 ff.>). Der Gesetzgeber hat Anlass, Zweck und Grenzen des Eingriffs hinreichend bereichsspezifisch, präzise und normenklar*

Rechtsanwalt Marcel Kacprzyk

festzulegen (vgl. BVerfGE 100, 313 <359 f., 372>; 110, 33 <53>; 113, 348 <375>; BVerfG, NJW 2007, S. 2464 <2466>).

Das Bestimmtheitsgebot steht in enger Beziehung zum Parlamentsvorbehalt (vgl. BVerfGE 56, 1 <13>; 83, 130 <152>). Dieser soll sicherstellen, dass Entscheidungen von solcher Tragweite aus einem Verfahren hervorgehen, das der Öffentlichkeit Gelegenheit bietet, ihre Auffassungen auszubilden und zu vertreten, und die Volksvertretung dazu anhält, Notwendigkeit und Ausmaß von Grundrechtseingriffen in öffentlicher Debatte zu klären (vgl. BVerfGE 85, 386 <403 f.>; 108, 282 <312>). Die konkreten Anforderungen an die Bestimmtheit und Klarheit der Ermächtigung richten sich nach der Art und Schwere des Eingriffs (vgl. BVerfGE 110, 33 <55>). Die Eingriffsgrundlage muss darum erkennen lassen, ob auch schwerwiegende Eingriffe zugelassen werden sollen. Wird die Möglichkeit derartiger Eingriffe nicht hinreichend deutlich ausgeschlossen, so muss die Ermächtigung die besonderen Bestimmtheitsanforderungen wahren, die bei solchen Eingriffen zu stellen sind (vgl. BVerfGE 113, 348 <377 f.>; 115, 320 <365 f.>).

BVerfG, Urteil vom 11. März 2008 – 1 BvR 2074/05 –, juris, Rn. 94 f. = BVerfGE 120, 378-433.

Entscheidend ist nach der Rechtsprechung des BVerfG damit auch, dass die Ermächtigungsgrundlage selbst erkennen lassen muss, ob auch schwerwiegende Eingriffe zugelassen werden sollen. Werden derartige schwerwiegende Eingriffe nicht ausgeschlossen, so muss die Ermächtigungsgrundlage selbst bereits den erhöhten Bestimmtheitsanforderungen für derartige schwerwiegende Eingriffe genügen. Diesen Anforderungen wird § 28 Abs. 1 IfSG im Hinblick auf die hier angegriffenen Bestimmungen und Maßnahmen nicht gerecht.

Rechtsanwaltin Jessica Hamed

Damit bleibt festzustellen, dass es an einer hinreichend bestimmten formell-gesetzlichen Grundlage für die hier angegriffenen Maßnahmen fehlt. Die Verordnungsbestimmungen verstoßen damit gegen den grundrechtlich und grundgesetzlich fundierten Vorbehalt des Gesetzes in seiner besonderen Ausprägung des Parlamentsvorbehalts.

Rechtsanwalt Marcel Kosprzyk

Die hier angegriffenen Vorschriften mit der Vielzahl der in erheblicher Weise betroffenen Grundrechte einer unabsehbaren Vielzahl von Grundrechtsträger*innen wirft die grundsätzlich Frage danach auf, wann wenn nicht in der aktuellen Lage, wäre der direkt demokratisch legitimierte Gesetzgeber deutlicher aufgerufen, seinem Gesetzgebungsauftrag nachzukommen.

(5)
Rechtsprechung

Der Verwaltungsgerichtshof Baden-Württemberg sowie der Bayerische Verwaltungsgerichtshof erachten die Frage, ob § 28 Abs. 1, § 32 Satz 1 IfSG im Hinblick auf den Vorbehalt des Gesetzes in seiner Ausprägung als Parlamentsvorbehalts eine ausreichende Ermächtigungsgrundlage für die durch die Landesregierungen verordneten Maßnahmen darstellen, zumindest als offen und im Hauptsacheverfahren für klärungsbedürftig.

UND RECHTSANWÄLTE

Der Verwaltungsgerichtshof Baden-Württemberg, dessen hier relevanter Beschluss vom 9. April 2020 – 1 S 925/20 – bisher nicht veröffentlicht wurde, führt in seiner Pressemitteilung aus:

> *„Offen sei, ob § 32 i.V.m. § 28 Abs. 1 Satz 1, 2 IfSG im Hinblick auf den Vorbehalt des Gesetzes in seiner Ausprägung als Parlamentsvorbehalt eine ausreichende Ermächtigungsgrundlage für die landesweite Schließung bestimmter Arten von privat betriebenen Dienstleistungsbetrieben und Verkaufsstellen durch eine Rechtsverordnung sei. Rechtsstaatsprinzip und Demokratiegebot verpflichteten nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts den Gesetzgeber, die für die Grundrechtsverwirklichung maßgeblichen Regelungen im Wesentlichen selbst zu treffen und diese nicht dem Handeln und der Entscheidungsmacht der Exekutive zu überlassen. Der Schutz der Berufsfreiheit nach Art. 12 Abs. 1 Satz 2 GG erlaube Eingriffe nur auf der Grundlage einer gesetzlichen Regelung, die Umfang und Grenzen des Eingriffs deutlich erkennen lasse. Insoweit müsse der Gesetzgeber selbst alle wesentlichen Entscheidungen treffen, soweit sie gesetzlicher Regelung zugänglich seien.*
>
> *Dafür, dass die Vorschriften der § 32 Satz 1 i.V.m. § 28 Abs. 1 Satz 1, 2 IfSG die Voraussetzungen, den Umfang und die Grenzen dieses Eingriffs noch ausreichend erkennen ließen, könne die Auslegung dieser Vorschriften nach allgemeinen Regeln sprechen. Der Gesetzgeber habe sich mit § 28 Abs. 1 Satz 1 IfSG ganz bewusst für eine generelle Ermächtigung entschieden, um für alle Fälle gewappnet zu sein, da die Fülle der notwendigen Schutzmaßnahmen sich von vornherein nicht übersehen lasse. Gerade die Vielfältigkeit von Infektionsgeschehen durch ganz unterschiedliche Krankheitserreger könne dafür sprechen, dass eine genauere Bestimmung der insoweit zur Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten geeigneten und notwendigen Maßnahmen durch den Gesetzgeber kaum oder gar nicht möglich sei. Zudem könnten nach § 28 Abs. 1 Satz 2 IfSG Veranstaltungen und sonstige*

Rechtsanwältin Jessica Hamed
Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Ansammlungen beschränkt oder verboten werden. Von dieser Befugnis seien auch Ansammlungen von Menschen in jeder Art von geschlossenen Räumen, also auch in Verkaufsstellen und Dienstleistungsbetrieben aller Art umfasst. Dies könnte dafür sprechen, dass deren Schließung von der Ermächtigung in § 28 Abs. 1 Satz 1, 2 IfSG, alle notwendigen Schutzmaßnahmen zu treffen und Ansammlungen zu verbieten, gedeckt sei. Denn bloße Kontaktbeschränkungen in solchen offen gehaltenen Einrichtungen wären kaum zu kontrollieren und deutlich weniger wirksam.

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

Die Schließung einer Vielzahl von Verkaufsstellen und Dienstleistungsbetrieben durch eine Rechtsverordnung sei jedoch von einer sehr beträchtlichen Eingriffstiefe. Die Intensität des damit verbundenen Eingriffs in die Berufsfreiheit sei für jeden einzelnen betroffenen Betrieb ausgesprochen hoch. Denn der Eingriff führe für sie für mehrere Wochen zu einem weitgehenden oder vollständigen Wegfall jeglichen Umsatzes. Den Betroffenen sei es zudem praktisch unmöglich, den Wirkungen dieses Eingriffs auszuweichen. Diese sehr gravierenden Auswirkungen könnten dafür sprechen, dass die Vorschriften der § 32 Satz 1 i.V.m. § 28 Abs. 1 Satz 1, 2 IfSG wegen Verstoßes gegen den Parlamentsvorbehalt nicht verfassungsgemäß seien. Denn die in § 28 Abs. 1 Satz 1 IfSG enthaltene Befugnis zum Erlass der „notwendigen Schutzmaßnahmen" sei nur begrenzt durch das Tatbestandsmerkmal der Notwendigkeit und durch den Halbsatz „soweit und solange es zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten erforderlich ist". Die ausdrücklich geregelten Befugnisse bestünden nur in der Beschränkung oder dem Verbot von Veranstaltungen und Ansammlungen, der Schließung von Badeanstalten und Gemeinschaftseinrichtungen wie Kindergärten und der Verpflichtung, bestimmte Orte nicht zu verlassen oder nicht zu betreten."

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Verwaltungsgerichtshof Baden-Württemberg, Pressemitteilung vom 9. April 2020, abrufbar unter: https://verwaltungsgerichtshof-baden-wuerttemberg.justiz-bw.de/pb/,Lde/6217676/?LISTPAGE=1212860 (zuletzt abgerufen am 22. April 2020).

Der Bayerische Verwaltungsgerichtshof hat mit Beschluss vom 14. April 2020 – 20 NE 20.751 – ebenfalls entscheiden, dass er die Erfolgsaussichten in der Hauptsache im Hinblick auf die Überprüfung der Verfassungsmäßigkeit der Maßnahmen und der Ermächtigungsgrundlage als offen ansieht. Er hat insoweit ausgeführt:

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Weil jedoch die BayIfSMV in erheblichen Maß in zahlreiche Grundrechte der Bürger eingreift und die Überprüfung ihrer Verfassungsmäßigkeit (vgl. nur BVerfG, B.v. 10.4.2020

– 1 BvR 755/20 – juris) und die ihrer Ermächtigungsgrundlage (vgl. hierzu kritisch VGH Baden-Württemberg: B.v. 9.4.2020 – 1 S 925/20 – bisher unveröffentlicht) nur nach eingehender Prüfung in einem Hauptsacheverfahren erfolgen kann, sind die Erfolgsaussichten in der Hauptsache offen.

Bayerischer Verwaltungsgerichtshof, Beschluss vom 14. April 2020 – 20 NE 20.751 –, nicht veröffentlicht.

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

Auch das Bundesverfassungsgericht erachtet die Erfolgsaussichten einer auch die hier aufgeworfenen verfassungsrechtlichen Fragen thematisierenden Verfassungsbeschwerde als offen.

Vgl. BVerfG, Beschluss vom 10. April 2020 – 1 BvQ 31/20 –, juris, Rn. 8; Beschluss vom 9. April 2020 – 1 BvQ 29/20 –, juris, Rn. 5.

Weiterhin ist hier insbesondere ergänzend auf die Dauer der bisherigen Maßnahmen und deren ständige Verlängerung hinzuweisen. Die Geltungsdauer ist dabei nicht nur im Rahmen der Verhältnismäßigkeit zu berücksichtigen, sondern auch für die Frage einer hinreichend bestimmten parlamentarischen Rechtsgrundlage von Bedeutung.

In diesem Sinne auch der Bayerische Verwaltungsgerichtshof mit Beschluss vom 27. April 2020 - 20 NE 20.793:

Der Senat ist im Rahmen seiner bisherigen Eilentscheidungen vorläufig davon ausgegangen, dass die bislang auf die §§ 32, 28 IfSG gestützten Maßnahmen mit dem Vorbehalt des Gesetzes vereinbar sind. Sollte sich aufgrund der Fortentwicklung der Pandemielage jedoch zeigen, dass die grundrechtsbeeinträchtigenden Maßnahmen nicht mehr nur kurzfristiger Natur sind, sondern längere Zeit fortdauern, erscheint zweifelhaft, ob der Vorbehalt des Gesetzes als wesentlicher Grundsatz einer parlamentarischen Staatsform ohne den Erlass eines Maßnahmegesetzes durch den parlamentarischen Bundesgesetzgeber als Rechtsgrundlage für mittelfristig und langfristig wirkende Maßnahmen gewahrt werden kann.

Rechtsanwältin Jessica Hamed
Rechtsanwalt Marcel Kaspryk

https://openjur.de/u/2199213.html

Denn aufgrund der bisherigen Geltungsdauer der hier im Raum stehenden erheblichen Grundrechtseingriffe, kann jedenfalls nunmehr nicht mehr davon ausgegangen werden, dass die Maßnahmen aufgrund der Dringlichkeit auf die infektionsschutzrechtliche Generalklausel des § 28 Abs. 1 IfSG zu stützen sind. Es ist einerseits absehbar, dass die Maßnahmen Fortgeltung beanspruchen werden und bereits eine erhebliche Zeit andauern. Andererseits hatte der Bundesgesetzgeber zumindest nunmehr ausreichend Zeit eine entsprechend bestimmte Ermächtigungsgrundlage zu schaffen. Er hat dies unterlassen. Insoweit ist ein Rückgriff auf die Generalklausel zumindest nunmehr nicht mehr gerechtfertigt.

3.

Störer – Nichtstörer – Allgemeinheit

Die durch die angegriffenen Bestimmungen in Anspruch genommene Allgemeinheit kann auf der Grundlage des § 28 Abs. 1 IfSG nicht – auch nicht unter Verweis auf den sog. Nichtstörer – zur Gefahrenabwehr herangezogen werden.

Die angegriffenen Bestimmungen richten sich gegen jede Person, die sich auf dem Staatsgebiet Hessen aufhält, unabhängig davon ob es sich dabei um einen Kranken, Krankheitsverdächtigen, Ansteckungsverdächtigen oder Ausscheider i.S.d. § 28 Abs. 1 Satz 1 i.V.m. § 2 IfSG handelt.

Wird ein Kranker, Krankheitsverdächtiger, Ansteckungsverdächtiger oder Ausscheider festgestellt, begrenzt § 28 Abs. 1 Satz 1 IfSG den Handlungsrahmen der Behörde zwar nicht dahin, dass allein Schutzmaßnahmen gegenüber der festgestellten Person in Betracht kommen. Die Vorschrift ermöglicht Regelungen gegenüber einzelnen wie mehreren Personen. Vorrangige Adressaten sind allerdings die in § 28 Abs. 1 Satz 1 IfSG benannten Personengruppen. Bei ihnen steht fest oder besteht der Verdacht, dass sie Träger von Krankheitserregern sind, die bei Menschen eine Infektion oder eine übertragbare Krankheit im Sinne von § 2 Nr. 1 bis Nr. 3 IfSG verursachen können. Wegen der von ihnen ausgehenden Gefahr, eine übertragbare Krankheit weiterzuverbreiten, sind sie nach den allgemeinen Grundsätzen des Gefahrenabwehr- und Polizeirechts als „Störer" anzusehen.

> Vgl. Gegenäußerung der Bundesregierung zum Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und weiterer Gesetze, BTDrucks 17/5708 S. 19; BVerwG, Urteil vom 22. März 2012 – 3 C 16.11 –, juris.

FACHANWÄLTE
Rechtsanwältin Jessica Hamed
Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Die übergroße Mehrheit der durch die angegriffenen Bestimmungen betroffenen und als Normadressaten in Anspruch genommenen Personen sind nicht als Störer, insbesondere nicht als Ansteckungsverdächtige anzusehen.

Nach § 2 Nr. 7 IfSG ist Ansteckungsverdächtiger eine Person, von der anzunehmen ist, dass sie Krankheitserreger aufgenommen hat, ohne krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider zu sein.

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

Dass bei der übergroßen Mehrheit der in Anspruch genommenen Personen anzunehmen ist, dass sie den Krankheitserreger SARS-CoV-2 aufgenommen hat, ist fernliegend und wird auch von Seiten des Verordnungsgebers nicht behauptet oder angenommen.

Zwar können gemäß § 28 Abs. 1 IfSG nach höchstrichterliche Rechtsprechung grundsätzlich – auch wenn sie nicht explizit genannt sind – sog. Nichtstörer – wie die Antragstellerin einer ist – in Anspruch genommen werden, allerdings ist eine derartige Inanspruchnahme aller sich auf dem Staatsgebiet des Landes Hessen aufhältigen Personen – und damit der Allgemeinheit – hiermit nicht möglich. Ein derart undifferenzierter, entgrenzter Zugriff auf alle Personen, die sich im Schleswig-Holstein aufhalten, ist nicht gerechtfertigt. Erst recht nicht für einen derart erheblichen Zeitraum von knapp vier Wochen.

Bereits aus der oben benannten Rechtsprechung zur Möglichkeit der Inanspruchnahme des Nichtstörers ergibt sich, dass zwar auch eine Inanspruchnahme von einzelnen oder auch mehreren Personen, die nicht explizit als Personengruppen in § 28 Abs. 1 Satz 1 IfSG genannt sind, vom Anwendungsbereich der Norm gedeckt ist, daraus lässt sich aber auch schließen, dass eine Begrenzung vorzunehmen ist, und zwar auf den oder die Nichtstörer. Nicht in Anspruch genommen werden kann hierbei die Allgemeinheit, d.h. die Gesamtheit der unter die Hoheitsgewalt des Landesverordnungsgebers fallenden Personenkreises; dies gestattet die Norm nicht. Dies ergibt sich im Übrigen auch aus § 9 des Hessischen Gesetzes über die öffentliche Sicherheit und Ordnung (im Folgenden: HSOG). Dieser bestimmt, dass Maßnahmen gegen andere Personen als die nach den §§ 6 und 7 HSOG Verantwortlichen gerichtet werden dürfen, wenn die in der Vorschrift näher ausgeführten Voraussetzungen erfüllt sind. Das Tatbestandsmerkmal der „anderen Personen" impliziert, dass eine Auswahlentscheidung hinsichtlich konkreter anderer Personen zu treffen ist, nicht hingegen, dass Maßnahmen gegen die Gesamtheit der Normunterworfenen möglich sind.

Rechtsanwältin Jessica Hamed
Rechtsanwalt Marcel Raspizyk

An der rechtlichen Bewertung ändert sich auch nichts, wenn man die Gesetzesbegründung berücksichtigt.

Dort heißt es u.a.:

„Die Maßnahmen können vor allem nicht nur gegen die in Satz 1 (neu) Genannten, also gegen Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige usw. in Betracht kommen, sondern auch gegenüber „Nichtstörern". So etwa das Verbot an jemanden, der (noch) nicht ansteckungsverdächtig ist, einen Kranken aufzusuchen."

Aus den Gesetzesmaterialien lässt sich ferner entnehmen:

„Vielmehr enthält der neue Absatz 1 Satz 1 als wichtigste Änderung ähnlich wie § 10 Abs. 1 für die Verhütung eine allgemeine Ermächtigung, die notwendigen Maßnahmen zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten zu erlassen. Die Grundsätze der Notwendigkeit, des geringstmöglichen Eingriffs und der Verhältnismäßigkeit des Mittels schränken das Ermessen der zuständigen Behörde in dem gebotenen Maße ein. Die den Behörden bisher zur Verfügung stehenden abschließend aufgezählten Schutzmaßnahmen einschließlich der im bisherigen § 43 vorgesehenen „Maßnahmen gegenüber der Allgemeinheit" erscheinen für eine sinnvolle und wirksame Bekämpfung übertragbarer Krankheiten zu eng. So war z. B. im Gesetz bisher nicht vorgesehen, daß einem Kranken, Krankheitsverdächtigen usw. neben den ihm obliegenden Handlungs- und Duldungspflichten, wenn er unter Beobachtung gestellt war (§ 36 Abs. 2), auch sonstige Verhaltungsmaßregeln auferlegt werden konnten, etwa das Gebot der persönlichen Desinfektion (Händedesinfektion), das nicht von § 39 bisheriger Fassung erfaßt wird oder das Verbot, bestimmte Örtlichkeiten (z. B. eine Gaststätte, Lebensmittelgeschäfte) aufzusuchen, um nicht zu dem harten Mittel der räumlichen Absonderung nach § 37 greifen zu müssen. Die Fülle der Schutzmaßnahmen, die bei Ausbruch einer übertragbaren Krankheit in Frage kommen können, läßt sich von vorneherein nicht übersehen. Man muß eine generelle Ermächtigung in das Gesetz aufnehmen, will man für alle Fälle gewappnet sein. Die Maßnahmen können vor allem nicht nur gegen die in Satz 1 (neu) Genannten, also gegen Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige usw. in Betracht kommen, sondern auch gegenüber „Nichtstörern". So etwa das Verbot an jemanden, der (noch) nicht ansteckungsverdächtig ist, einen Kranken aufzusuchen."

Rechtsanwalt Jessica Hamed
Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

BTDrucks 8/2468 S. 27 f.

Es mag zwar dem subjektiven Willen des Gesetzgebers entsprechen, dass er alle nur denkbaren Maßnahmen unter § 28 IfSG fassen wollte, indes ist der *objektivierte* Wille entscheidend. Also der Wille, der auch im Gesetz zum Ausdruck gekommen ist.

Vor dem Hintergrund, dass sogar schon der Nichtstörer nicht explizit im Gesetz genannt ist und eine Inanspruchnahme nur entgegen dem Gesetzeswortlaut und der Gesetzessystematik unter Bezugnahme auf die Grundsätze des allgemeinen Polizei- und Ordnungsrechts begründet werden kann, ist evident, dass die Grenze jedenfalls dann überschritten ist, wenn – wie hier – eine unterscheidungslose Inanspruchnahme aller Menschen und damit der Allgemeinheit im Land vorgenommen wird.

Eine derartige Inanspruchnahme könnte allenfalls der Parlamentsgesetzgeber mittels einer hinreichend bestimmten expliziten Rechtsvorschrift erst de lege ferenda ermöglichen. Eine derartige Rechtsgrundlage besteht jedoch – wie bereits dargelegt – im IfSG nicht. Die Inanspruchnahme einer entgrenzten Personengesamtheit, mithin der Allgemeinheit, auf der Grundlage des § 28 Abs. 1 IfSG verletzt den bundesrechtlichen Grundsatz des Gesetzesvorbehalts in der besonderen Ausprägung des Parlamentsvorbehalts nach der Wesentlichkeitstheorie. Dies wurde bereits oben ausgeführt und insoweit wird hier auf die dortigen Ausführungen verwiesen. Die Inanspruchnahme aller der Hoheitsgewalt unterworfenen Personen und mithin der Allgemeinheit stellt einen derart gravierenden Eingriff in grundrechtliche Gewährleistungsgehalte einer unabsehbaren Vielzahl von Grundrechtsträger*innen dar, dass lediglich der unmittelbar demokratisch legitimierte Parlamentsgesetzgeber hierzu berufen ist.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

3.

Verstoß gegen den Bestimmtheitsgrundsatz

Die hier angegriffenen Vorschriften verstoßen auch gegen den strikten Bestimmtheitsgrundsatz des Grundsatzes, dass eine Tat nur bestraft werden, wenn die Strafbarkeit gesetzlich bestimmt war, bevor die Tat begangen wurde ("nulla poena sine lege"). Dieser Grundsatz, wie er im Grundgesetz in Art. 103 Abs. 2 GG verankert ist, ist Bestandteil jeder rechtsstaatlichen Ordnung und damit auch der hessischen Verfassungsordnung, selbst, wenn er nicht ausdrücklich wörtlich Aufnahme gefunden hat.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Der Schutz erstreckt sich dabei auch auf die Ahndung von Ordnungswidrigkeiten. Sie soll – neben dem Rückwirkungsverbot – einerseits sicherstellen, dass der Normadressat vorhersehen kann, welches Verhalten mit Strafe oder Buße bedroht ist, und andererseits gewährleisten, dass der Gesetzgeber und nicht erst die Gerichte über die Strafbarkeit oder Bußgeldvoraussetzungen entscheiden. Insoweit enthält der Grundsatz einen strengen Gesetzesvorbehalt, der es der vollziehenden und der rechtsprechenden Gewalt verwehrt, die normativen Voraussetzungen einer Bestrafung oder einer Verhängung von Geldbußen festzulegen.

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

Vgl. BVerfG, Beschluss vom 8. Dezember 2015 – 1 BvR 1864/14 –, juris, Rn. 4.

Das strikte Bestimmtheitsgebot verlangt für strafrechtliche oder strafähnliche Normen, dass sie das Erlaubte klar vom Verbotenen abgrenzen; Tragweite und Anwendungsbereich des Tatbestandes müssen für den Betroffenen klar erkennbar sein, sich zumindest durch Auslegung ermitteln lassen. Diese Verpflichtung dient einem doppelten Zweck. Es geht einerseits um den rechtsstaatlichen Schutz des Normadressat*innen: Jeder soll vorhersehen können, welches Verhalten mit einer Sanktion bedroht ist. Im Zusammenhang damit soll andererseits sichergestellt werden, dass der Gesetzgeber über die Erfüllung des Tatbestandes entscheidet: Würde die Entscheidung über die Sanktionierung eines Verhaltens der vollziehenden oder der rechtsprechenden Gewalt überlassen, so wäre dies unvereinbar mit dem Prinzip des Grundgesetzes, dass die Entscheidung über die Beschränkung von Grundrechten oder über die Voraussetzung einer Beschränkung dem Gesetzgeber und nicht den anderen staatlichen Gewalten obliegt. Auch die Auslegung der Begriffe, mit denen der Gesetzgeber die Voraussetzungen der Sanktion bezeichnet hat, darf nicht dazu führen, dass die dadurch bewirkte Eingrenzung der Sanktionierung im Ergebnis wieder aufgehoben wird.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Vgl. BVerfG, Beschluss vom 9. Januar 2014 – 1 BvR 299/13 –, juris, Rn. 17.

Insbesondere will der Grundsatz sicherstellen, dass jedermann sein Verhalten auf die Rechtslage einrichten kann und keine willkürlichen staatlichen Reaktionen befürchten muss. Mit der strengen Bindung der strafenden Staatsgewalt an das Gesetz gewährt das Bestimmtheitsgebot Rechtssicherheit und schützt zur Wahrung ihrer Freiheitsrechte das Vertrauen der Bürger, dass der Staat nur dasjenige Verhalten als strafbare Handlung verfolgt und bestraft, das zum Zeitpunkt der Tat gesetzlich bestimmt war.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Vgl. BVerfG, Beschluss vom 5. Juli 2019 – 2 BvR 167/18 –, juris, Rn. 27.

Das grundrechtsgleiche Recht des Art. 103 Abs. 2 GG ist auch im Rahmen des Normenkontrollverfahrens nach § 47 VwGO Gegenstand der Prüfung des Verwaltungsgerichtshofes. Dies wird auch nicht durch das Vorhandensein einer inzidenten gerichtlichen Prüfkompetenz der für das Ordnungswidrigkeitsrecht zuständigen Ordentlichen Gerichtsbarkeit ausgeschlossen. Wie das Bundesverfassungsgericht in einer aktuellen Entscheidung ausgeführt hat, sind von den Corona-Anordnungen Betroffene bei ihrer Rüge eines Verstoßes gegen den strikten Bestimmtheitsgrundsatz des Art. 103 Abs. 2 GG darauf verwiesen, vor dem Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung durch das Bundesverfassungsgericht zunächst fachgerichtlicher Rechtsschutz vor den Oberverwaltungsgerichten bzw. Verwaltungsgerichtshöfen im Rahmen des Normenkontrollverfahrens nachzusuchen ist. Das Bundesverfassungsgericht hat in diesem Zusammenhang ausgeführt:

> *„Dementsprechend hat der Bayerische Verwaltungsgerichtshof nicht geprüft, ob das Verbot, die Wohnung ohne triftigen Grund zu verlassen, deshalb gegen Grundrechte verstößt, weil es selbst sowie die gesetzliche Ermächtigung nicht den für Straftatbestände geltenden Bestimmtheitsanforderungen des Art. 103 Abs. 2 GG genügt."*

BVerfG, Beschluss vom 18. April 2020 – 1 BvR 829/20 –, juris, Rn. 10.

Darüber hinaus ergeben sich auch Anforderungen an die Bestimmtheit von Rechtsvorschriften aus dem allgemeinen Bestimmtheitsgrundsatz aus dem Rechtsstaatsprinzip. Das Bestimmtheitsgebot stellt dabei sicher, dass die Verwaltung im (materiellen) Gesetz steuernde und begrenzende Handlungsmaßstäbe vorfinden und dass die Gerichte eine wirksame Rechtskontrolle durchführen können. Bestimmtheit und Klarheit der Norm erlauben es ferner, dass die betroffenen Bürger*innen sich auf mögliche belastende Maßnahmen einstellen können. Der Grad der verfassungsrechtlich gebotenen Bestimmtheit hängt dabei von den Besonderheiten des in Rede stehenden Sachbereichs und von den Umständen ab, die zu der gesetzlichen Regelung geführt haben. Dabei sind die Bedeutung des Regelungsgegenstandes und die Intensität der durch die Regelung oder aufgrund der Regelung erfolgenden Grundrechtseingriffe ebenso zu berücksichtigen wie der Kreis der Anwender*innen und Betroffenen der Norm sowie deren konkretes Bedürfnis, sich auf die Normanwendung einstellen zu können.

Rechtsanwalt Jessica Hamed
Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Vgl. BVerfG, Urteil vom 19. September 2018 – 2 BvF 1/15 –, juris, Rn. 196 = BVerfGE 150, 1-163.

Angesichts der Vielzahl der betroffenen Grundrechtsträger*innen ist ein strenger Maßstab anzulegen. Die hier in Rede stehenden Vorschriften erfassen die Gesamtheit der hessischen Wohnbevölkerung sowie darüber hinaus auch alle sonstigen sich auf dem Staatsgebiet des Landes Hessen aufhältigen Personen. Vor diesem Hintergrund ist es aus rechtsstaatlichen Gründen im hohen Maße geboten, hinreichend bestimmte und in sich schlüssige Normen vorzuhalten, die jeder Normadressat in Kenntnis über die Voraussetzungen und Rechtsfolgen der Ge- und Verbote setzt oder jedenfalls zu setzen geeignet sind.

Diesen verfassungsrechtlichen Anforderungen werden die hier angegriffenen Vorschriften zumindest teilweise nicht gerecht. Dies betrifft insbesondere die Regelungen in § 1 Abs. 1 Corona-RVO IV, in § 1 Abs. 5 Corona-RVO IV sowie in § 1 Abs. 1 und Abs. 2 Satz 3 Corona-RVO III.

a.

Schließung- und Einstellungsanordnungen

Nach § 1 Abs. 1 Corona-RVO IV sind die dort aufgelisteten Einrichtungen, Betriebe, Begegnungsstätten und Angebote zu schließen oder einzustellen. Hierunter fallen nach der Vorschrift unter anderem Einrichtungen, die den ausdrücklich in § 1 Abs. 1 Nr. 1 Corona-RVO IV aufgeführten Betrieben, Einrichtungen, Begegnungsstätten und Angeboten „ähnlich" sind. Gleiches gilt für Einrichtungen und Betriebe, die den in § 1 Abs. 1 Nr. 2 Corona-RVO IV, § 1 Abs. 1 Nr. 4 Corona-RVO IV, § 1 Abs. 1 Nr. 6 Corona-RVO IV, § 1 Abs. 1 Nr. 8 Corona-RVO IV, § 1 Abs. 1 Nr. 8a Corona-RVO IV aufgeführten Betrieben, Einrichtungen, Begegnungsstätten und Angeboten „ähnlich" sind.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Welche Einrichtungen und Betriebe hierunter konkret einzuordnen sind, wird hierdurch aber nicht hinreichend deutlich. Die Regelungstechnik des Verordnungsgebers bringt es mit sich, dass er den sachlichen Anwendungsbereich der Schließungs- und Einstellungsanordnung offensichtlich weit gezogen wissen möchte und dies dadurch sicherstellte, dass er bei einer Vielzahl der gelisteten Betriebe und Einrichtungen eine „Ähnlichkeitsklausel" anfügt. Welche Betriebe und Einrichtungen aber konkrete unter diese „Ähnlichkeitsklausel" fällt, bleibt offen und damit der Willkür der kontrollierenden Behörden überlassen.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Insbesondere bei der Regelung in § 1 Abs. 1 Nr. 1 Corona-RVO IV wird auch nicht aufgrund der ausdrücklichen Aufzählung von Einrichtungen und Betrieben deutlich, welche weiteren „ähnlichen" Einrichtungen unter die Regelung fallen sollen, denn die Aufzählung fasst völlig unsystematisch bestimmte nicht miteinander im Zusammenhang stehende oder gemeinsame Merkmal aufweisende Veranstaltungen zusammen, aus denen sich nicht herauslesen lässt, welche weiteren Einrichtungen erfasst sein sollen. Gerade diese Regelung zeigt, wie offen und anfällig für Vorprägungen des Normanwenders diese Vorschrift ist.

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

Dies genügt nicht den verfassungsrechtlichen Anforderungen. Insbesondere auch deshalb nicht, da die Nichtbeachtung nach § 4 Nr. 1 Corona-RVO IV als Ordnungswidrigkeitstatbestand ausgestaltet ist.

b.

Vereinzelungsgebot und Kontaktbeschränkung

Nach § 1 Abs. 1 Corona-RVO III ist der Kontakt zu anderen Menschen außerhalb der Angehörigen des eigenen Hausstandes auf das absolut nötige Minimum zu reduzieren.

Obwohl die Vorschrift nicht als Ordnungswidrigkeitstatbestand ausgestaltet ist (vgl. § 3 Corona-RVO III), muss sie als Anknüpfungspunkt für verwaltungsbehördliche Maßnahmen dem verfassungsrechtlichen Bestimmtheitsgrundsatz genügen. Allerdings ist für die Normadressat*innen nicht im Ansatz erkennbar, was das absolut nötige Minimum an Kontakt zu anderen Menschen sein soll. Bedenklich ist auch, dass nach dem Wortlaut nicht zwischen physischen und sonstigen menschlichen Kontakten differenziert wird. Es könnte der Eindruck entstehen, dass auch der Kontakt über soziale Medien dem Reduzierungsgebot unterfällt. Derartige Unstimmigkeiten im Wortlaut der Norm erschweren das Normverständnis weiterhin.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Noch deutlich tritt die mangelnde Bestimmtheit in der Vorschrift des § 1 Abs. 2 Satz 3 Corona-RVO III zutage. Hiernach sind öffentliche Verhaltensweise, die geeignet sind, dass Abstandsgebot des Satz 2 zu gefährden, wie etwa gemeinsames Feiern, Grillen oder Picknicken, unabhängig von der Personenzahl untersagt. Diese Vorschrift ist als Ordnungswidrigkeitstatbestand nach § 3 Nr. 2 Corona-RVO III ausgestaltet und unterfällt damit dem strikten Bestimmtheitsgebot.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Für die Normadressat*innen wird bei unbefangener Lektüre der Vorschrift nicht im Ansatz deutlich, welche konkreten öffentlichen Verhandlungsweisen von der Untersagung umfasst sein

sollen. Ob auch das kurzzeitige mit der Einnahme von Speisen und Getränken verbundene Rasten einer Gruppe von 2 Personen unter die Untersagungsanordnung fällt, wird nicht deutlich, da dies wohl davon abhängt, ob die als geeignet angesehen werden kann, das in § 1 Abs. 2 Satz 2 Corona-RVO III verordnete Abstandsgebot zu gefährden. Wann dies aber der Fall ist, kann selbst der erfahrene Anwender von Ordnungswidrigkeitstatbeständen nur schwer beurteilen. Dies bleibt letztlich von Vorverständnissen und Einschätzungsfragen des Normanwenders abhängig, die vom durchschnittlichen Normadressat*innen nicht abgeschätzt werden kann. Die Normadressat*innen bleiben damit der nicht vorhersehbaren Willkür der kontrollierenden und strafenden Verwaltungsbehörden ausgeliefert. Dies genügt den Anforderungen des strikten Bestimmtheitsgebots nicht.

4.

Folgerichtigkeit und Systemgerechtigkeit

Die hier angegriffenen Bestimmungen verstoßen gegen den allgemeinen Gleichheitsgrundsatz des Art. 3 Abs. 1 GG in der Ausprägungsform des Folgerichtigkeitsgebots.

Das Gebot der Folgerichtigkeit bzw. Systemgerechtigkeit wurde vom Bundesverfassungsgericht erstmals in Anwendung des Art. 3 GG im beamtenrechtlichen Versorgungsrecht herausgearbeitet. Hier hat das Gericht darauf abgestellt, dass der verfassungsrechtliche Gleichheitssatz sich in einem bereits vom Gesetzgeber normierten von ihm selbst gesetzten System konkretisierter Rechtspositionen und bestimmter Wertungen und Vernünftigkeitsraster vor allem als Forderung nach Folgerichtigkeit der Regelungen, gemessen an den Angelpunkten der gesetzlichen Wertungen verwirkliche.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Vgl. BVerfG, Beschluss vom 9. Februar 1982 – 2 BvL 6/78 –, juris, Rn. 72 = BVerfGE 60, 16-52.

Seine Fortsetzung fand diese Rechtsprechung sodann im Sachbereich des Steuerrechts. Hier hat der Gesetzgeber bei der Auswahl des Steuergegenstandes und bei der Bestimmung des Steuersatzes einen weitreichenden Gestaltungsraum. Nach Regelung dieses Ausgangstatbestandes aber hat er die einmal getroffene Belastungsentscheidung folgerichtig im Sinne der Belastungsgleichheit umzusetzen. An dieser von ihm selbst getroffenen Grundentscheidung muss sich der Gesetzgeber festhalten lassen und sie folgerichtig umsetzen. Das Gebot der folgerichtigen Umsetzung der einmal getroffenen Belastungsentscheidung betrifft auch den Gesetzesvollzug und die Rechtsprechung, wenn für vergleichbare Sachverhalte

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

und künftige Entwicklungen offene steuerliche Tatbestandsmerkmale durch Auslegung zu konkretisieren sind.

> Vgl. BVerfG, Beschluss vom 29. Oktober 1999 – 2 BvR 1264/90 –, juris, Rn. 20 = BStBl II 2000, 155, BVerfGE 101, 132-141; Beschluss vom 10. November 1999 – 2 BvR 1820/92 –, juris, Rn. 10 = BStBl II 2000, 158; Beschluss vom 13. Februar 2008 – 2 BvL 1/06 –, juris, Rn. 117 = BVerfGE 120, 125-168.

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

Den Grundsatz der Folgerichtigkeit und der Systemgerechtigkeit hat das Bundesverfassungsgericht in der Folge auch im Gesundheitsgefahrenabwehrrecht übernommen und im Zusammenhang mit den landesrechtlichen Nichtrauchergesetzen – dort allerdings im Rahmen der Verhältnismäßigkeitsprüfung – ausgeführt, dass Gefahreneinschätzungen nicht schlüssig seien, wenn identischen Gefährdungen in demselben Gesetz unterschiedliches Gewicht beigemessen werde. Deshalb bleibt der Gesetzgeber an seine Entscheidung gebunden. Hat sich der Gesetzgeber aufgrund des ihm zukommenden Spielraums zu einer bestimmten Einschätzung des Gefahrenpotenzials entschlossen, auf dieser Grundlage die betroffenen Interessen bewertet und ein Regelungskonzept gewählt, so muss er diese Entscheidung auch folgerichtig weiterverfolgen.

> Vgl. BVerfG, Beschluss vom 29. September 2010 – 1 BvR 1789/10 –, juris, Rn. 25; Urteil vom 30. Juli 2008 – 1 BvR 3262/07 –, juris, Rn. 134 ff. = BVerfGE 121, 317-388.

In einer früheren Entscheidung zum gesetzlichen Impfstoffversandverbots für Apotheker hatte das Bundesverfassungsgericht ausgeführt, dass Gefahreinschätzungen nicht schlüssig sind, wenn identischen Gefährdungen in denselben oder in anderen, aber dieselbe Materie betreffenden Gesetzen unterschiedliches Gewicht beigemessen wird. Die gesetzgeberische Einschätzung wird fraglich, wenn zur Begründung von Gesetzesänderungen Gefährdungspotentiale herangezogen werden, die eine intensivere Beschränkung der Berufsfreiheit plausibel machen sollen, obwohl dafür tatsächliche Erkenntnisse fehlen.

Rechtsanwältin Jessica Hanfed

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

> Vgl. BVerfG, Beschluss vom 11. Februar 2003 – 1 BvR 1972/00 –, juris, Rn. 43 = BVerfGE 107, 186-205.

Diesen verfassungsrechtlichen Anforderungen werden die hier angegriffenen Bestimmungen nicht gerecht.

Der Landesverordnungsgeber geht von einer Gefahreneinschätzung (dazu unter a.) aus, die ihn – aus seiner Sicht konsequent – zu einem normativen Schutzkonzept (dazu unter b.) veranlasst haben, das er jedoch durch systemwidrige und nicht folgerichtige Durchbrechungen (dazu unter c.) selbst infrage stellt.

a.

Gefahreinschätzung

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

Der Landesverordnungsgeber geht bei seiner Gefahreneinschätzung – ausgehend von den vom Robert Koch-Institut vermittelten Annahmen und Angaben – von dem Vorliegen eines hochinfektiösen Krankheitserregers (SARS-CoV-2) bei einer Vielzahl von Personen im Bundesgebiet und auf dem Staatsgebiet Landes Hessen aus, der eine in Teilen und für Teile der Bevölkerung tödlich verlaufenden Lungenerkrankung (COVID-19) verursacht.

Der Krankheitserreger – so die Einschätzung des Landesverordnungsgebers – wird durch in Form einer sog. Tröpfcheninfektion übertragen. Ausschlaggebendes Gewicht komme dabei der Übertragung des Erregers von Mensch zu Mensch zu.

Der Grad der Ansteckungswahrscheinlichkeit wird aufgrund der zu beobachtenden weltweiten Ausbreitungsgeschwindigkeit vom Landesverordnungsgeber als hoch eingestuft.

b.

Normatives Schutzkonzept

Ausgehend von dieser Gefahreneinschätzung des Landesverordnungsgebers hat dieser ein normativen Schutzkonzept in Kraft gesetzt, das im Zusammenhang der hier angegriffenen Vorschriften auf verschiedene Schutzkategorien aufbaut.

Rechtsanwältin Jessica Hallied

So wird im Wesentlichen zwischen verbotenen Einrichtungen, Betrieben und Angeboten und solchen, die unter Beachtung von Hygienevorgaben öffnen dürfen unterschieden.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Mittlerweile ist der Landesverordnungsgeber dazu übergegangen, den meisten Einrichtungen und Betriebe eine Öffnung unter Einhaltung von Hygienevorgaben und zahlenmäßigen Zugangsbeschränkungen zu gestatten (§ 1 Abs. 1, Abs. 7 Corona-RVIO IV).

Dies gilt allerdings nicht für Gastronomiebetriebe für den Verkehr vor Ort (§ 2 Corona-RVO IV). Diesbezüglich gilt weiterhin ein Totalverbot.

c.

Systemwidrige und nicht folgerichtig ausgestaltete Durchbrechungen

Dieses soeben dargestellte normative Schutzkonzept entwickelt der Landesverordnungsgeber nicht folgerichtig aus; er durchbricht es selbst an verschiedenen Stellen und stellte damit das Konzept insgesamt infrage.

aa.

Dies ergibt sich aus einer Gegenüberstellung der Regelungen zu der gesetzlichen Gestattung der Ladenöffnung und dem Totalverbot beim Betrieb von Hotels und Beherbergungsbetrieben sowie der Zurverfügungstellung von Unterkünften zu privaten touristischen Zwecken.

Es erschließt sich nämlich nicht, weshalb bei Hotels und Beherbergungsbetrieben eine höhere Ansteckungsgefahr bestehen soll, die eine strengere Regelung rechtfertige als bei dem nunmehr zugelassenen Einzelhandel. Insbesondere erschließt sich dies nicht, wenn man bedenkt, dass die Gäste in Hotels und Beherbergungsstätten regelmäßig in voneinander abgetrennten Räumen untergebracht sind und bereits aus dieser räumlichen Situation eine Ansteckungsgefahr nicht gegeben sein kann. Eine Ansteckungsgefahr, die bei dem angesprochenen Einzelhandel in deutlich größerem Maße besteht.

Sofern eine sachliche Rechtfertigung darin gesucht werden soll, dass die benannten Hotels und Beherbergungsstätten eine Nachfrage schüfen, die ein bundesweiteres oder landesweites touristisches Reiseverhalten zu verursachen geeignet seien, das wiederum der Eindämmungsstrategie entgegenstehe, kann dies nicht überzeugen. Denn sofern nunmehr auch sonstiger Einzelhandel mit einer Verkaufsfläche von bis zu 800 qm und Bau- und Gartenmärkte sowie Buchhandlungen und Kfz-Handel ohne jede Einschränkung in ihrer Verkaufsfläche öffnen dürfen, ist zu erwarten, dass diese Veränderungen innerhalb der betreffenden Gemeinden, Städte und Regionen eine größeren „Sogwirkung" entfalten wird als der aufgrund der weiter bestehenden allgemeinen Verunsicherung sowieso weitgehend eingestellte Touristikverkehr.

Rechtsanwältin Jessica Hamed
Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Aus dieser Gegenüberstellung wird deutlich, dass die Gefahreinschätzung des Landesverordnungsgebers nicht schlüssig ist, jedenfalls nicht schlüssig und mithin nicht

folgerichtig ausgestaltet wurde, wenn er identische Gefährdungen offenkundig ein unterschiedliches Gewicht beimisst.

bb.

Eine nicht vergleichbare Ungleichbehandlung ergibt sich auch aus der Gegenüberstellung der Regelungen zu der gesetzlichen Gestattung der Ladenöffnung und dem Totalverbot bei Gastronomiebetrieben für den stationären Verzehr vor Ort.

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

Es ist nicht ersichtlich, weshalb Ladengeschäfte nunmehr unter Beachtung von Hygienevorgaben öffnen dürfen, Gaststättenbetriebe jedoch weiterhin einem Totalverbot unterliegen, selbst, wenn sie vergleichbare Hygienevorgaben erfüllen könnten.

War die vorangegangene Verordnungsfassung möglicherweise noch dadurch gerechtfertigt, dass bei den vormals gestatteten Ladenöffnungen des Einzelhandels es sich um für den täglichen Bedarf notwendige Geschäfte und Güter handelte, so ist diese Rechtfertigung jedenfalls nunmehr nicht mehr möglich. Denn es erschließt sich nicht, weshalb nunmehr Ladengeschäfte des Einzelhandels jeder Art bis zu einer Verkaufsfläche von 800 qm öffnen dürfen, selbst wenn sie nicht der Deckung des täglichen Bedarfs dienen. Die Öffnung dieser Ladengeschäfte ist aber nunmehr ohne jede Einschränkung in der Verkaufsfläche zulässig.

Sofern man andenkt, eine sachliche Rechtfertigung in der gewöhnlichen Verweildauer in den entsprechenden Gebäuden zu erblicken, so trägt dies nicht. Insoweit könnte der Verordnungsgeber entsprechende Vorgaben zum Zutritt und zur zulässigen Gesamtzahl von gleichzeitig anwesenden Personen statuieren, wie er dies für den Einzelhandel bereits getan hat (vgl. § 1 Abs. 8 Corona-RVO IV). Des Weiteren ist nicht ohne Weiteres von einer typischerweise längeren Verweildauer in einem Gaststättenbetrieb im Vergleich zu einem Ladengeschäft des Einzelhandels (z.B. einem Bekleidungsgeschäft) auszugehen. Auch hier könnte der Landesverordnungsgeber Vorgaben zeitlicher Art machen.

Rechtsanwältin Jessica Hallied

Aus dieser Gegenüberstellung wird deutlich, dass die Gefahreinschätzung des Landesverordnungsgebers nicht schlüssig ist, jedenfalls nicht schlüssig und mithin nicht folgerichtig ausgestaltet wurde, wenn er identische Gefährdungen offenkundig ein unterschiedliches Gewicht beimisst.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

dd.

Gleiches gilt bei der Gegenüberstellung der Regelungen zu der gesetzlichen Gestattung der Ladenöffnung nach § 1 Abs. 7 Satz 2 Nr. 1 Corona-RVO IV und dem Verbot des sonstigen Einzelhandels mit einer Verkaufsfläche von über 800 qm.

Hierfür ist keine sachgemäße Rechtfertigung ersichtlich. Soweit darauf abgestellt wird, dass die Öffnung von Ladengeschäften mit Verkaufsflächen von mehr als 800 qm eine Sogwirkung entfalten könnten, gilt dies auch für die in § 1 Abs. 7 Satz 1 Corona-RVO IV genannten Ladengeschäfte gleichermaßen. Dass diese öffnen dürfen, kann auch nicht mit einem Bedarf gerechtfertigt werden, da die in Bau- und Gartenmärkten, Ladengeschäften des Buchhandels des Kfz-Handels und des Fahrradhandels angebotenen Waren nicht zum täglichen Bedarf gehören dürften. Des Weiteren ist zu berücksichtigen, dass die befürchtete Sogwirkung auch von einer flächendeckenden Öffnung von Ladengeschäften des Einzelhandels mit Verkaufsflächen unter 800 qm ausgehen kann. Aus dem Bauplanungsrecht ist dies unter dem Begriff der Clusterwirkung bekannt.

Eine Sogwirkung besteht ersichtlich unabhängig von der Größe der Verkaufsfläche. Vor dem Hintergrund, dass es über die Hygienevorschriften hinaus keine weiteren regulierenden Einschränkungen (z. B. zeitliche Begrenzung der Öffnungszeiten) gibt, besteht die Ansteckungsgefahr auch jetzt. Die befürchtete Infektionsgefahr, die von Menschen ausgeht, die sich im öffentlichen Raum bewegen und dort aufhalten, entsteht im gleichen Maß, wenn die Anziehungskraft von attraktiven und nah beieinanderliegenden „kleinen" Verkaufsstellen des Einzelhandels ausgeht, wie sie für zahlreiche hessische Städte prägend sind. Eine messbare Erhöhung dieser Gefahren durch die zusätzliche Öffnung von großflächigen Einzelhandelsbetrieben ist nicht erkennbar. Die beschriebene Sogwirkung des großflächigen Einzelhandels folgt allenfalls aufgrund der Attraktivität des Warenangebots. Alleine die Verkaufsfläche eines Einzelhandelsgeschäfts ist bereits deshalb kein Kriterium für seine Anziehungskraft, weil das Erfordernis einer größeren Verkaufsfläche auch durch das angebotene Sortiment bestimmt wird. So werden etwa im Auto-und Möbelhandel sowie bei anderen Waren von erheblicher Größe großflächige Verkaufsstellen erforderlich sein, ohne dass von ihnen eine besondere Anziehungskraft auf eine Vielzahl potentieller Kund*innen ausgeht. Weiterhin ist die Differenzierung nach der Verkaufsfläche nicht erforderlich, um den mit ihr verfolgten Zweck – Steuerung der Fußgängerdichte in der Innenstadt zur Reduzierung der Gefahr von Ansteckungen mit dem SARS-CoV-2-Virus – zu erreichen. Um die Infektionsgefahr zu reduzieren, die durch eine große Zahl von Menschen ausgeht, die sich im öffentlichen Raum bewegen, sind mildere Mittel vorhanden. Der angeordnete Mindestabstand von 1,5 m ist dafür ausreichend. Seine Einhaltung kann überwacht werden. Außerdem bleibt es dem

Rechtsanwältin Jessica Hamed
Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Verordnungsgeber auch unbenommen, weitergehende Schutzanordnungen wie beispielsweise die angekündigte Einführung einer Tragepflicht einer Mund-/Nasenbedeckung in Geschäften einzuführen.

Weiterhin verstößt die Regelung gegen den Gleichheitssatz des Art. 3 Abs. 1 GG. Dabei kann dahinstehen, ob die Ungleichbehandlung von klein- und großflächigen Einzelhandelsbetrieben anhand einer strengen Verhältnismäßigkeitsprüfung zu beurteilen ist oder einer reinen Willkürkontrolle unterliegt. Nach den vorstehenden Ausführungen stellt die Größe der Verkaufsfläche schon kein geeignetes Differenzierungskriterium dar, um die Ungleichbehandlung zu rechtfertigen.

> In diesem Sinne auch VG Hamburg 3 E 1675/20 Beschluss vom 21.04.2020 (nicht rechtskräftig).

Auch hier wird deutlich, dass die Gefahreinschätzung des Landesverordnungsgebers nicht schlüssig ist, jedenfalls nicht schlüssig und mithin nicht folgerichtig ausgestaltet wurde, wenn er identische Gefährdungen offenkundig ein unterschiedliches Gewicht beimisst.

ee.

Gleiches gilt für die Zusammenkünfte zur Wahrnehmung von Angeboten in Bildungseinrichtungen. Diese unterliegen nach § 1 Abs. 3 Corona-RVO IV noch immer einem Totalverbot während nunmehr auch Verkaufs- und Warenausgabestellen des Einzelhandels, die nicht dem täglichen Bedarf dienen, unter Beachtung von bestimmten Vorgaben öffnen dürfen.

Eine Öffnung unter Beachtung von Hygienevorgaben wären auch den Bildungseinrichtungen zuzubilligen. Eine sachliche Rechtfertigung dieser beiden Fallgruppen ist nicht ersichtlich.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

ff.

Schließlich ist nicht nachvollziehbar, weshalb Einzelhandelsverkaufsstellen nunmehr weitgehend, teilweise mit einer Beschränkung auf eine Verkaufsfläche von 800 qm öffnen dürfen, die öffentlichen Schulen aber weiterhin mit Ausnahmen geschlossen gehalten werden.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Eine Öffnung der öffentlichen Schulen unter Beachtung von Hygienevorgaben wäre möglich und nach dem Schutzkonzept des Landesverordnungsgebers auch folgerichtig geboten. Eine sachliche Rechtfertigung dieser beiden Fallgruppen ist nicht ersichtlich.

gg.

Insgesamt wird deutlich, dass der Verordnungsgeber aus nicht nachvollziehbaren Gründen, mithin verfassungsrechtlich nicht tragbaren Gründen, an einer Vielzahl von Stellen sein eigenes Schutzkonzept durchbricht und im Hinblick auf seine Gefahreneinschätzung eine nicht folgerichtige Regelungslage geschaffen hat, die zu Ungleichbehandlungen geführt hat, die nicht gerechtfertigt sind und nicht gerechtfertigt werden können.

Das Gesamtregelungskonzept stellt sich damit als ungleichheitswidrig und mithin verfassungswidrig dar. Bereits aus diesem Grund ist es für unwirksam zu erklären.

5.

Verhältnismäßigkeit

Die ergriffenen Maßnahmen sind bereits nicht erforderlich, jedenfalls aber nicht (mehr) verhältnismäßig im engeren Sinne. Damit greift der Verordnungsgeber in verfassungswidriger Weise die Grundrechte der Antragstellerinnen und einer unabsehbaren Vielzahl von Grundrechtsträger*innen, namentlich in das allgemeine Persönlichkeitsrecht (Art. 2 Abs. 1 GG), der allgemeinen Handlungsfreiheit (Art. 2 Abs. 1 GG), der körperlichen Unversehrtheit (Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG), der Bewegungsfreiheit (Art. 2 Abs. 2 Satz 2 GG), der Religionsfreiheit (Art. 4 Abs. 1 und Abs. 2 GG) und dem Recht auf Bildung (§ 1 HSchG) ein.

Vorliegend wird nicht verkannt, dass dem Verordnungsgeber für die Beurteilung der Geeignetheit und Erforderlichkeit der angeordneten Maßnahmen grundsätzlich ein weiter Einschätzungsspielraum zuzubilligen ist.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

> Vgl. BVerwG, Urteil vom 22. März 2012 – 3 C 16.11 –, juris, Rn. 24 = BVerwGE 142, 205-219 zu behördlichen Maßnahmen nach § 28 Abs. 1 IfSG, m.w.N.

Vor dem Hintergrund, dass § 28 Abs. 1 IfSG als Generalklausel ausgestaltet ist, sind die Anforderungen an die Verhältnismäßigkeitserwägungen entsprechend hoch, da der Norm auf der Tatbestandsseite kaum Grenzen gesetzt sind. Das behördliche Ermessen wird letztlich auf der Seite des Tatbestands nur dadurch beschränkt, dass es sich um „notwendige Schutzmaßnahmen", also solche Maßnahmen, die zur Verhinderung der (Weiter-)Verbreitung der Krankheit geboten sind, handeln muss.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Vgl. BVerwG, Urteil vom 22. März 2012 – 3 C 16.11 –, juris, Rn. 24 = BVerwGE 142, 205-219 zu behördlichen Maßnahmen nach § 28 Abs. 1 IfSG, m.w.N..

Darüber hinaus sind dem Ermessen durch den Verhältnismäßigkeitsgrundsatz Grenzen gesetzt.

Vgl. Entwurf eines Vierten Gesetzes zur Änderung des Bundes-Seuchengesetzes, BTDrucks 8/2468 S. 27 (zur Vorgängerregelung in § 34 BSeuchG).

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

Die Grenzen zwischen dem, was auf Seiten des Tatbestands (noch) unter „notwendige Schutzmaßnahmen" subsumiert werden kann und der Frage, welche Maßnahmen verhältnismäßig, insbesondere erforderlich sind, sind fließend, weshalb in der Folge auch auf eine künstliche Auftrennung verzichtet wird. Diese Fragen werden im Rahmen der Verhältnismäßigkeitsprüfung diskutiert.

Wie oben dargelegt, existiert bereits keine Rechtsgrundlage für die erlassene Verordnung. Jedenfalls ist jedoch nicht die unterscheidungslose Inanspruchnahme aller Menschen im Land vom Anwendungsbereich des § 28 Abs. 1 IfSG gedeckt. Selbst wenn man das anders sehen würde, ist jedenfalls zu berücksichtigen, dass der Nichtstörer allenfalls unter strengen – und gegenüber Störern strengeren – Voraussetzungen adressiert werden darf. Unter welchen strengen Voraussetzungen das allenfalls geschehen darf, wird zur besseren Übersichtlichkeit in die allgemeinen Ausführungen zur Verhältnismäßigkeit eingebunden, zu der Folgendes ausgeführt wird:

Zuvörderst wird berücksichtigt, dass der im allgemeinen Polizei- und Ordnungsrecht geltende Grundsatz heranzuziehen ist, wonach an die Wahrscheinlichkeit des Schadenseintritts umso geringere Anforderungen zu stellen sind, je größer und folgenschwerer der möglicherweise eintretende Schaden ist.

Rechtsanwältin Jessica Hahned

Z.B. Urteil vom 26. Februar 1974 – BVerwG 1 C 31.72 –, BVerwGE 45, 51, 61; Beschluss vom 13. Mai 1983 – BVerwG 7 B 35.83 – Buchholz 451.22 AbfG Nr. 14 S. 32.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Das legt bereits das Ziel des Infektionsschutzgesetzes, eine effektive Gefahrenabwehr zu ermöglichen (§ 1 Abs. 1, § 28 Abs. 1 IfSG), sowie der Umstand, dass die betroffenen Krankheiten nach ihrem Ansteckungsrisiko und ihren Auswirkungen auf die Gesundheit des Menschen unterschiedlich gefährlich sind, nahe. Im Falle eines hochansteckenden Krankheitserregers, der bei einer Infektion mit **großer Wahrscheinlichkeit zu einer tödlich verlaufenden Erkrankung**

führen würde, drängt sich angesichts der schwerwiegenden Folgen auf, dass die vergleichsweise geringe Wahrscheinlichkeit eines infektionsrelevanten Kontakts genügt.

BVerwG, Urteil vom 22. März 2012 – 3 C 16.11 –.

Der Hessische Verwaltungsgerichtshof hat in seiner Entscheidung vom 8. April 2020 festgehalten:

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

„Hinzu kommt, dass die angegriffenen Regelungen Teil eines aktuell sehr dynamischen Prozesses sind, bei dem die getroffenen Maßnahmen zur Gefahrenabwehr nahezu täglich neu überdacht und angepasst werden."

Hessischer Verwaltungsgerichtshof Beschluss v. 8. April 2020 – 8 B 910/20.N

Der Bayerische Verwaltungsgerichtshof hat in seiner Entscheidung vom 30. März 2020 zu Recht festgestellt, dass den Verordnungsgeber eine Pflicht zur ständigen Überprüfung und Neubewertung der Situation trifft:

„Für die Verhältnismäßigkeit der angegriffenen Regelungen in zeitlicher Hinsicht spricht, dass der Verordnungsgeber den Geltungszeitraum der Verordnung bis zum Ablauf des 3. April 2020 von vornherein vergleichsweise kurz befristet hat. Unabhängig davon trifft ihn nach Auffassung des Senats im Hinblick auf das Gewicht der mit der Verordnung verbundenen Grundrechtseingriffe aber eine fortlaufende Evaluierungspflicht. Der Verordnungsgeber hat für die Dauer der Gültigkeit der angegriffenen Verordnung ständig zu überwachen, ob deren Aufrechterhaltung noch erforderlich und angemessen ist. Dabei dürften die Anforderungen an die Verhältnismäßigkeit umso strenger werden, je länger die Regelungen schon in Kraft sind. Sollte sich die Unverhältnismäßigkeit einzelner Regelungen herausstellen, wären diese auch vor Ablauf des befristeten Geltungszeitraums unverzüglich aufzuheben."

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

VGH München, Beschluss v. 30.03.2020 – 20 NE 20.632, Rn. 63.

Dieser Pflicht ist der Verordnungsgeber im Rahmen seiner abgeänderten aber immer noch restriktiven Verordnung nach diesseitiger Ansicht nicht nachgekommen.

Auch das Bundesverfassungsgericht hat jüngst deutlich zum Ausdruck gebracht, dass mit voranschreitender Zeit die Verhältnismäßigkeit der Grundrechtseingriffe einer immer strengeren Prüfung unterliegt:

> „Der überaus schwerwiegende Eingriff in die Glaubensfreiheit zum Schutz von Gesundheit und Leben ist auch deshalb derzeit vertretbar, weil die Verordnung vom 17. März 2020 und damit auch das hier in Rede stehende Verbot von Zusammenkünften in Kirchen bis zum 19. April 2020 befristet ist. Damit ist sichergestellt, dass die Verordnung unter Berücksichtigung neuer Entwicklungen der Corona-Pandemie fortgeschrieben werden muss. Hierbei ist - wie auch bei jeder weiteren Fortschreibung der Verordnung - hinsichtlich des im vorliegenden Verfahren relevanten Verbots von Zusammenkünften in Kirchen eine strenge Prüfung der Verhältnismäßigkeit vorzunehmen und zu untersuchen, ob es angesichts neuer Erkenntnisse etwa zu den Verbreitungswegen des Virus oder zur Gefahr einer Überlastung des Gesundheitssystems verantwortet werden kann, das Verbot von Gottesdiensten unter – gegebenenfalls strengen – Auflagen und möglicherweise auch regional begrenzt zu lockern."
>
> BVerfG, Beschluss der 2. Kammer des Ersten Senats vom 10. April 2020 - 1 BvQ 28/20 -, Rn. 14.

So ist auch das Sondervotum von zwei Richter*innen des Berliner Verfassungsgerichtshofs zu verstehen:

> „Zum Kernbereich aller Freiheitsgrundrechte gehört das grundgesetzlich vorgegebene Verhältnis von Freiheit und staatlicher Einschränkung. Der Einzelne muss die Ausübung oder Nichtausübung seiner Freiheitsrechte nicht begründen. Die Motive seines Handelns sind staatlicher Bewertung entzogen. Jede staatliche Einschränkung bedarf einer verfassungsrechtlich tragfähigen Begründung. Kann der Staat diese nicht (mehr) leisten, ist die Beschränkung verfassungswidrig. Die damit beschrieben grundsätzliche Vermutung der Freiheit ist nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts ein zentrales konstitutives Element einer freiheitlichen Demokratie. Der Beteiligte hat schon die Eignung und die Erforderlichkeit des Eingriffs nicht hinreichend dargelegt. Seinen Ausführungen nach ist weder ersichtlich, dass das Verlassen der eigenen Wohnung bei Wahrung des in § 14 Abs. 2 SARS-CoV-2-EindmaßnV vorgesehenen Abstandes stets oder auch nur regelhaft das Risiko einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus nach sich zieht. Nimmt man dennoch ein solches Risiko an, hat der Beteiligte jedenfalls nicht

Rechtsanwältin Jessica Hamed
Rechtsanwalt Marcel Raszyk

dargelegt, dass die mit der Maßnahme verbundene Minderung des Infektionsrisikos hinreichend bedeutsam ist, um das Gewicht des Eingriffs zu rechtfertigen."

VerfGH 50 A/20 vom 14. April 2020

Dazu müssen die Entscheidungsträger*innen klare Maßstäbe benennen, an denen sie ihr Handeln orientieren. Dieser Maßstab ist mit fortschreitender Dauer verändert worden. Der pauschale Hinweis, dass dem Robert Koch-Institut eine besondere Rolle im Infektionsschutzgesetz zukomme, kann nicht ausreichend sein, um jegliche Plausibilitätsprüfung in Gerichtsverfahren zu verweigern.

In diese Richtung gehend der Verfassungsgerichtshof des Saarlands in seiner Entscheidung vom 28. April 2020:

„Demgegenüber ist zu bedenken, dass bereits die Fülle der „triftigen Gründe", die eigene Wohnung zu verlassen die Ausgangsbeschränkung gegenwärtig ihrerseits beschränkt und inzwischen eine Vielzahl von „Lockerungen" besteht und bevorsteht, deren Risiko jedenfalls nicht geringer ist als das einer Aussetzung der Ausgangsbeschränkung unter erheblichen Maßgaben.

Der Verlust des Grundrechts der Freiheit der Person ist Tag für Tag der Freiheitsbeschränkung ein endgültiger Nachteil. Er kann für die verstreichende Zeit nicht wieder ausgeglichen werden.

Der damit erzielte Gewinn an Gesundheitsschutz ist nicht nachvollziehbar dargelegt. Absolute Zahlen einer Zunahme von Infektionen mit dem Sars-Cov2Virus belegen nichts außer der Zunahme selbst. Sie sind – so dramatisch und tragisch Krankheitsverläufe im Einzelfall sind und so furchtbar der Tod eines jeden kranken Menschen ist und, vor allem, so wichtig der Schutz der behandelnden medizinischen und pflegerischen Kräfte ist – aussageleer. Steigt die Zahl der Infizierten, kann das auf vielerlei Gründen beruhen: Die Zahl der Infizierten und Kranken wird von den Gesundheitsbehörden derzeit in kein Verhältnis zur Zahl der Getesteten und Nichtgetesteten gesetzt. Die Zahl der Verstorbenen lässt nicht erkennen, ob Menschen an der Virusinfektion oder gelegentlich der Virusinfektion verstorben sind.

Rechtsanwältin Jessica Hamed
Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Hinzu kommt ein Eingriff in das Grundrecht des Einzelnen auf Schutz und Förderung der Familie (Art. 22 SVerf). Auch wenn Eingriffe, die einen über die Kernfamilie und Erziehungsgemeinschaft hinausgehenden, verwandtschaftlich verbundenen Kreis von Personen betreffen, einer geringeren Rechtfertigungsschwelle unterliegen: Er ist als „Begegnungsgemeinschaft" gleichermaßen verfassungsrechtlich vor unverhältnismäßigen Eingriffen geschützt. Dabei wird vor allem auch die Konsistenz der Regelungen bedeutsam: Es leuchtet nicht ein, dass eine solche Begegnung bei Vorliegen eines triftigen – außerfamiliären – Grundes, bei dem Besuch eines Ladengeschäfts, erlaubt wird, in der eigenen Wohnung indessen nicht.

Veranschaulichend gesagt: Es leuchtet nicht ein, dass sich Geschwister in gebührendem Abstand in einem Möbelmarkt oder Baumarkt treffen dürfen, nicht aber in der eigenen Wohnung – was der gegenwärtigen Rechtslage entspricht.

Auch ist der VO-CP selbst eine Gefahreneinschätzung zu entnehmen: Aus Anlass einer Bestattung wird das Zusammentreffen der Familie erlaubt, zu Lebzeiten indessen nicht. Das überzeugt nicht.

§ 2 Abs. 3 VO-CP leidet daher – angesichts der außergewöhnlichen Eilbedürftigkeit von Regelungen zunächst durchaus verständlich – an Inkonsistenz. Eingriffe in grundrechtliche Freiheiten, die sich auf überwiegende Gründe des Gemeinwohls berufen, bedürfen aber jedenfalls mit ihrer Dauer einer kohärenten und konsistenten Rechtfertigung. Durch § 2 Abs. 3 VO-CP wird das Aufsuchen „sonstiger" Ladengeschäfte, deren Öffnung die VO-CP gestattet, erlaubt. Damit werden Bürgerinnen und Bürger, die sich aus ihrer Wohnung entfernen, ohne das Ziel zu verfolgen, ein Ladengeschäft – aus welchen Gründen auch immer – aufzusuchen, sanktionsbewehrt ihrer Freiheit beraubt. Es ist nicht zu erklären, warum ein beliebiges, „freies" Verlassen der eigenen Wohnung ohne Ziel (oder mit dem Ziel, Verwandte zu besuchen) verboten wird, während es mit dem Ziel, ein Ladengeschäft „aufzusuchen" – ohne einen zur Deckung des Lebensbedarfs notwendigen Kauf anzustreben – erlaubt wird. Insoweit kann auch nicht darauf verwiesen werden, dass die das Verlassen der Wohnung rechtfertigenden Gründe nur als „Regelbeispiele" („insbesondere") zu verstehen sein soll. Damit wird letztlich den Ordnungsbehörden überlassen, in welchem Umgang Grundrechtseingriffe sanktionsbewehrt oder jedenfalls vollziehbar erfolgen dürfen. Das ist verfassungsrechtlich nicht statthaft.

Rechtsanwältin Jessica Hanieu
Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Schließlich ist unklar, warum ein triftiger Grund zum Verlassen der Wohnung zum Sport oder „zur Bewegung im Freien" angenommen wird, Menschen, die sich im Freien jedoch nicht bewegen, sondern in gebührendem Abstand von jedwedem Anderen – als Einzelner auf einer Bank in der Sonne – verharren wollen, ordnungswidrig oder gar strafbar handeln.

Die Regelung erweist sich im Hinblick auf das Gebot der Glaubhaftmachung des triftigen Grundes als unzumutbar. Nachvollziehbar verweist der Beschwerdeführer darauf, dass er sich mit dem Verlassen der eigenen Wohnung unmittelbar einem „Generalverdacht" aussetzt und jederzeit einen triftigen Grund glaubhaft machen können muss. Ungeachtet der von der Verordnung nicht näher geregelten Frage, welche Mittel der Glaubhaftmachung zulässig, aber auch ausreichend sind, muss der Bürger die Wahrnehmung elementarer Grundrechte jederzeit – vergleichbar einer Umkehr der Beweislast – gegenüber dem Staat
rechtfertigen. Eine derartige Regelung ist nicht ohne weiteres zumutbar, denn sie könnte – vergleichbar mit den Regelungen anderer Länder – durch eine solche Regelung ersetzt werden, die die aus Gründen des Infektionsschutzes notwendigen Verbote und Beschränkungen positiv normiert und im Übrigen die verfassungsmäßig geschützte Bewegungsfreiheit unangetastet lässt.

Zudem beschränkt die Notwendigkeit der Glaubhaftmachung bestimmter triftiger Gründe den Adressaten voraussichtlich unangemessen in seiner von Art. 3 Satz 1 SVerf geschützten Bewegungsfreiheit. Die Inanspruchnahme medizinischer oder vergleichbarer Versorgungsleistungen nach § 2 Abs. 3 Satz 2 Nr. 2 VO-CP oder die Wahrnehmung erforderlicher Termine bei Behörden, Gerichten, Rechtsanwälten und Notaren nach § 2 Abs. 3 Satz 2 Nr. 8 VO-CP ist etwa nur unter den Voraussetzungen der Dringlichkeit gestattet. Dabei liegt es auf der Hand, dass die Dringlichkeit von medizinischen Behandlungen oder Rechtsdienstleistungen in vielen Fällen erst nach Wahrnehmung des Termins beurteilt werden kann. Dementsprechend bleibt ungeklärt, auf welchem Weg die Dringlichkeit im Falle einer Kontrolle gegebenenfalls glaubhaft gemacht werden kann. Soweit damit nach Vorstellung des Verordnungsgebers eine inhaltliche Darlegung von Gründen verbunden sein sollte, würde der Grundrechtsträger gegebenenfalls vor die Wahl zwischen der grundrechtlich geschützten Bewegungsfreiheit und der vom Grundrecht auf Datenschutz aus Art. 2 Satz 2 SVerf gleichermaßen geschützten Bewahrung seiner personenbezogenen Daten gestellt."

Rechtsanwältin Jessica Hamed
Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

a.

Gefährlichkeit der Erkrankung

Voranzustellen ist, dass die Einstufung der Krankheit als Pandemie durch die Weltgesundheitsorganisation nichts über die Schwere oder die erforderlichen Maßnahmen in Bezug auf die Krankheit aussagt. Hierzu führt das RKI aus:

> „Die Schwere war nie ein Kriterium für die Definition des Pandemiebeginns (Ausrufung der Phase 6). Das wäre auch problematisch. Über die Schwere der Erkrankung in der Bevölkerung gibt es zu Beginn einer Pandemie keine ausreichenden und aussagekräftigen Daten. Zudem kann die Schwere zwischen einzelnen Regionen oder Staaten unterschiedlich sein, und sie kann sich im Laufe der Zeit ändern. Aber natürlich spielt die Schwere eine wichtige Rolle für die Entscheidung über situationsangemessene Maßnahmen."
>
> https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Pandemie/FAQ20.html

Das bedeutet, dass der Pandemiefall letztlich nur die Aufmerksamkeit auf einen Krankheitserreger oder eine Erkrankung legt, die in mehreren Regionen festgestellt worden ist, ob und ggf. in welchem Umfang Maßnahmen erforderlich sind, lässt sich aus dieser Einschätzung nicht ableiten.

Nach Angaben des Robert Koch-Instituts (im Folgenden RKI) verlaufen indes ca. 80 % der Erkrankungen mild bis moderat. Bei 3 % bzw. 6 % (abhängig davon, wie die Fälle identifiziert werden) ist der klinische Verlauf kritisch bis lebensbedrohlich.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

> https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html#doc13776792bodyText4

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Stefan Willich, der Direktor des Instituts für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitsökonomie in der Berliner Charité ist, erläuterte in einem Interview am 24. März 2020:

> „Gemessen an der Letalität, also der Anzahl der Fälle, die zum Tode führen, liegt sie etwas über der Influenza-Grippe: In Deutschland sterben nach aktuellen Trends zirka 0,3

bis 0,4 Prozent aller infizierten Patienten. SARS oder gar Ebola bewegen sich in völlig anderen Dimensionen.

Und auch die gelegentlich zum Vergleich angeführte Spanische Grippe um 1918 war bezüglich der Letalität und auch Gesamtsterblichkeit in der Bevölkerung viel bedrohlicher. Bei SARS-Cov-2 sind Personen unter 65 Jahren und ohne Vorerkrankungen offenbar kaum gefährdet. Die Krankheit ist gefährlich vor allem für ältere Personen mit chronischen Vorerkrankungen. Dieses Risikoprofil ist anders als bei der Influenza-Grippe, bei der auch Kinder und Schwangere gefährdet sind."

https://www.tagesspiegel.de/politik/epidemiologe-warnt-vor-noch-schaerferen-massnahmen-gibt-keinen-grund-das-ganze-land-in-haeusliche-quarantaene-zu-schicken/25672822.html?utm_source=pocket-newtab

Das RKI teilt die Einschätzung bzgl. der Risikogruppen und identifiziert auch die Vorgenannten als Risikogruppen für schwere Verläufe.

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html#doc13776792bodyText2

Konsequenterweise empfiehlt das RKI COVID-19 Erkrankten, dass Angehörige, die mit ihnen im Haushalt leben und auch während der Isolierung vor Ort bleiben, bei guter Gesundheit und ohne Vorerkrankungen sein sollten.

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Flyer_Patienten.pdf?__blob=publicationFile

Das bedeutet, dass eine Absonderung iSd § 30 IfSG der Infizierten gerade nicht durchgeführt wird.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Nach den Informationen des RKI gab es am 3. Mai 2020 in Deutschland 162.496 bestätigte Infektionsfälle, davon gelten 130.600 Menschen nach den Schätzungen des RKI als genesen und 6.649 sind verstorben. D.h. aktuell sind lediglich 25.247 Menschen in Deutschland infiziert und ggf. krank – bei 83,02 Millionen Einwohner*innen.

https://experience.arcgis.com/experience/478220a4c454480e823b17327b2bf1d4

In Hessen sind nach aktuellen Zahlen des RKI am 27. April 2020 lediglich 8.524 Menschen infiziert, von denen 6.700 als genesen gelten und 370 verstorben sind. Damit sind aktuell in Hessen **lediglich 1.454** infiziert.

https://experience.arcgis.com/experience/478220a4c454480e823b17327b2bf1d4

Wie hoch die Dunkelziffer ist, ist unbekannt. Der RKI-Präsident *Wieler* glaubt zwar, dass die Dunkelziffer in Deutschland nicht besonders hoch sei, sagt aber auch, dass die Hälfte der Infizierten gar nicht an COVID-19 erkranke und man diese somit „nicht sehe".

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

https://www.deutschlandfunk.de/covid-19-wie-hoch-die-dunkelziffer-bei-den-coronavirus.1939.de.html?drn:news_id=1114974

All diejenigen, die eine Infektion überstanden haben, sind danach – mindestens für diese Saison, eher einige Jahre – immun und scheiden als Überträger aus. Wer bereits Antikörper gebildet hat, kann derzeit allerdings nicht in der Breite zuverlässig und schnell getestet werden.

https://www.ndr.de/ratgeber/gesundheit/Coronavirus-Fragen-und-Antworten,corona100.html; https://www.esanum.de/covid-19/feeds/today/posts/vermutlich-voruebergehende-immunitaet-nach-ueberstandener-sars-cov-2-infektion

In diesem Zusammenhang ist auch darauf hinzuweisen, dass die Dunkelziffer sich mutmaßlich auch dadurch erhöht, dass nach den Ausführungen des Virologen *Christian Drosten* anzunehmen ist, dass Menschen die in der Vergangenheit eine (vergleichsweise harmlose) Corona-Erkältung durchlaufen haben, immun gegen das neuartige Corona-Virus sind. *Drosten* äußerte sich in seinem NDR-Podcast am 16. April 2020 wie folgt:

Rechtsanwältin Jessica Hamed

> „Es ist durchaus so, dass wir damit rechnen, dass es möglicherweise eine unbemerkte Hintergrunds-Immunität gibt – durch die Erkältungscoronaviren. Denn die sind auf eine gewisse Art und Weise verwandt mit dem SARS-CoV-2-Virus.
>
> [...]
>
> Es könnte sein, dass gewisse Personen, die einen Erkältungsvirus vor ein bis zwei Jahren hatten, auf eine bisher unbemerkte Art und Weise geschützt sind."

Rechtsanwalt Marcel Krasprzyk

https://www.watson.de/leben/gesundes%20leben/324026684-virologe-christian-drosten-warum-erkaeltung-gegen-corona-immun-machen-koennte

Drosten berichtete von einer Preprint-Studie aus China, die gerade erst herausgekommen wäre und in der Haushalte mit Infizierten intensiv beobachtet wurden. Dabei sei die sogenannte "Tag-Rate", die Anzahl der Menschen, die sich bei Infizierten ansteckten, sehr niedrig gewesen. "Die liegt bei 12, 13 Prozent", so Drosten. "Wie kann das sein, dass sich so viele nicht infizieren, die mit im Haus waren? Spielt dabei so etwas wie Hintergrundimmunität eine Rolle?"

https://www.watson.de/leben/gesundes%20leben/324026684-virologe-christian-drosten-warum-erkaeltung-gegen-corona-immun-machen-koennte; hierzu auch: https://www.swr.de/wissen/immun-durch-corona-vorerkrankung-100.html

Nach alledem ist jedenfalls zu konstatieren, dass es sich nicht um eine Erkrankung handelt, die eine besonders hohe Letalität besitzt. Ebola beispielsweise hat eine Letalitätsrate von 25 bis 90 %

https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/ebola-virus-disease

bei SARS liegt sie bei 11% und bei MERS bei über 30 %.

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/M/MERS_Coronavirus/MERS-CoV_Management_Kontaktpersonen.html

Bei der Influenza geht das RKI von 0,1 bis 0,2 % aus, wohingegen die Virologin *Ulrike Protzer* von einer Sterblichkeit von 0,5 bis 8 % ausgeht. Hintergrund der unterschiedlichen Zahlen ist der, dass bei der Grippe die sog. Übersterblichkeit – das heißt, es wird nur geschaut, wie viele Menschen mehr während der Grippesaison sterben als in den restlichen Monaten des Jahres – gemessen wird, wohingegen im aktuellen Fall des SARS-CoV-2 Virus der Blick auf die Sterblichkeit bei gesicherten Infektionsfällen gerichtet wird.

Rechtsanwalt Jessica Hamed
Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

https://www.br.de/nachrichten/wissen/faktenfuchs-was-ist-gefaehrlicher-corona-oder-grippe,RtUiWta; https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Influenza/FAQ_Liste.html; https://influenza.rki.de/Saisonberichte/2018.pdf

Das vorausgeschickt folgen nun Ausführungen zur Verhältnismäßigkeit, in deren Rahmen auch die besondere Rolle des RKI und zur Datenlage vorgetragen wird. Hieraus wird ersichtlich, dass die angegriffenen Maßnahmen einer Überprüfung des von Verfassungswegen gebotenen Übermaßverbots nicht standhalten können. Die Grundrechtseingriffe können mithin nicht – wenigstens nicht mehr – gerechtfertigt werden.

a.

Überblick über die Datenlage

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

Die vom Robert Koch-Institut vermutete Gefahrenlage hat sich erfreulicherweise zu keinem Zeitpunkt realisiert.

Professor Christof Kuhbandner, Lehrstuhlinhaber an der Universität Regensburg für Pädagogische Psychologie, hat hierzu – nur in Auszügen und mit diesseits aktualisierten Graphiken und Ergänzungen – sinngemäß, zum Teil wörtlich folgende Angaben gemacht:

Zu keinem Zeitpunkt sind die Zahlen der Personen, bei denen eine Infektion mit dem Sars-CoV-2-Virus festgestellt worden sind, exponentiell gestiegen; zu keinem Zeitpunkt sind die Zahlen der verstorbenen Personen exponentiell gestiegen; zu keinem Zeitpunkt ist die medizinische Versorgung auch nur im Ansatz am Rande einer Belastungsgrenze gewesen.

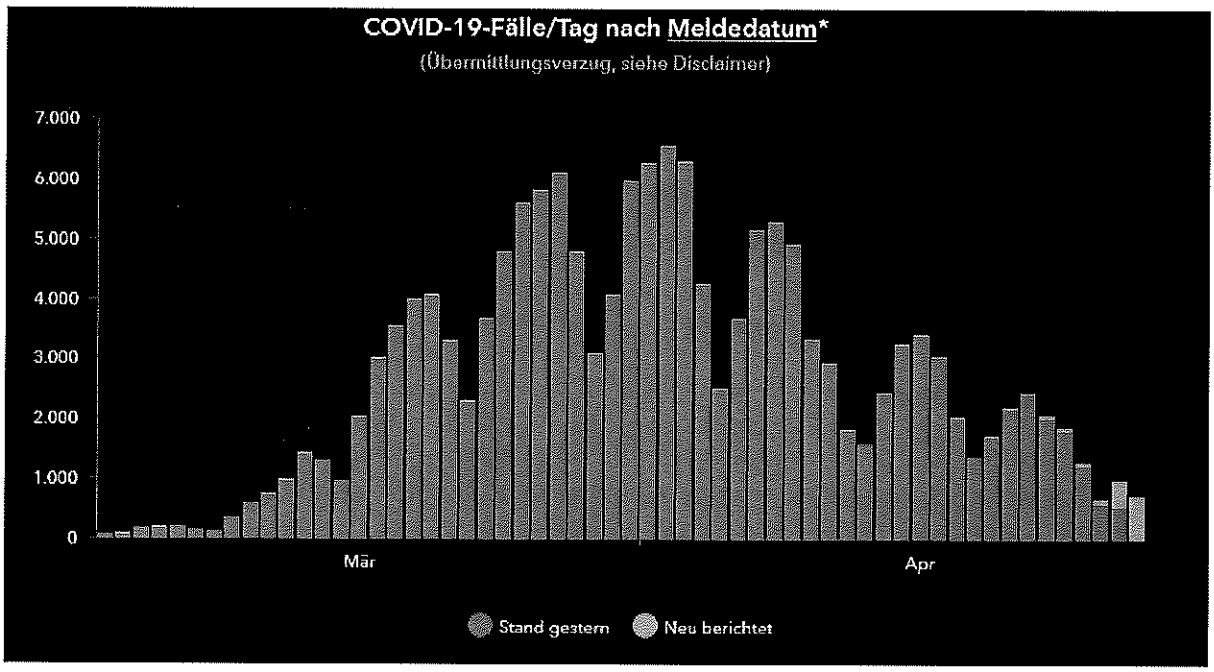
Soweit die Antragsgegnerseite beabsichtigen sollte, vorzutragen, dass dies auf die getroffenen Maßnahmen zurückzuführen sein sollte, wird im Folgenden nachgewiesen, dass der Rückgang bereits vor den getroffenen Maßnahmen zu verzeichnen war.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Betrachtet man zunächst die typische Graphik zum Anstieg in den Neuinfektionen an, wie sie zum Beispiel seit langem im Dashboard des RKI dargestellt wird, erkennt man, dass die Zahlen offenbar seit mindestens dem 3. April sinken (Stand: 29. April 2020):

Rechtsanwalt Marcel Ka

3. April 2020



Bei der hier dargestellten Graphik im Dashboard des RKI entspricht das Datum dem sogenannten Meldedatum – also dem Zeitpunkt, wann der Fall dem Gesundheitsamt bekannt geworden ist.

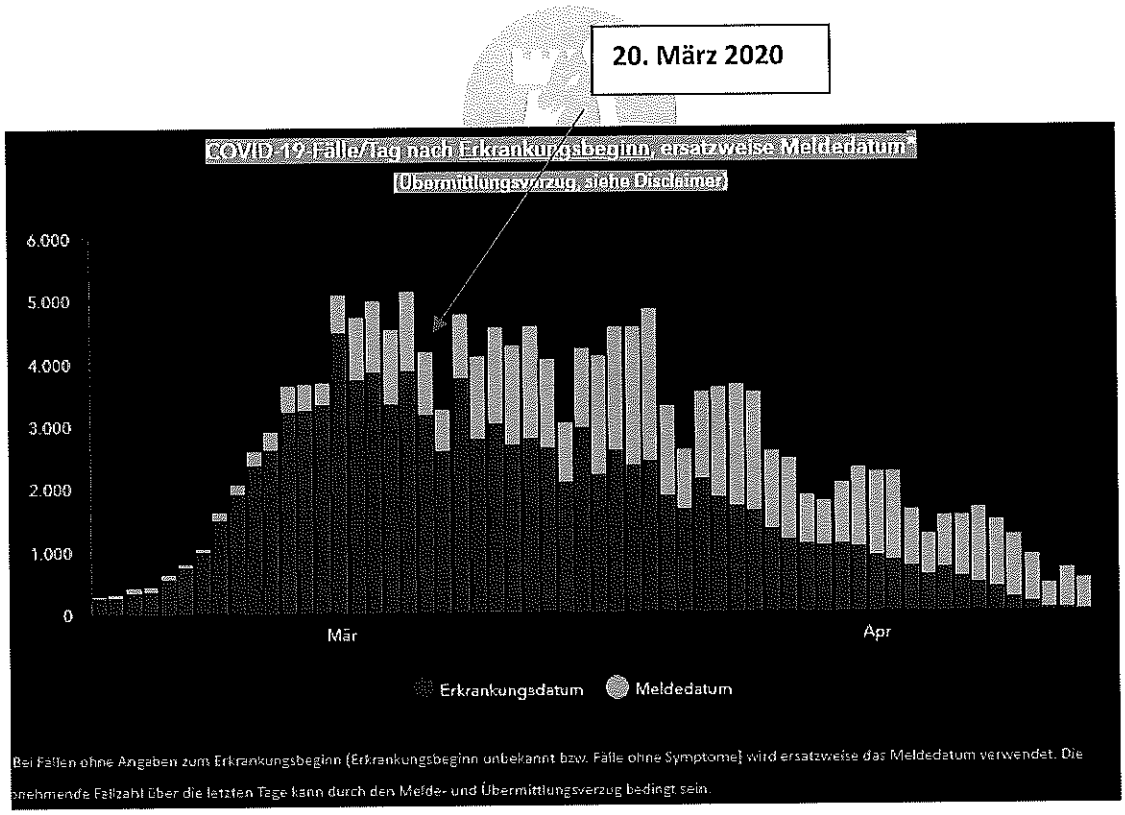
Entscheidend ist indes die Zahl der Neuinfektionen pro Tag. Wichtig ist der Zeitpunkt, zu dem sich eine Person mit dem SARS-Cov-2-Virus infiziert hat. Zu dem Zeitpunkt, zu dem ein Fall dem Gesundheitsamt bekannt wird, hat sich die Person nicht neu infiziert. Laut RKI vergehen zwischen dem Zeitpunkt der Ansteckung – also dem eigentlichen Zeitpunkt der Neuinfektion – und der Ausprägung von ersten Symptomen im Schnitt 5-6 Tage. Da Menschen nicht sofort schon bei den ersten Symptomen zur Ärztin gehen, vergehen dann nochmals oft mehrere Tage bis eine Ärztin oder ein Arzt aufgesucht wird, der dann gegebenenfalls einen Test macht, dessen Ergebnis dann oft erst ein oder manchmal sogar zwei Tage später vorliegt. Die obige Graphik hinkt also dem wahren Zeitpunkt der Neuinfektion deutlich hinterher.

Rechtsanwalt Jessica Hamed

Deshalb findet sich im Dashboard des RKI seit kurzem eine weitere Graphik. Dort wird die Anzahl an Neuinfektionen pro Tag nach dem Datum des Erkrankungsbeginns gezeigt – also dem Tag, an dem erste Krankheitssymptome ausgebildet wurden.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Der Erkrankungsbeginn ist aktuell bei der Mehrheit der labordiagnostisch bestätigten Fälle bekannt (blauer Balken). Für den zeitlichen Verlauf der Neuinfektionen ergibt sich dann das folgende Bild (die blauen Balken zeigen den Verlauf der Neuinfektionen festgemacht am Erkrankungsbeginn):



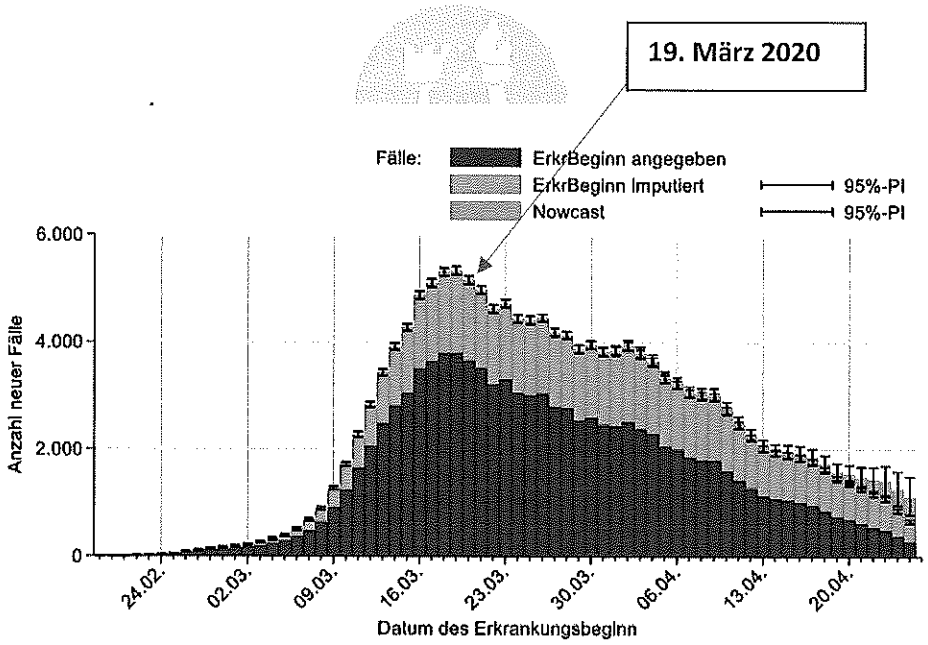
Ein Rückgang in den täglichen Neuinfektionen findet sich also in Wirklichkeit bereits weitaus früher. Um den genauen Zeitpunkt zu bestimmen, kann man noch die gelben Balken einbeziehen. Die gelben Balken entsprechen den Fällen, bei denen der Erkrankungsbeginn nicht bekannt ist. Diese sind deswegen nach wie vor am Meldedatum festgemacht.

Das bedeutet aber, dass bereits nach den Zahlen des RKI die Zahl der Erkrankungen seit dem 20. März nicht mehr steigt. Mithin haben die zum 23. März erstmalig getroffenen verschärften Maßnahmen keinen Einfluss auf das Abebben der Kurve.

Bereits an dieser Stelle dürfte aus verfassungsrechtlicher Sicht zweifelhaft sein, ob jegliche Maßnahmen überhaupt noch zulässig sind.

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

Um den Erkrankungsbeginn derer abschätzen zu können, von denen nur die Meldezahl bekannt ist, kann man – basierend auf den Fällen, bei denen man den Erkrankungsbeginn weiß – das wahrscheinlichste Erkrankungsdatum zuordnen (Fachbegriff: „Imputation"). In den täglichen Lageberichten vom RKI wird das in dieser Weise gemacht, um den wahren Verlauf der Neuinfektionen besser abschätzen zu können. Dann sieht die Graphik folgendermaßen aus (die Höhe der grauen Balken zeigt den mit Hilfe der Imputation geschätzten wahren Verlauf, festgemacht am Erkrankungsbeginn, Lagebericht vom 29. April):

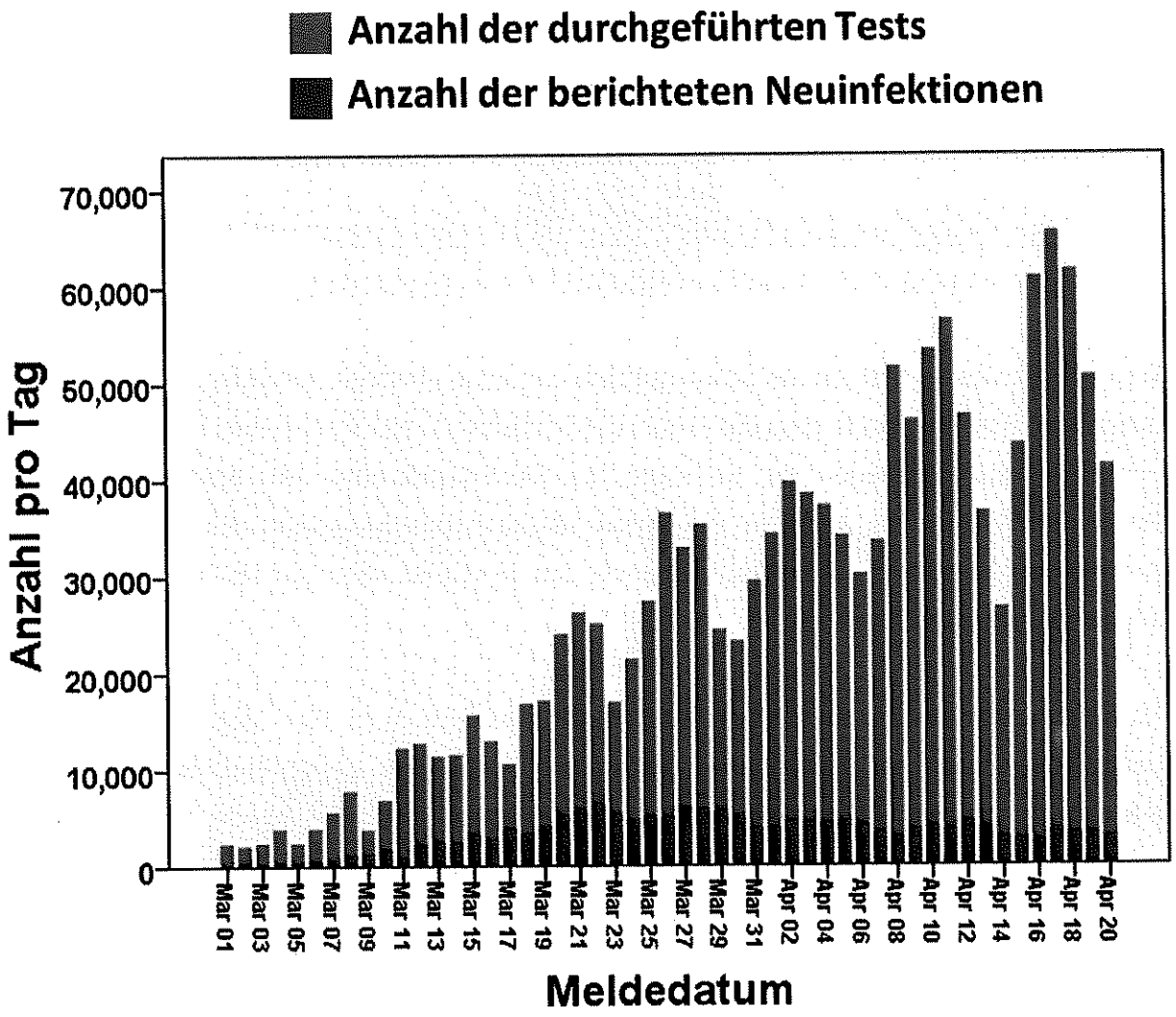


Rechtsanwalt Marcel Kwiatkowski

Demnach sinkt die Anzahl der täglichen Neuinfektionen in Wirklichkeit schon mindestens seit dem 19. März 2020. Allerdings ist zu berücksichtigen, dass das Datum in dieser Graphik dem Zeitpunkt der Ausbildung von ersten Krankheitssymptomen entspricht. Wie bereits beschrieben, liegen aber zwischen dem Zeitpunkt der Ansteckung – dem Zeitpunkt der wirklichen Neuinfektion – und dem Zeitpunkt der Symptomausbildung noch einmal 5-6 Tage. Die obige Verlaufskurve muss also noch einmal um 5-6 Tage zeitlich zurückgeschoben werden, und damit sinken die Neuinfektionen in Wirklichkeit bereits schon mindestens seit dem 13.-14. März.

Spätestens mit dieser Erkenntnis besteht keinerlei verfassungsrechtliche Rechtfertigung mehr für einen Eingriff.

Diesen Aspekt sollte vertieft betrachtet werden. Über die Zeit hinweg hat nämlich nicht nur die Anzahl der berichteten täglichen Neuinfektionen zugenommen, sondern auch die Anzahl der täglich durchgeführten Coronavirus-Tests. Wenn es aber eine hohe Dunkelziffer an zwar infizierten aber aufgrund der zu geringen Testanzahl nicht entdeckten Personen gibt – was beim Coronavirus laut mehreren Studien der Fall ist – hat das erhebliche Konsequenzen: Dann findet man mit der zunehmenden Anzahl an Tests auch zunehmend mehr Neuinfektionen – obwohl die Anzahl der Neuinfektionen womöglich gar nicht zugenommen hat oder in Wirklichkeit sogar zurückgegangen ist.



Zu alledem: https://www.uni-regensburg.de/pressearchiv/pressemitteilung/1064701.html ; https://www.heise.de/tp/features/Von-der-fehlenden-wissenschaftlichen-Begruendung-der-Corona-Massnahmen-4709563.html?seite=2

Professor Kuhbandner erklärt seine Ausführung anhand eines einfachen Vergleichs weiter:

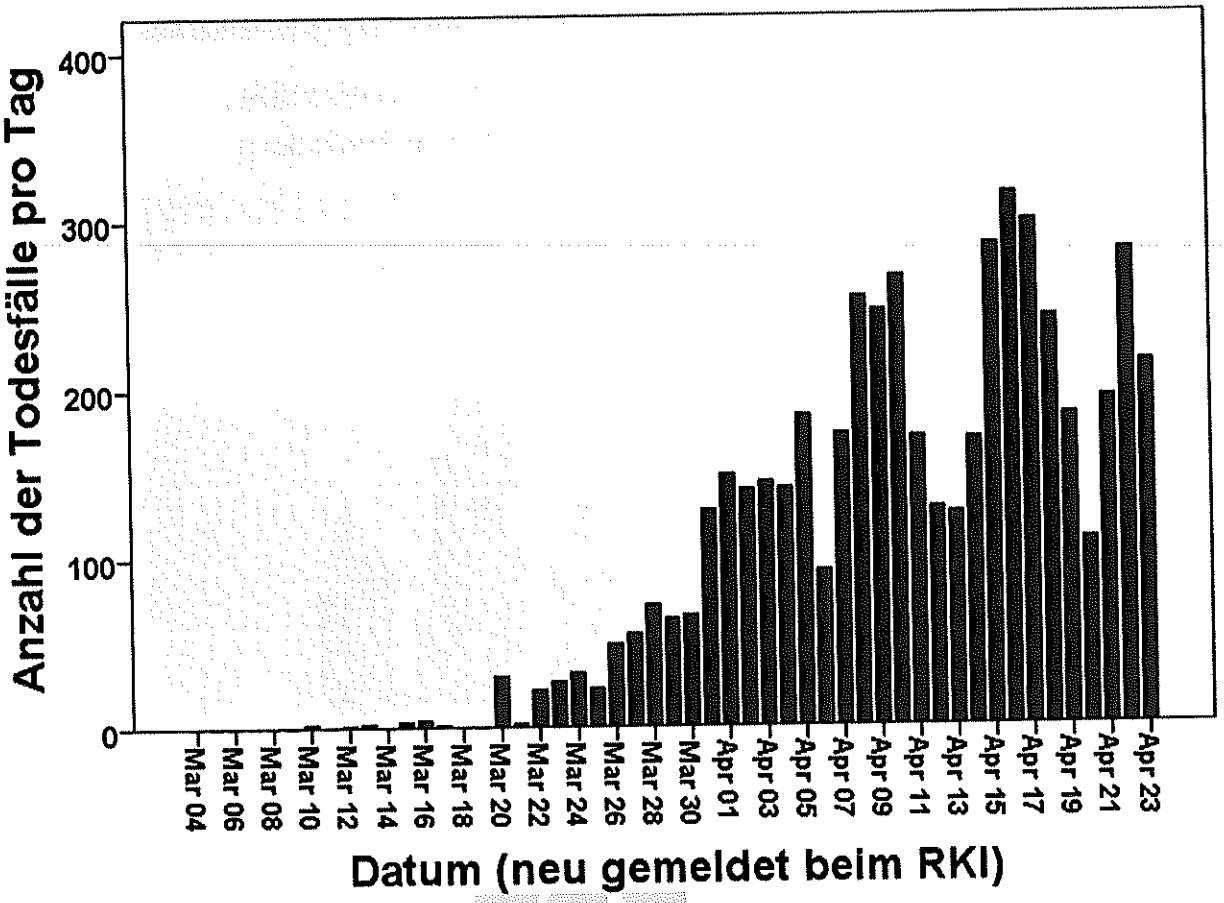
> „Nehmen wir an, in einem Garten werden jeden Tag zehn Eier versteckt (die wahre Anzahl an Neuinfektionen). Am ersten Tag dürfen die Kinder nur eine Minute suchen und sie finden ein Ei, am zweiten Tag dann zwei Minuten und sie finden zwei Eier, und am dritten Tag dürfen sie vier Minuten suchen und sie finden vier Eier (die Erhöhung der Anzahl der Tests über die Zeit). Die Kinder könnten nun den irreführenden Eindruck gewinnen, dass sie jeden Tag exponentiell mehr Eier (Neuinfektionen) im Garten versteckt sind, weil sie ja jeden Tag exponentiell mehr Eier finden. Aber das ist natürlich eine problematische Interpretation, denn in Wirklichkeit waren ja immer gleich viele Eier (Neuinfektionen) im Garten versteckt, und die erhöhte Anzahl an gefundenen Eiern (Neuinfektionen) geht nur auf die erhöhte Anzahl an Suchversuchen (Coronavirus-Tests) zurück."
>
> https://www.heise.de/tp/features/Von-der-fehlenden-wissenschaftlichen-Begruendung-der-Corona-Massnahmen-4709563.html?seite=2

Weiter ist, soweit es sich um das Schutzgut Leib und Leben handelt, zu prüfen, wie das zu den aktuelleren Berichten passt, dass die Anzahl der Todesfälle in der Woche vom 13.-17. April noch einmal so stark gestiegen sei. So sagte der RKI-Vizepräsident *Lars Schaade* auf einer Pressekonferenz am 21. April: "In der letzten Woche haben wir zudem den bisher größten Anstieg bei der Zahl der Todesfälle gesehen. Am 16.4.2020 waren es 315 neu übermittelte Todesfälle an einem Tag."

Rechtsanwalt Jessica Hamed

Hier gibt es einen ersten sehr zu beachtenden Aspekt: Auch hier zeigt eine genauere Betrachtung, dass die Zahlen zum Verlauf der Todesfälle irreführend dargestellt und interpretiert werden. Um das dahintersteckende Problem sehen zu können, muss man sich zunächst die übliche Darstellung des Verlaufs der Todesfälle ansehen. In der folgenden Abbildung sieht man beispielsweise den Verlauf der Todesfälle in Deutschland entsprechend der Daten des European Center for Disease Prevention and Control (ECDC, Stand 23.4.2020):

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk



https://www.heise.de/tp/features/Von-der-fehlenden-wissenschaftlichen-Begruendung-der-Corona-Massnahmen-4709563.html?seite=4

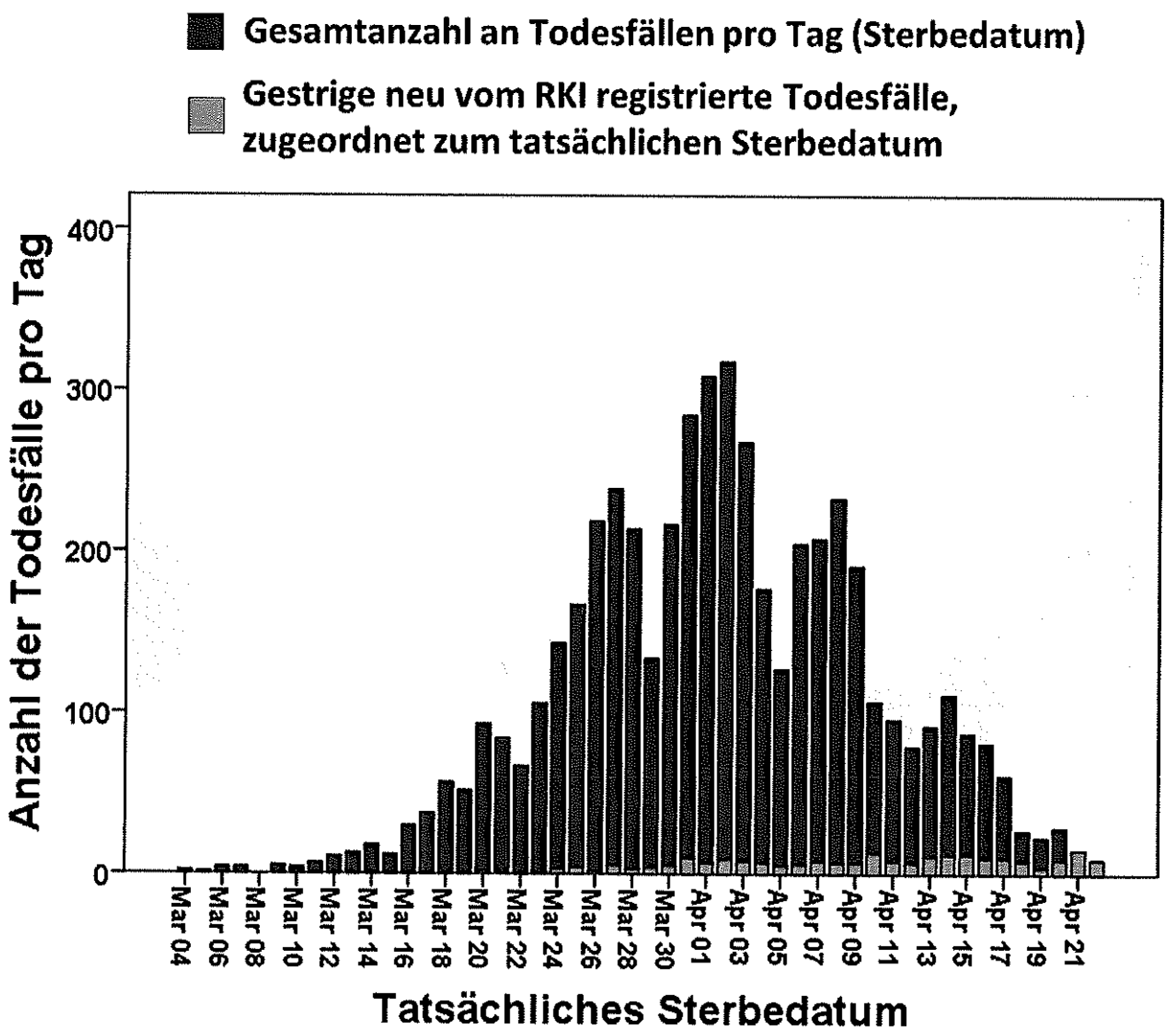
Was die Graphik zeigt, ist die Anzahl der Todesfälle, die an einem bestimmten Tag dem RKI neu gemeldet wurde.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Es ist aber zu beachten, dass es bei den Todesfällen einen sehr großen Meldeverzug von 14 Tagen und mehr gibt. Das heißt: Kaum einer der an einem bestimmten Tag neu gemeldeten Todesfälle ist auch an diesem Tag geschehen, sondern in Wirklichkeit zu irgendeinem Zeitpunkt in den 14 Tagen vorher. Beispielsweise sind laut dem öffentlich verfügbaren Datensatz vom RKI von den am 16. April verstorbenen Personen – dem bisherigen Maximum – nur 5% auch an dem Tag verstorben, und auch nur überhaupt 25% in der Woche davor.

Rechtsanwalt Marcel Kosprzyk

Zeichnet man nun eine Graphik zum Verlauf der Todesfälle basierend auf dem tatsächlichen Sterbedatum (laut Meldung beim Gesundheitsamt), zeigt sich ein völlig anderer Verlauf (Stand 23.4.):



Die übliche Art der Darstellung der Todesfälle im Sinne der neu hinzugekommenen Todesfälle pro Tag verbirgt also, dass die Anzahl der Todesfälle in Wirklichkeit bereits seit drei Wochen (2. April 2020) sinkt.

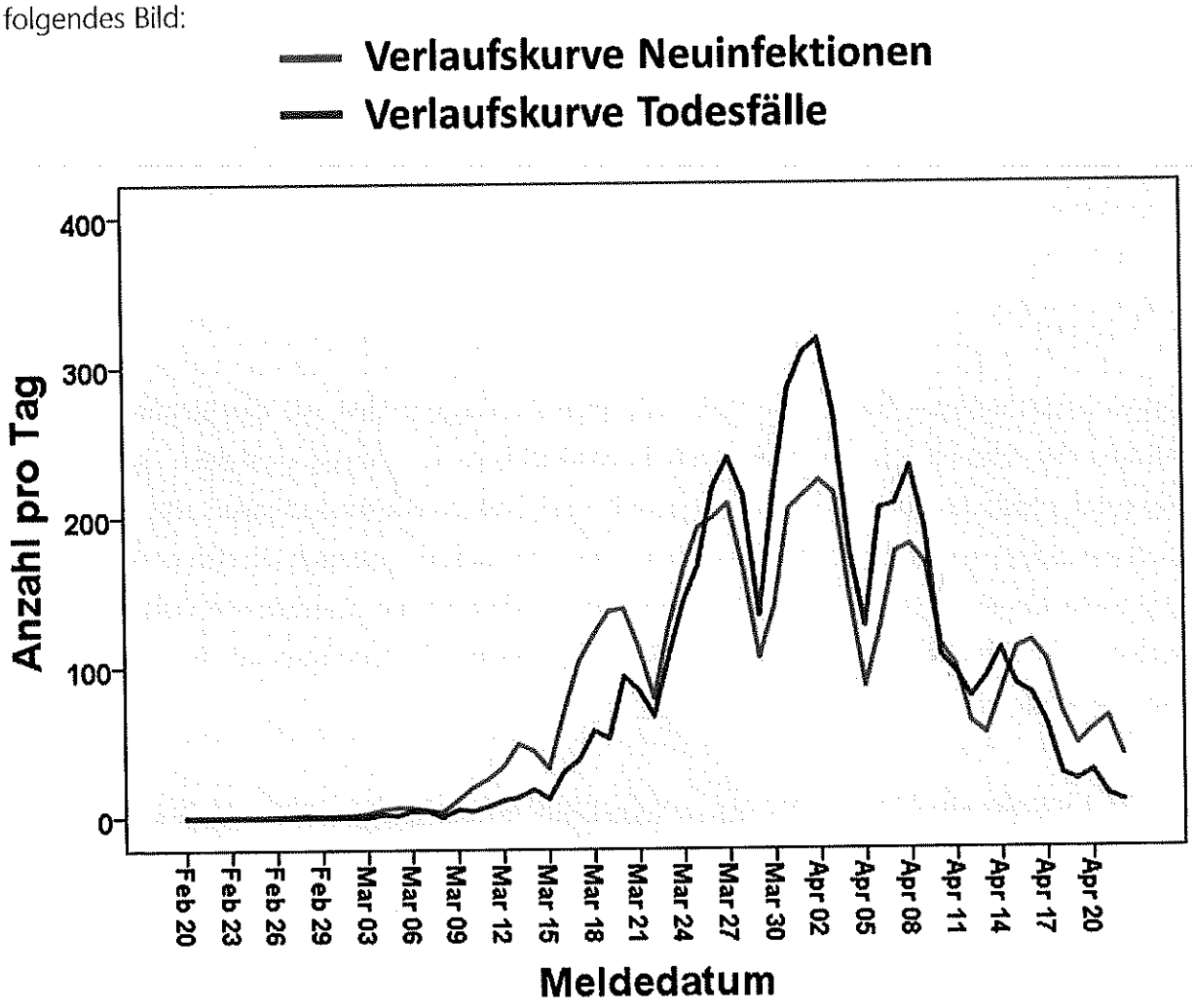
Rechtsanwältin Jessica Hamed

Der Zeitpunkt des Rückgangs der Todesfälle passt mit der Ermittlung des wahren Verlaufs der Neuinfektionen überein. Laut Studien liegen zwischen dem Zeitpunkt der Infektion und dem Zeitpunkt des Todes im Schnitt ungefähr 24 Tage, was relativ gut zu den jeweiligen Schätzungen passt.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Es gibt aber noch einen frappierenden zweiten Punkt. Um diesen zu sehen, muss man sich die Verlaufskurven für die Neuinfektionen und die Todesfälle im Vergleich ansehen. Um die beiden Kurven gut vergleichen zu können, ist in der folgenden Graphik die Anzahl der Neuinfektionen über die aktuelle Sterberate auf das Niveau der Anzahl der Todesfälle gebracht. Das heißt praktisch: Die Verlaufskurve der Neuinfektionen wird so gezeichnet, dass sie zeigt, wie viele

Personen irgendwann später daran sterben sollten laut der Sterberate. Dann zeigt sich folgendes Bild:



Hier zeigt sich ein sehr eigenartiges Muster: Die Anzahl der Neuinfektionen und die Anzahl der Todesfälle steigt und sinkt praktisch fast exakt parallel. Aus biologischer Perspektive ist das eigentlich unmöglich, denn laut Studien liegen zwischen der Ausbildung von ersten Krankheitssymptomen und dem Todeszeitpunkt 18 Tage. Selbst wenn man also annimmt, dass ein Test erst acht Tage nach der Symptomausbildung durchgeführt wird, sollte damit die Kurve der Todesfälle der Kurve der Neuinfektionen um 10 Tage hinterherhinken. Die einzige vernünftige Erklärung für das Fehlen einer zeitlichen Verzögerung zwischen Neuinfektionen und Todesfällen könnte sein, dass viele der Verstorbenen erst kurz vor bzw. nach dem Tod auf das Coronavirus getestet wurden. Das impliziert aber dann zwei Möglichkeiten:

Rechtsanwältin Jessica Hamed
Rechtsanwalt Marcel Kusprzyk

Möglichkeit A: Die verstorbenen Personen sind wirklich am Coronavirus verstorben. Das hieße aber dann, dass man schon 10 Tage vorher exakt dieselbe Wachstumskurve bei den Neuinfektionen gefunden hätte, wenn man da auch schon entsprechend getestet hätte. In anderen Worten: Hätte man den Coronavirus-Test 10 Tage früher entwickelt und dann 10 Tage

früher mit dem Testen angefangen, dann hätte man auch da auch schon einen vergleichbaren – durch die Testanzahl dramatisch nach oben verzerrten – Anstieg in den Neuinfektionen gefunden.

Möglichkeit B: Die verstorbenen Personen haben sich mit dem Coronavirus erst kurz vor ihrem Tod infiziert und sind in Wirklichkeit gar nicht daran verstorben. Das hieße aber, dass beide Verlaufskurven in Wirklichkeit dasselbe abbilden: Einen durch die Testanzahl dramatisch nach oben verzerrten Anstieg in den Neuinfektionen.

Ein wichtiger weiterer Punkt: Man kann sich noch die Frage stellen, wie der Befund, dass die Anzahl der Coronavirus-Neuinfektionen in Wirklichkeit nur gering gestiegen ist, zu den Berichten passt, dass Intensivstationen überfüllt sind, oder zu Bildern aus Italien oder New York, in denen Särge von Verstorbenen in Kirchen oder Kühlhäusern gestapelt werden mussten. Dies hat sogar Expert*innen zu der Annahme gebracht, dass solche Szenarien in vielen Ländern auftreten können, wenn keine Gegenmaßnahmen gegen die Übertragung des Coronavirus ergriffen werden.

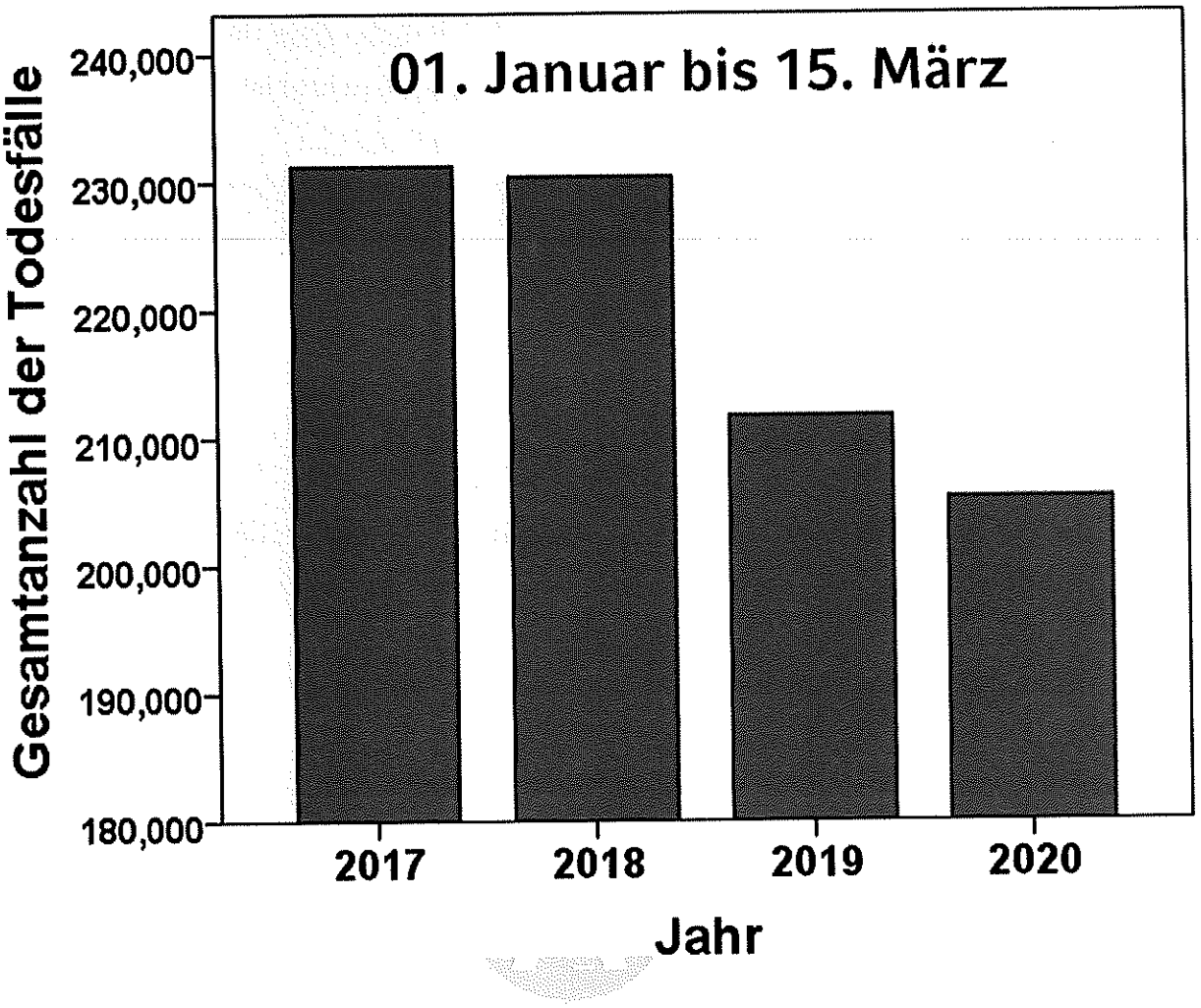
> Dies alles aus: https://www.heise.de/tp/features/Von-der-fehlenden-wissenschaftlichen-Begruendung-der-Corona-Massnahmen-4709563.html?seite=4

Zunächst kann man hier die Lage in Deutschland betrachten: Laut dem aktuellen Lagebericht des Robert Koch-Instituts (Stand 29.4.) sind an den 1.262 erfassten Klinikstandorten von den insgesamt 32.824 verfügbaren Intensivbetten 12.895 (39%) aktuell frei. Es gibt in Deutschland also zumindest im Schnitt aktuell keine Überlastung der Intensivstationen.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Auch in Bezug auf die Anzahl der Todesfälle gibt es bisher für Deutschland keinerlei Hinweise darauf, dass aktuell eine besonders hohe Anzahl von Todesfällen zu verzeichnen wäre. Hier ist ein Vergleich mit früheren Jahren interessant. Vor wenigen Tagen hat das Statistische Bundesamt Zahlen zur Gesamtanzahl der Todesfälle in Deutschland bis zumindest Mitte März im Vergleich zu den Vorjahren veröffentlicht. Hier zeigt sich folgendes Bild:

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk



https://www.heise.de/tp/features/Von-der-fehlenden-wissenschaftlichen-Begruendung-der-Corona-Massnahmen-4709563.html?seite=5

In der Gesamtschau ist festzustellen: Es fehlt eine methodisch und statistisch verlässliche und ausreichend transparente Datengrundlage für die Annahme einer gegenwärtigen Gefahr.

Rechtsanwältin Jessica Hahned

Es fehlt insbesondere eine methodisch und statistisch verlässliche und ausreichend transparente Datengrundlage bezogen auf das hiesige Bundesland. Bereits die bundesweiten Zahlen belegen spätestens seit dem gerade keine besondere Gefahr.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Insofern wird – zur Gewährung rechtlichen Gehörs - ausdrücklich Akteneinsicht in die Verwaltungsakte des Landesministeriums bezüglich der wissenschaftlichen Erkenntnisse, die der aktuellen Verordnung bzw. den aktuellen Änderungen der Verordnung zugrunde lagen, beantragt.

Insbesondere wird Akteneinsicht beantragt, welche Ausstiegsszenarien durch die einzelnen Fachressorts und Gesundheitsämter als möglich und realistisch beschrieben worden sind.

Kann der Antragsgegner ein bestehendes Risiko darlegen und plausibel machen, muss dieser – schließlich will er in die Rechte der Grundrechtsträger*innen eingreifen – in einem weiteren Schritt darlegen, dass

a. mit den Maßnahmen überhaupt eine relevante Minderung des Infektionsrisikos dargelegt und plausibel gemacht ist,

b. die mit der Maßnahme verbundene Minderung des Infektionsrisikos hinreichend bedeutsam ist, um das Gewicht des Eingriffs zu rechtfertigen und

c. mit der Maßnahme nicht ihrerseits eine Gefährdung von Leib und Leben verbunden ist.

Im Folgenden werden die weiteren wissenschaftlichen Aspekte vertieft dargestellt:

aa.

Lock-down keine Auswirkungen – Reproduktionszahl seit dem 21. März 2020 stabil bei 1

Nachdem die Politik lange – zu Unrecht, da kein exponentielles Wachstum zu beobachten war und die Verdopplungszeit – die Stand 3. Mai 2020 nunmehr in Deutschland bei 90,3 Tagen und in Hessen bei 60,6 Tagen liegt

https://www.tagesschau.de/ausland/coronavirus-karte-verdopplungszeit-101.html

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

nur in der exponentiellen Phase einer Epidemie eine Bedeutung zukommt, vgl. ausführlich unten – auf die Verdopplungszeit geschaut hat und Maßnahmen bzw. „Lockerungen" davon abhängig machen wollte, dass ein gewisser Wert – 10 bis 14 Tage – erreicht wird,

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

https://www.spiegel.de/wissenschaft/mensch/corona-welche-zahlen-fuer-eine-lockerung-sprechen-und-welche-dagegen-a-9f549665-78bd-4218-8894-7dd0dfecd7a8

ist dieser Faktor nun in den Hintergrund gerückt und stattdessen geht es nunmehr um die Reproduktionszahl.

Am 16. April 2020 lag die Reproduktionszahl nach Angaben des RKI schätzungsweise bei 0,7. Am 3. Mai 2020 lag sie bei 0.74.

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/2020-04-16-de.pdf?__blob=publicationFile;
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/2020-05-03-de.pdf?__blob=publicationFile

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

Als politisches Ziel galt es, die Reproduktionszahl unter 1 zu drücken.

https://www.bundeskanzlerin.de/bkin-de/aktuelles/pressekonferenz-von-bundeskanzlerin-merkel-bundesminister-scholz-ministerpraesident-soeder-und-dem-ersten-buergermeister-tschentscher-im-anschluss-an-das-gespraech-mit-den-regierungschefinnen-und-regierungschefs-der-laender-1744310

Das könnte zugleich auf einen – nicht deutlich kommunizierten – Strategiewechsel hindeuten.

Wenn jede infizierte Person statistisch weniger als eine Person ansteckt, geht die Ausbreitung zurück, sodass es am Ende zu einer Ausrottung des Virus kommt. Eine sog. Herdenimmunisierung wird so verhindert.

Es ist indes nicht sinnvoll das Infektionsgeschehen in Gänze zum Erliegen zu bringen – so aber offenbar das Ziel der Regierenden, da diese eine Reproduktionszahl unter 1 anstreben. Diese Strategie läuft damit im Ergebnis darauf hinaus, dass nur eine Impfung wieder zur Normalität führen kann.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

In diesem – sehr bedenklichen Sinne – äußerte sich am 23. April 2020 zum Beispiel der bayerische Ministerpräsident *Markus Söder*. Er hat sich dafür ausgesprochen, nach der Entwicklung eines geeigneten Impfstoffs eine nationale Impfpflicht gegen die Covid-19-Lungenkrankheit einzuführen. Für eine solche Maßnahme wäre er sehr offen, sagte Söder nach einem Treffen mit dem baden-württembergischen Ministerpräsidenten Kretschmann in Ulm. Bis zur Entwicklung eines Impfstoffs könne keine Entwarnung gegeben werden.

Rechtsanwalt Marcel Kaspszyk

https://www.deutschlandfunk.de/coronavirus-soeder-fuer-impfpflicht-gegen-covid-19.1939.de.html?drn:news_id=1123643

Tatsächlich hatte sich Reproduktionszahl nämlich bereits seit dem 21. März 2020 nach den Angaben des RKI bei einen Wert „um 1" stabilisiert – also auf den Wert, den die Politik nunmehr anstrebt. Seitdem ist die Zahl auch nicht signifikant gesunken.

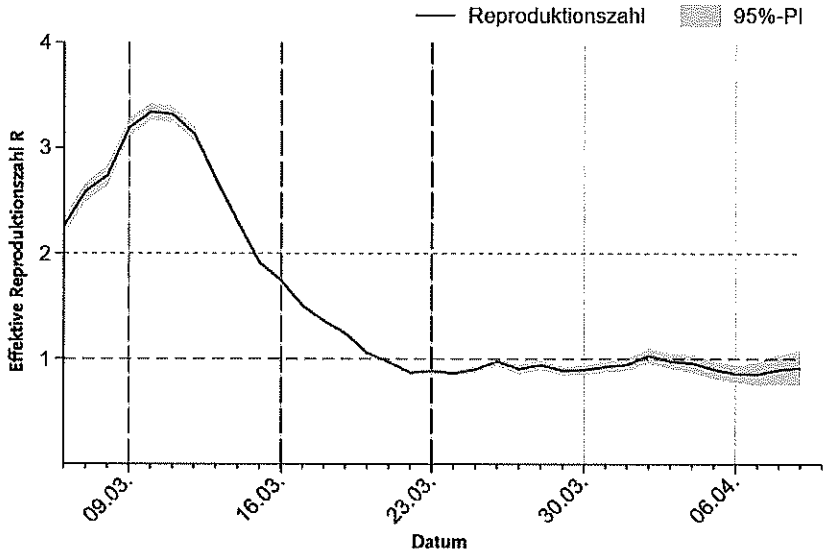


Abb. 4 | Schätzung der effektiven Reproduktionszahl R für eine angenommene Generationszeit von 4 Tagen. Die gestrichelten vertikalen Linien kennzeichnen den Start der in Tab. 1 (S. 15) genannten Maßnahmen am 9. März, 16. März und 23. März 2020.

https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/Ausgaben/17_20_SARS-CoV2_vorab.pdf?__blob=publicationFile

Das bedeutet, dass die strengen Maßnahmen der Reduzierung des menschlichen Kontakts, die seit dem 23. März 2020 bundesweit gelten, nicht dazu geführt haben, die Reproduktionszahl zu stabilisieren. **Die Stabilisierung ist bereits vor den strengen Maßnahmen eingetreten,** mithin ist die Stabilisierung nicht auf die Maßnahmen ab dem 23. März 2020 zurückzuführen, da die Pandemie in Deutschland bereits zu diesem Zeitpunkt am Abebben war. Damit lässt sich eine Verlängerung der Maßnahmen nicht rechtfertigen.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

In diesem Sinne auch Stephan Grüger, SPD-Landtagsabgeordneter in Hessen: https://www.hessenschau.de/tv-sendung/diskussion-ueber-reproduktionszahl,video-120392.html

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Um diese Ausführungen nachvollziehen zu können, muss berücksichtigt werden, dass der Erfolg der Maßnahmen nur zeitlich versetzt gemessen werden kann.

Der Finanzwissenschaftler *Stefan Homburg* machte hierzu in der Welt am 15. April 2020 folgende Ausführungen:

> Während Deutschland still steht, sind in Schweden Schulen und Geschäfte geöffnet. Und trotzdem sinken auch dort die Neuinfektionen. Wie kann das sein? Unsere Strategie beruht auf einem riesigen Vorhersagefehler des RKI – mit riskanten Nebenwirkungen.

In Europa konnten an Ostern nur die Schweden zur Messe oder zu einer größeren Trauerfeier gehen. Dort sind die Nachtclubs voll, die Geschäfte geöffnet, und die Kinder gehen zur Schule. Obwohl es keinen Lockdown gibt, ist die Zahl der registrierten neuen Corona-Infektionen auch in Schweden rückläufig. Wie ist das zu erklären?

Werfen wir zunächst einen Blick auf Deutschland. Die gemeldeten Neufälle, die den Infektionen verzögert folgen, sind schon seit drei Wochen rückläufig. Die Zahl der

Todesfälle wiederum hat ein Plateau erreicht und sinkt nun auch.

Laut Fachliteratur vergehen zwischen Infektion und Tod durchschnittlich 23 Tage, und dieser Umstand ist sehr wichtig. Er bedeutet nämlich, dass die nicht direkt beobachtbaren Neuinfektionen ihren Höhepunkt viel früher erreicht haben als die Sterbefälle. Weil die geglättete Kurve der Sterbefälle ihr Maximum am 7. April annahm, wurde das Maximum der Neuinfektionen schon Mitte März erreicht – und damit vor dem Lockdown, der am 23. März beschlossen wurde und am Tag darauf in Kraft trat.

Umgekehrt formuliert kann sich der Lockdown infolge der genannten Verzögerung in den bisherigen Sterberaten noch gar nicht zeigen; er wird frühestens Mitte April sichtbar. Der Rückgang von Neuinfektionen und Sterbefällen hat nichts mit dem Lockdown zu tun, sondern mit dem natürlichen Verlauf jeder Epidemie und natürlich den ergriffenen konventionellen Abwehrmaßnahmen wie Hygiene, Testung und Quarantäne.

Schwedens Zahlen unterstreichen die Richtigkeit dieser These. Auch dort nahm die Zahl der täglichen Todesfälle erst zu, dann sank sie. Trotz des Verzichts auf einen Lockdown: von „exponentiellem" Wachstum bei den Todesfällen keine Spur.

Zwar verzeichnet Schweden eine höhere sogenannte Fallsterblichkeit als Deutschland, doch sind seine Krankenhäuser keineswegs überlastet, und darauf kommt es an. Zudem werden in Schweden am Anfang der nächsten Virensaison mehr Menschen immun sein als in Deutschland. Insgesamt erscheint die schwedische Politik sehr rational und unaufgeregt.

In Deutschland stritt man das Problem zunächst ab, behauptete dann, Deutschland sei gut gerüstet und veranlasste den Export von Gesichtsmasken nach China. Am 20. März aber, als das Coronavirus in China und Südkorea längst eingedämmt war, mit Sterblichkeiten von deutlich weniger als 0,001 Prozent der Bevölkerung, wartete das Robert Koch Institut (RKI) (/vermischtes/article207242203/Coronavirus-Deutschland-Im-Vergleich-zu-anderen-stehen-wir-sehr-gut-da.html) plötzlich mit Szenarien auf, die mindestens 300.000 deutsche Todesfälle voraussagten. Drei Tage später folgte der Lockdown-

Beschluss. Bisher sind in Deutschland rund 3000 Menschen mit Covid19-Diagnose verstorben, und diese Zahl wird kaum noch wesentlich steigen.

Der gigantische Vorhersagefehler des RKI hat, um den zentralen Punkt zu wiederholen, nicht das geringste mit dem Lockdown zu tun, weil dessen Wirkungen erst Mitte April in den Sterberaten sichtbar werden können.

Ursprünglich wollte Deutschland eine Überlastung der Krankenhäuser vermeiden, und am 28. März versprach Bundeskanzlerin Angela Merkel in ihrem Podcast, der Lockdown könne beendet werden, sobald die Verdopplungszeit (/wissenschaft/plus207172509/Corona-und-Mathematik-Wie-die-Verdopplungszeit-berechnet-wird-nenne-ich-naiv.html) (also die Zeit, in der sich die gemeldeten Fälle verdoppeln), in Richtung zehn Tage wachse.

Diese Zielmarke war rasch erreicht, weshalb Kanzleramtschef Helge Braun nachschob, wünschenswert seien zehn bis vierzehn Tage. Inzwischen beträgt die Verdopplungszeit mehr als 30 Tage. Der Lockdown besteht indes weiterhin.

Gegen den Kurswechsel des RKI sprechen drei Gründe

Und warum? Weil RKI und Politik den Indikator gewechselt haben und nunmehr die Reproduktionszahl hervorheben. Anders als die direkt messbare Verdopplungszeit hängt diese aber von unbekannten Faktoren ab; sie ist schlicht nicht überprüfbar.

Eine Reproduktionszahl von Eins bedeutet, dass die gemeldeten Neuinfektionen stabil bleiben. In seiner Pressekonferenz vom 3. April erklärte RKI-Chef Lothar Wieler, der Wert Eins sei erreicht, das „wisse man". Ohne Aufmerksamkeit zu erregen fuhr Wieler fort, er wolle die Reproduktionszahl künftig auf Werte *unter* Eins drücken. Damit ersetzte das RKI das Eindämmungsziel durch ein Ausrottungsziel.

Obwohl das Institut nach abermaligem Wechsel der Berechnungsmethode inzwischen wieder höhere Werte meldet, muss man diesem Kurswechsel aus drei Gründen grundsätzlich widersprechen.

Erstens ist es nicht sinnvoll, jeden einzelnen Sterbefall infolge einer Coronainfektion zu eliminieren. In Anbetracht unzähliger Verkehrs-, Arbeits- und Freizeitunfälle müsste man dann nämlich alle menschlichen Aktivitäten untersagen.

Zweitens sinkt beim Ausrottungsziel die Zahl derjenigen Personen, die trotz Infektion gesund bleiben und anschließend immun sind. Will man zum Start der nächsten Virensaison einen neuen Lockdown? Jedes Jahr?

Drittens müssen Sterbefälle mit Coronadiagnose gegen andere Sterbefälle aufgerechnet werden, die erst durch den Lockdown entstehen. Wer zählt die Menschen, die wegen verschobener Operationen gestorben sind, obgleich die vorhergesagte „Coronawelle" nie kam und auch nicht kommen wird? Wer zählt die Suizide, die erfahrungsgemäß schon bei leichten Rezessionen zunehmen? Und wer bedenkt, dass eine marode Volkswirtschaft auf Dauer auch im Gesundheitssystem kürzen muss?

Zusammengefasst haben Länder wie Schweden, Südkorea oder Taiwan mit ihrem Verzicht auf Lockdowns klug gehandelt. Die dortigen Virologen führten Bevölkerung und Politik mit ruhiger Hand durch die Krise, statt sie durch ständige Kurswechsel zu verunsichern. Das Coronavirus wurde ohne Schaden für Grundrechte und Arbeitsplätze erfolgreich eingedämmt. Deutschland sollte sich diese Politik zum Vorbild nehmen.

https://www.welt.de/wirtschaft/plus207258427/Schweden-als-Vorbild-Finanzwissenschaftler-gegen-Corona-Lockdown.html

Rechtsanwältin Jessica Hamed

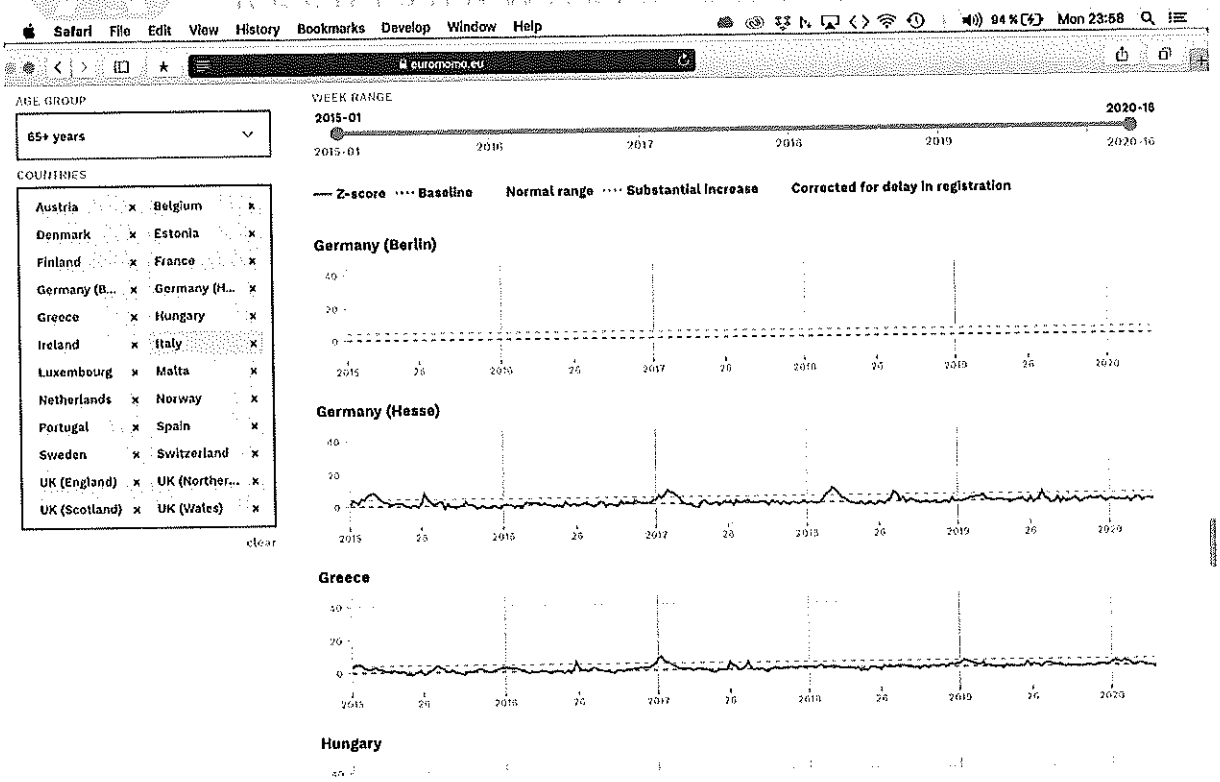
Bestätigung finden diese Ausführungen auch in den aktuellen Zahlen von EuroMOMO. Das europäische Projekt zur Überwachung der Sterblichkeit erfasst mit standardisierten Verfahren in Echtzeit die Anzahl von Todesfällen im Zusammenhang mit Bedrohungen der öffentlichen Gesundheit in den teilnehmenden europäischen Ländern. Das System ist seit 2009 in Betrieb und wird kontinuierlich in den europäischen Ländern eingesetzt, die die Mindestanforderungen erfüllen, nachdem im Frühjahr 2009 die sog. Schweinegrippe ausgerufen worden war, die ohne gravierende Folgen für die öffentliche Gesundheit blieb, aber enorme Kosten für die vorsorgliche Beschaffung von Impfstoffen verursacht hatte. Auf Grundlage der zeitnahen,

Rechtsanwalt Marcel Kosprzyk

standardisierten und koordinierten Erhebung der Sterblichkeit gelang es im Winter 2009/10, die Regierungen und Behörden in den europäischen Ländern zur angemessenen Vorbereitung der Gesundheitssysteme auf die Auswirkungen der Infektionswelle zu bewegen.

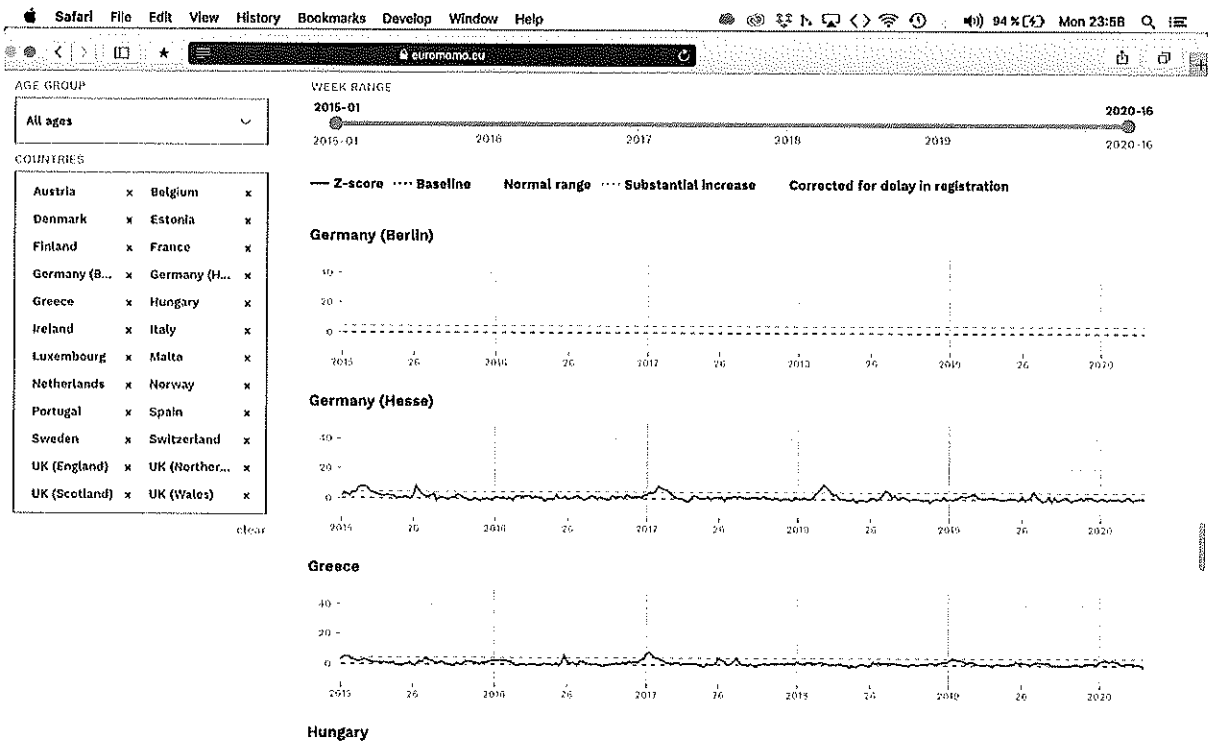
Dort finden sich folgende aktuelle Graphiken (Stand 27. April 2020), die keine Auffälligkeiten aufweisen:

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE



Rechtsanwältin Jessica Hamed

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk



Offensichtlich schätzen auch führende Politiker das Ansteckungsrisiko für sich selbst und die Gefahr, das Virus unbemerkt weiterzugeben und eine Verbreitung zu begünstigen, für nicht besonders hoch ein, wie das inzwischen bundesweit bekannte „Aufzugsbild", das vor kurzem an der Universitätsklinikum Gießen-Marburg aufgenommen wurde, eindrücklich zeigt.

Auf dem Bild sind der Bundesgesundheitsminister Spahn, der hessische Ministerpräsident Bouffier (68 Jahre), sein Regierungssprecher Bußer (59 Jahre), der Kanzleramtsminister Braun und der hessische Gesundheitsminister Klose zu sehen, sowie einige Mitarbeiter*innen des Klinikums. Bemerkenswert ist das Bild in vielfacher Weise. Abgesehen davon, dass Bouffier und Bußer zur Risikogruppe gehören, muss berücksichtigt werden, dass es zu dieser Situation in einem hochvulnerablen Bereich, nämlich in einem Krankenhaus, gekommen ist. Gerade dort ist die Ansteckungsgefahr besonders hoch und die Auswirkungen sind besonders gravierend.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

https://www.merkur.de/politik/jens-spahn-corona-foto-aufzug-mindestabstand-twitter-gesundheitsminister-deutschland-klinik-fauxpass-haeme-spott-zr-13651699.html

Der Rückgang der Infektionen – unabhängig davon, ob bzw. welche Maßnahmen ergriffen wurden – entspricht auch den Beobachtungen des Präsidenten des israelischen Nationalen Forschungsrats, Professor *Isaac Ben-Israel*. Er argumentiert am 22. April 2020, dass die Corona-Epidemie nach bisherigen Erkenntnissen in den meisten Ländern nach ca. zehn Wochen vorbei sei, unabhängig davon, welche Maßnahmen getroffen werden und verweist hierbei auf Italien, Singapur und Taiwan:

Rechtsanwalt Jessica Hamed

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

> „Nach zehn Wochen liege das Wachstum «bei praktisch null». Und Ben-Israel fügt hinzu: «Die Zahlenreihen sprechen eine deutliche Sprache.» Sie machen, wenn er mit seinem Befund denn richtig liegt, Hoffnung, dass der Spuk bald vorbei ist.
>
> Für seine Untersuchung stützte sich Ben-Israel auf Corona-Fälle, die in den Wochen vom 4. März bis zum 15. April in den USA, in Grossbritannien, Deutschland, Spanien,

Schweden, Israel oder der Schweiz gemeldet wurden – um nur einige der Staaten zu nennen, deren Statistik er untersucht hat. Die wöchentlichen Wachstumszahlen setzte er ins Verhältnis zum jeweiligen Total der Corona-Kranken.

Das Resultat, gemäss dem der Quotient sinkt, nachdem er einen Spitzenwert erreicht hat, hätte er nicht erwartet, sagt der Forscher. «Verblüffend» sei vor allem, dass sich die ähnlichen Entwicklungen unabhängig vom untersuchten Land und unabhängig von den Massnahmen, mit denen Politiker gegen Sars-CoV-2 vorgehen, erkennen liessen. Daraus folgert Ben-Israel, dass Shutdowns unnötig sind, um die Expansion zu stoppen.

Mehr als das: Mit den hohen ökonomischen und sozialen Kosten, die das Abwürgen der Wirtschaft nach sich zieht, richteten die Massnahmen mehr Schaden an, als dass sie Nutzen stiften würden, meint der Mathematikprofessor. Abstand halten und Gesichtsmasken tragen genügten völlig, um sich vor dem Virus zu schützen, ist Ben-Israel überzeugt. Alle gegen Corona erlassenen Ge- und Verbote bezeichnet er als Folge einer «Massenhysterie».

Mitte April machte Ben-Israel das Ergebnis seiner komparativen Statistik in einem Interview mit der israelischen TV-Station Arutz 12 publik. Auf Israel bezogen, sagte er, dass die Spitze der Ausbreitung «seit einer Woche hinter uns liegt». Und in ungefähr zwei Wochen werde die Krankheit «fast ganz verschwunden» sein, prognostizierte der Mathematiker. Und was für Israel gelte, gelte wegen des vergleichbaren Musters auch für die anderen Staaten, die er untersucht habe.

Seit er seine Resultate veröffentlicht habe, werde er mit E-Mails förmlich bombardiert, sagt Ben-Israel. Von den einen werde er als «Spinner» abgetan, andere würden ihn für seine einleuchtenden Resultate loben. Viele wollten auch wissen, worauf er die Ergebnisse seiner Untersuchung zurückführe. Doch da muss er passen: «Ich habe keine Erklärung dafür. Vielleicht hat es etwas mit dem Klima zu tun, oder vielleicht hat das Virus eine beschränkte Lebenszeit.» Er könne nur sagen, «dass aufgrund meiner Studien die Zahl der Infektionen auch in Ländern zurückgeht, die im Kampf gegen Corona nicht mit hartem Geschütz das ökonomische und soziale Leben stilllegen».

Rechtsanwältin Jessica Hanfed
Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Ein schnelles Ende des Shutdowns betrachte er deshalb als «ungefährlich». Er habe weder Bedenken noch Angst davor. Mehr als das: Harte Massnahmen gegen die Epidemie verurteilt der multidisziplinäre Forscher als groben Fehler, weil sie ohne

triftigen Grund und basierend auf einem falschen Modell einen hohen Preis forderten – hohe Arbeitslosigkeit und Konkurse.

Und doch, werfen wir ein, die makabren Bilder aus Italien – die Särge mit Corona-Toten in Bergamo zum Beispiel – sowie Clips aus Spanien, Belgien oder New York würden nicht zu seiner These passen, nach der man dem Virus keine Schranken setzen müsse, weil es nach ein paar Wochen unschädlich sei und verschwinde. Isaac Ben-Israel lässt den Einwand nicht gelten. Überall dort, wo die Corona-Mortalität hoch sei, sei das Gesundheitssystem schwach und überlastet.

Das habe sich in Italien schon bei der «normalen» Grippewelle von 2017 beobachten lassen. Damals brach das italienische Gesundheitssystem zusammen, weil es unterdotiert war und zu wenig Reserven hatte. Das Gleiche gelte heute auch für andere Länder, denen Corona besonders arg zusetze. Die Krankheit sei zwar fies und böse – aber nicht so fies und böse, wie man anfänglich befürchtet hatte."

https://www.weltwoche.ch/ausgaben/2020-17/kommentare-analysen/nach-zehn-wochen-liegt-das-wachstum-bei-null-die-weltwoche-ausgabe-17-2020.html

(2)

Testhäufigkeit und Dunkelziffer

Ohne die Daten zur Testhäufigkeit kann man weder den sich anbahnenden Bedarf an Intensivbetten berechnen, noch kann man in irgendeiner Form wissenschaftlich fundiert Einschätzungen darüber abgeben, wie sich der Bedarf für Deutschland entwickeln wird. Darauf weisen auch *Schrappe et. al.* hin.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

http://www.matthias.schrappe.com/einzel/thesenpapier_corona.pdf, dort S. 10.

Das RKI hat erst ab dem 26. März 2020 begonnen, in ihren täglichen Lageberichten wöchentlich über die Anzahl der durchgeführten Tests zu informieren.

Rechtsanwalt Marcel Kaspizyk

Im Lagebericht des RKI vom 29. April 2020 finden sich die aktuellen Zahlen der durchgeführten Testungen in Deutschland:

Tabelle 5: Anzahl der SARS-CoV-2-Testungen in Deutschland (28.04.2020, 18:00 Uhr)

KW	Anzahl Testungen	Positiv getestet	Anzahl übermittelnde Labore
Bis einschl. 10	124.716	3.892 (3,1%)	90
11	127.457	7.582 (5,9%)	114
12	348.619	23.820 (6,8%)	152
13	361.515	31.414 (8,7%)	151
14	408.348	36.885 (9,0%)	154
15	379.233	30.728 (8,1%)	163
16	330.027	21.993 (6,7%)	167
17	467.137	25.222 (5,4%)	174
Summe	2.547.052	181.536 (7,1%)	

Aus den weiteren Angaben des RKI lässt sich zudem erkennen, dass die Testkapazitäten zumindest seit KW 13 nicht einmal ansatzweise ausgeschöpft wurden.

	KW 10	KW11	KW12	KW13	KW14	KW15	KW16	KW17
Anzahl übermittelnde Labore	28	93	111	113	132	112	126	133
Testkapazität pro Tag	7.115	31.010	64.725	103.515	116.655	123.304	136.064	141.815
Neu ab KW15: wöchentliche Kapazität anhand von Wochenarbeitstagen	-	-	-	-	-	730.156	818.426	890.494

Die Tageskapazität aller Labore wurde für KW 13 mit 103.515 angegeben. Rechnet man das auf nur 5 Tage hoch (wobei viele Labore 7 Tage pro Woche arbeiten) ergäbe sich bereits eine Testkapazität von 515.575. Es wurden jedoch lediglich 361.374 Tests durchgeführt. In KW 15 wurde die wöchentliche Testkapazität mit 730.156 angegeben, somit wurde mit nur 360.139 nicht einmal die Hälfte der Testungskapazität ausgeschöpft. In KW 16 wurden trotz Erweiterung der Testkapazitäten auf 818.426 sogar noch weniger Tests, nämlich lediglich 323.449 durchgeführt. Auch in KW 17 hat man nur etwas mehr als die Hälfte der vorhandenen Testkapazitäten genutzt.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Zu den Zahlen: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/2020-04-15-de.pdf?__blob=publicationFile

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Über die fehlende Ausschöpfung der Testkapazitäten beklagen sich auch Labore – z.B. in Bayern und Berlin –, die auch keinen Materialmangel zu beklagen haben:

https://www.morgenpost.de/berlin/article228914471/Coronavirus-Berlin-Tests-Labore-Corona-Covid-19.html; https://www.br.de/nachrichten/bayern/corona-tests-in-bayern-kapazitaeten-derzeit-nicht-ausgeschoepft,RwJgubl

Aus Bayern ist am 16. April 2020 zu vernehmen gewesen:

> „Bislang (Stand: 16.4.,12.00 Uhr) wurde laut Meldesystem erst an zwei Tagen die 13.000er-Marke an Tests überschritten – die Kapazitäten werden derzeit also noch nicht voll ausgeschöpft. In der Vergangenheit habe es temporär Lieferengpässe oder Probenspitzen bei einigen Laboren gegeben, die sich auf die Ausschöpfung ihrer Kapazitäten ausgewirkt haben dürften. Dies sei derzeit jedoch nicht der Fall.
>
> Was die Test-Indikation angeht, gelten nach wie vor die Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts. Menschen können sich also nur bei entsprechenden Symptomen testen lassen, ein Strategiewechsel hin zu breit angelegten Tests in der Bevölkerung ist derzeit offenbar noch nicht vollzogen."
>
> https://www.br.de/nachrichten/bayern/corona-tests-in-bayern-kapazitaeten-derzeit-nicht-ausgeschoepft,RwJgubl

Vor dem Hintergrund, dass es dringend und unstreitig notwendig ist, repräsentative Testungen durchzuführen, ist die Nichtnutzung vorhandener Kapazitäten aufgrund einer evident unzulänglichen Testungsstrategie des RKI, an der sich aber alle Bundesländer orientieren, nicht akzeptabel. Ein Schritt in die richtige Richtung ist, dass das RKI am 24. April 2020 nunmehr empfiehlt, dass jede Person, die eine Atemwegsinfektion hat (ohne weitere Bedingungen, vgl. unten), getestet wird. Sinnvoller wäre indes offenkundig die freien Kapazitäten für repräsentative Testungen zu nutzen.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

https://www.focus.de/gesundheit/testkapazitaeten-sind-jetzt-da-rki-vizepraesident-verkuendet-wichtige-aenderung-bei-empfehlung-zu-corona-tests_id_11918776.html

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Schon am 31. März 2020 wies der Statistikexperte *Gerd Antes* dringlich auf die Notwendigkeit der Durchführung **repräsentativer Testungen** hin:

> „Wir müssen sehr regelmäßig, vielleicht jede Woche, einen repräsentativen Bevölkerungsquerschnitt auf Infektionen untersuchen. Dafür sind sehr viele Tests nötig. Das bindet Ressourcen und ist teuer, wäre in Anbetracht der Lage aber angemessen, um

eine solide Entscheidungsgrundlage zu schaffen. Aus dem Anteil der Infizierten in einer solchen Stichprobe lassen sich genaue Rückschlüsse auf die Gesamtsituation ziehen. Damit wird es deutlich leichter, abzuschätzen, ob oder wie die Zahl der Neuinfektionen steigt oder abnimmt und mit wie vielen Patienten und Intensivpatienten die Krankenhäuser in den nächsten Wochen rechnen müssen."

https://www.spiegel.de/wissenschaft/medizin/coronavirus-die-zahlen-sind-vollkommen-unzuverlaessig-a-7535b78f-ad68-4fa9-9533-06a224cc9250

Auch der Statistiker *Bosbach* äußerte sich am 3. April 2020 in diesem Sinne:

„Wir wissen aus der Wahlforschung, dass sich schon bei 2.000 Teilnehmern recht zuverlässige, also repräsentative einfache Ergebnisse – wie der Anteil der Infizierten oder der Anteil der wirklich Kranken – erzielen lassen. Mit 12.000 Teilnehmern könnte auch schon differenziert ausgewertet werden, zum Beispiel nach Alter und Geschlecht. Bei regelmäßiger Wiederholung bekämen wir auch die Entwicklung gut mit. Repräsentatives Testen ist keine große Kunst, beim Mikrozensus macht das das Statistische Bundesamt jedes Jahr. Warum hat man das nicht längst gemacht? Begründet wurde das bisher immer damit, dass zu wenige Tests verfügbar wären. Nun erfolgten laut RKI in der 13. Kalenderwoche 350.000 Tests. Wieso sollte es nicht möglich sein, mehrere Tausend davon abzuzweigen, um endlich mit sauberen Daten zielgenau zu entscheiden?"

https://www.nachdenkseiten.de/?p=59903

Kritik an der Testungsstrategie wurde auch von Leopoldina-Forscher*innen am 13. April 2020 artikuliert (Hervorhebungen durch die Unterzeichnenden):

„Ein substantieller Teil der infizierten Population ist sogar für die gesamte Infektionsdauer kaum bis nicht erkrankt. Daher führen die bisher stark symptomgeleiteten Erhebungen zu einer verzerrten Wahrnehmung des Infektionsgeschehens, die belastbare (daten- oder gar modellgestützte) Schätzungen hinsichtlich der Effizienz von Maßnahmen kaum zulässt."

Leopoldina, 3. Ad-hoc-Stellungnahme vom 13. April 2020, S. 5.

Rechtsanwalt Marcel Kaspizyk

Diese Versäumnisse stehen der Verfassungsmäßigkeit der gravierenden Grundrechtseingriffe ebenfalls entgegen.

Solange die Dunkelziffer – die grundsätzlich positiv zu bewerten ist, führt sie doch zu einer Herdenimmunität – da dies für nicht abgeschätzt werden kann, sind auch Bemühungen, Infektionsketten nachzuweisen nur begrenzt überzeugend.

Ebenso wenig ist nachvollziehbar, dass der Präsident des RKI erst am 16. April 2020 erklärte, dass mehrere Studien zur Verbreitung des SARS-CoV-2- Virus nunmehr starten würden. Wieso das nicht schon früher passiert ist, bleibt unbeantwortet.

https://www.deutschlandfunk.de/covid-19-wie-hoch-die-dunkelziffer-bei-den-coronavirus.1939.de.html?drn:news_id=1120846

(3)

Kein exponentielles Wachstum

In Deutschland kam es erfreulicherweise nicht zur befürchteten exponentiellen Verbreitung des SARS-CoV-2 Virus.

Exponentielles Wachstum (auch unbegrenztes bzw. freies Wachstum genannt) beschreibt ein mathematisches Modell für einen Wachstumsprozess, bei dem sich die Bestandsgröße **in jeweils gleichen Zeitschritten** immer um denselben Faktor vervielfacht.

https://de.wikipedia.org/wiki/Exponentielles_Wachstum
https://wirtschaftslexikon.gabler.de/definition/exponentielles-wachstum-35929

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Vorliegend kam es zu keiner Vervielfachung – also nicht einmal zu einer Verdopplung – der Anzahl der Infizierten in Deutschland.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Als Ausgangswert wird vor dem Hintergrund, dass zuvor kein stringentes Testregime eingerichtet war und gerade die Anfangszeit einer Pandemie mit vielen Unsicherheiten behaftet ist, der Zeitpunkt gewählt, an dem in Deutschland erstmals 10.000 Personen infiziert waren.

Der folgenden Darstellung werden die aktuellen veröffentlichten Zahlen des RKI (Stand 27. April 2020) zu Grunde gelegt.

Die 10.000-Grenze wurde erstmal am 17. März 2020 überschritten.

Damit von einem exponentiellen Wachstum gesprochen werden kann, muss sich der Ausgangswert zunächst **innerhalb eines Zeitraums** verdoppeln und ab dieser Verdoppelung muss es **in demselben Zeitraum** erneut zu einer Verdopplung kommen. Das soll anhand eines Beispiels kurz verdeutlich werden: Am Tag x gibt es 10.000 Infizierte, vier Tage später hat sich die Zahl verdoppelt, es gibt 20.000 Infizierte. Um nunmehr von einem exponentiellen Wachstum sprechen zu können, müsste es innerhalb vier Tage erneut zu einer Verdopplung kommen. D.h. nach weiteren vier Tagen müsste es 40.000 Infizierte geben. Es bedarf also immer zwei Bezugszeiträume. Die reine Verdopplungszeit ist für die Frage, ob ein exponentielles Wachstum zu beobachten ist.

Im Folgenden werden jeweils die Daten angegeben, an denen es zu einer Verdopplung kam, ausgehend von dem Tag, an dem erstmals die 10.000 Grenze überschritten wurde. Das ist zu keinem Zeitpunkt innerhalb desselben Zeitraums geschehen.

Datum	Zahl der Infizierten
17.03.	12.360
21.03. (4 Tage später)	27.199
27.03. (6 Tage später)	55.427
08.04. (12 Tage später)	113.328
	Zu einer weiteren Verdoppelung kam es bislang nicht

Rechtsanwältin Jessica Hamed

https://experience.arcgis.com/experience/478220a4c454480e823b17327b2bf1d4

Hieraus wird ersichtlich, dass es nie zu einer Verdopplung innerhalb zwei gleicher miteinander in Bezug zu setzender Zeiträume gekommen ist. Das gilt selbst dann, wenn man jeweils die Wochenendstage herausrechnen würde.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

In diesem Zusammenhang sei auf Ausführung der Tagesschau verwiesen, aus der deutlich wird, wie pädagogisiert – und verkürzt – die öffentliche Berichterstattung zum Teil ist. Dort wird exponentielles Wachstum – ohne zu erklären, ob es in Deutschland dazu gekommen ist – wie folgt am 8. April 2020 erklärt (Hervorhebungen durch die Unterzeichnenden):

„Exponentielles Wachstum (auch unbegrenztes bzw. freies Wachstum genannt) beschreibt die Veränderung einer bestimmten Größe in einem festgelegten Zeitraum um immer denselben Faktor. Die Reproduktionszahl verweist dabei auf die zentrale Bedeutung des exponentiellen Wachstums für das Verständnis der Abläufe bei einer Pandemie. Eine Basisreproduktionszahl von 3 bedeutet, dass sich die Infiziertenzahl in jedem einzelnen Ansteckungsintervall um den Faktor 3 vergrößert, um sich in der nächsten "Runde" dann erneut zu verdreifachen, worauf eine weitere Verdreifachung folgt. Die in diesen Tagen weltweit verhängten Ausgangsbeschränkungen und Aufrufe zur Selbstisolation zielen genau auf diesen fatalen Mechanismus.

Dass noch immer nicht alle den Sinn der Maßnahmen begreifen, liegt laut Experten auch in der generellen Schwierigkeit von Menschen, die Dynamik nicht linearer Entwicklungen korrekt zu bewerten. Diese wird drastisch unterschätzt, weil sie nicht den Erfahrungen kontinuierlicher Wachstumsprozesse im Alltag folgt."

https://www.tagesschau.de/inland/corona-pandemie-glossar-101.html

(4)

Keine Unterscheidung zwischen SARS-CoV-2 Infizierten und COVID-19 Erkrankten

Eine Unterscheidung zwischen Test-Positiven und Erkrankten wird – auch und gerade bei den angestellten Prognosen – nicht vorgenommen.

Dabei muss in der Infektiologie zwischen Infektion und Erkrankung unterschieden werden. Eine Erkrankung bedarf einer klinischen Manifestation.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

„Infektionen, Arten und Formen (engl.: types and kinds of infections) ▸Differenzierung nach der klinischen Manifestation: Die Erscheinungen einer Infektion können inapparent (asymptomatisch, latent, abortiv, stumm) oder manifest sein. Eine schwache klinische Manifestation (Erkrankung) entspricht einer subklinischen, symptomarmen oder mitigierten Infektion."

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

https://www.rki.de/DE/Content/Service/Publikationen/Fachwoerterbuch_Infektionsschutz.pdf?__blob=publicationFile (S. 69).

Darauf wird zu Recht auch in einem Beitrag vom 25.03.2020 auf der Ärzteplattform esanum hingewiesen:

> „Die nächste Hürde besteht darin, dass die PCR ein indirektes Testverfahren darstellt, welches lediglich anzeigt, ob eine Person Kontakt mit einem Erreger hatte. Dies bedeutet nicht automatisch, dass diese Person auch Krankheitssymptome entwickelt oder gar verstirbt.
>
> [...]
>
> Bei den Zahlen, die uns die Medien tagtäglich in beängstigender Weise vor Augen führen, wird nicht zwischen Test-Positiven und Erkrankten unterschieden. Da die absolute Mehrheit der Test-Positiven keine oder nur milde Symptome entwickelt, ist es massiv irreführend, in dieser Höhe von Erkrankten zu sprechen.
>
> Der renommierte Methodiker und Public-Health-Forscher John P. A. Ioannidis, der zu den meistzitierten WissenschaftlerInnen der Welt gehört, weist ebenfalls darauf hin, dass es keine Evidenz gibt, die die aktuellen drastischen sozialen und wirtschaftlichen Einschränkungen rechtfertigen würde. Coronaviren als typische Erreger von Erkältungskrankheiten sorgen Jahr für Jahr für banale Erkältungskrankheiten, die hauptsächlich bei betagten, oft kardial und pulmonal vorbelasteten Menschen mit Komplikationen wie Pneumonien tödlich verlaufen können. Der einzige Unterschied bei SARS-CoV-2 könnte sein, dass die Infektionsraten in der Bevölkerung bisher nie gemessen worden sind."

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE
Rechtsanwältin Jessica Hamed

https://www.esanum.de/today/posts/wie-aussagekraeftig-sind-die-corona-tests

Daraus ergibt sich, dass für die Bedarfsberechnung der Krankenhausbetten sinnvollerweise nur erkrankte Personen, also solche mit grippeähnlichen Symptomen, berücksichtigt werden sollten. Aktuell werden die Prognosen zur Belastung des Gesundheitssystems allerdings ausgehend von allen Infizierten berechnet. Hierbei wird zugrunde gelegt, dass 3-6 % aller infizierten Menschen (vgl. oben) schwer erkranken und beatmungspflichtig werden.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

(5)

Fehlgesteuerte Testung

Die Vorgaben in Deutschland sind die, dass nur erkrankte Menschen getestet werden sollen. Voraussetzung für die Durchführung eines Tests ist das Vorliegen grippeähnlicher Symptome.

> https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/C/Coronavirus/BMG_BZgA_Coronavirustest_Plakat_barr.pdf

Am 25. März 2020 modifizierte das RKI seine Kriterien. Es sollen nur Menschen getestet werden, die respiratorische und Kontakt zu einem bestätigtem COVID-19-Fall hatten, in der Pflege, einer Arztpraxis oder im Krankenhaus tätig sind **oder** einer Risikogruppe zugehören. Zuvor musste entweder der Kontakt zu einem COVID-19-Fall vorliegen oder die Person musste sich in einem Risikogebiet aufgehalten haben. Die Fokussierung auf Risikogruppen dürfte dazu führen, dass die Sterblichkeitsrate zukünftig relativ hoch liegen wird. Die Kriterien erscheinen vernünftig, dennoch sollte man die zu erwartenden Auswirkungen auf die zukünftigen Zahlen, die auch eine psychologische und damit politische Wirkung haben, transparent einordnen und in den Prognosen berücksichtigen.

Wer eine Infektion symptomlos übersteht, bleibt nach dieser Testungsstrategie für die Statistik unsichtbar. *Wieler* geht, wie oben bereits dargelegt, davon aus, dass 50 % der Infizierten symptomlos bleiben und damit nicht an COVID-19 erkranken.

> vgl. oben sowie: https://www.morgenpost.de/web-wissen/article228197725/Coronavirus-Typische-Symptome-und-Anzeichen-wann-bei-Corona-Arzt-Dauer-Verlauf-und-mehr.html

Mithin können auf dieser Datengrundlage keine wissenschaftlich begründbaren Hochrechnungen – und damit auch keine derart einschneidenden Grundrechtseingriffe – gestützt werden.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Der amerikanische Gesundheitswissenschaftler und einer der weltweit führenden Spezialisten auf dem Gebiet der Klinischen Epidemiologie an der Stanford University *John P. A. Ioannidis* erläutert das Vorgenannte wie folgt:

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

> "The data collected so far on how many people are infected and how the epidemic is evolving are utterly unreliable. Given the limited testing to date, some deaths and probably the vast majority of infections due to SARS-CoV-2 are being missed. We don't know if we are failing to capture infections by a factor of three or 300. Three months

after the outbreak emerged, most countries, including the U.S., lack the ability to test a large number of people and no countries have reliable data on the prevalence of the virus in a representative random sample of the general population.

This evidence fiasco creates tremendous uncertainty about the risk of dying from Covid-19. Reported case fatality rates, like the official 3.4% rate from the World Health Organization, cause horror — and are meaningless. Patients who have been tested for SARS-CoV-2 are disproportionately those with severe symptoms and bad outcomes. As most health systems have limited testing capacity, selection bias may even worsen in the near future.

[...]

Some worry that the 68 deaths from Covid-19 in the U.S. as of March 16 will increase exponentially to 680, 6,800, 68,000, 680,000 ... along with similar catastrophic patterns around the globe. Is that a realistic scenario, or bad science fiction? How can we tell at what point such a curve might stop?

The most valuable piece of information for answering those questions would be to know the current prevalence of the infection in a random sample of a population and to repeat this exercise at regular time intervals to estimate the incidence of new infections. Sadly, that's information we don't have.

[...]

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Yet if the health system does become overwhelmed, the majority of the extra deaths may not be due to coronavirus but to other common diseases and conditions such as heart attacks, strokes, trauma, bleeding, and the like that are not adequately treated. If the level of the epidemic does overwhelm the health system and extreme measures have only modest effectiveness, then flattening the curve may make things worse: Instead of being overwhelmed during a short, acute phase, the health system will remain overwhelmed for a more protracted period. That's another reason we need data about the exact level of the epidemic activity."

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

https://www.statnews.com/2020/03/17/a-fiasco-in-the-making-as-the-coronavirus-pandemic-takes-hold-we-are-making-decisions-without-reliable-data/

Die Testungsstrategie wurde auch vom Virologen und Leiter des Gesundheitsamts Frankfurt am Main, *René Gottschalk* am 4. April 2020 kritisiert (Hervorhebungen durch die Unterzeichnenden):

> Ihre vorletzte Frage ist, dass es natürlich momentan alles sehr, sehr schlimm aussieht, aber wir haben ja überhaupt keinen Überblick darüber, wie verbreitet diese Erkrankung in der Bevölkerung wirklich ist. Wir testen Patienten, die Symptome haben.
>
> [...]
>
> Wir testen vor allem Patienten, die schwer erkrankt sind und damit bekommen wir Todesfallzahlen, die natürlich erst einmal erschreckend sind, aber wenn Sie sich vorstellen, dass es eine sehr, sehr hohe Dunkelziffer geben wird in der Bevölkerung, und davon geht jeder aus, dann ist auch klar, wenn ich einen Todesfall habe unter 1.000 Patienten, dann habe ich eine relativ hohe Todesrate von 1 Promille, oder wenn ich einen Todesfall mit 100 Patienten habe, dann habe ich eine Todesrate von 1 Prozent, aber wenn die Bevölkerung, die betroffen ist, bereits 100.000 oder 1.000.000 ist, dann ist diese Todesrate für den Einzelnen natürlich genauso beklagenswert, aber für die Summe in der Statistik ist das eben weit unter dem, wie es bei einer Influenza ist und das können wir erst sagen, wenn wir wirklich sicher auch feststellen können, wie viele Patienten, wie viele Gesunde da auch schon das gar nicht gemerkt haben, in der Bevölkerung betroffen sind.
>
> https://www.deutschlandfunk.de/virologe-zu-covid-19-ostern-abwarten-und-gucken-wie-sich.868.de.html?dram:article_id=474040

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE
Rechtsanwalt Jessica Hamed

Ebenfalls kritisch äußerte sich *Bosbach* am 3. April 2020 (Hervorhebungen durch die Unterzeichnenden):

> „Die Zahl der positiv Getesteten umfasst eine kleine, nicht repräsentativ ausgewählte Gruppe. Es sind dies Menschen, die starke Krankheitssymptome aufweisen, wegen Vorerkrankungen oder ihres hohen Alters ein erhöhtes Risiko tragen, Kontaktpersonen im Umfeld von Infizierten sowie Personen, die nah am Patienten dran sind, wie Ärzte und Pflegepersonal. Um es salopp zu sagen: Wenn sie in dieser Gruppe morgen doppelt so viele Menschen testen wie heute, werden sie morgen wahrscheinlich auch fast doppelt so viele Infizierte finden wie heute. Daraus lässt sich aber weder ermessen, wie

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

sehr das Virus in der Gesamtbevölkerung bereits verbreitet ist, noch in welchem Tempo es sich verbreitet.

[...]

Ja klar, es gibt eine riesige Dunkelziffer, was keiner ernsthaft in Zweifel zieht. Eben weil die Krankheit von vielen gar nicht bemerkt wird oder die Symptome nur schwach sind. Je höher die Dunkelziffer ist, desto geringer fallen aber auch die Raten der Schwererkrankten und der Toten aus. In anderen Ländern gibt es entsprechende Hinweise auf das Ausmaß der Verbreitung des Virus, etwa in Südkorea oder Island. Wir haben auch Daten zum Kreuzfahrtschiff Diamond Princess, die auf einen geringen Prozentsatz an ernsthaften Erkrankungen schließen lassen. Warum kommt bei uns keiner auf die Idee, solche Erhebungen vorzunehmen? Dann wüsste man, ob die ergriffenen drastischen Maßnahmen gerechtfertigt sind. Mein Plädoyer als Statistiker: Wir müssen die Fakten für derart folgenschwere Entscheidungen kennen, statt die Menschen mit unpassenden Zahlen, wie der Zahl der positiv Getesteten, in Angst und Schrecken zu versetzen."

https://www.nachdenkseiten.de/?p=59903

Problematisch ist die Dunkelziffer auch dahingehend, dass so der Zahl der gemeldeten Infektionen, die letztlich zur alleinigen Grundlage staatlichen Handelns gemacht wurde – insbesondere mit Blick auf die Verdopplungszeit –, eine nur geringe Aussagekraft zukommt.

Zu Recht kritisierten *Schrappe et. al.* – wie oben bereits kurz angerissen – die Fixierung auf den Verdopplungszeitraum (Hervorhebungen durch die Unterzeichnenden):

Rechtsanwältin Jessica Hamed

„Die Zahl der gemeldeten Infektionen hat nur eine geringe Aussagekraft, da kein populationsbezogener Ansatz gewählt wurde, die Messung auf einen zurückliegenden Zeitpunkt verweist und eine hohe Rate nicht getesteter (v.a. asymptomatischer) Infizierter anzunehmen ist.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

1. Die Zahl der täglich beim RKI gemeldeten Fälle wird in hohem Maße durch die Testverfügbarkeit und Anwendungshäufigkeit beeinflusst.

2. Unter Berücksichtigung dieser anlassbezogenen Teststrategie ist es nicht sinnvoll, von einer sog. Verdopplungszeit zu sprechen und von dieser Maßzahl politische Entscheidungen abhängig zu machen.

3. Die Darstellung in exponentiell ansteigenden Kurven der kumulativen Häufigkeit führt zu einer überzeichneten Wahrnehmung, sie sollte um die Gesamtzahl der asymptomatischen Träger und Genesenen korrigiert werden.

4. Die Zahl der gemeldeten Fälle an Tag X stellt keine Aussage über die Situation an diesem Tag dar, sondern bezieht sich auf einen Zeitpunkt in der Vergangenheit.

5. Ungefähr zwei Drittel der Infizierten werden zu diesem Zeitpunkt nicht erfasst.

6. Überlegungen zu populationsbezogenen Stichproben (Nationale Kohorte) müssen intensiviert werden"

These 1.2. Die Zahlen zur Sterblichkeit (Case Fatality Rate) überschätzen derzeit das Problem und können nicht valide interpretiert werden.

1. Mangelnde Abgrenzung der Grundgesamtheit: es ist derzeit nicht bekannt, auf wie viel infizierte Personen die Zahl der gestorbenen Patienten zu beziehen ist;

2. Fehlende Berücksichtigung derattributable mortality: es ist nicht klar, inwieweit die beobachtete Letalität tatsächlich auf die Infektion mit SARS-CoV-2 zurückzuführen und nicht durch die Komorbidität oder den natürlichen Verlauf zu erklären ist;

3. Fehlender Periodenvergleich über mehrere Jahre in gleichen Patientenkollektiven vergleichbarer Morbidität: es gibt keine Erkenntnisse über die excess-mortality im Vergleich zu einer Alters-, Komorbiditäts- und Jahreszeit-gematchten Population in den zurückliegenden Jahren."

Rechtsanwältin Jessica Hamed

http://www.matthias.schrappe.com/einzel/thesenpapier_corona.pdf.

In diesem Sinne auch *Bosbach*:

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

„Ich halte die Informationspolitik der Regierung und der sie beratenden Experten für mangelhaft und demokratiegefährdend. Das geht damit los, dass der engstirnige Blick auf die angeblichen Infiziertenzahlen und das Hantieren mit den täglichen Steigerungen bei den Todeszahlen Angst verbreitet. Befeuert wird das dadurch, dass immer noch von Erkrankten und nicht korrekterweise von positiv Getesteten gesprochen wird. Eine

Infektion löst bekanntlich bei einer großen Mehrheit nur geringe oder gar keine Symptome aus, weshalb sie auch nicht getestet werden. Als Indikator für den Ausstieg aus den weitgehenden Kontakteinschränkungen allein das Abflachen der Zahl der positiv Getesteten zu nehmen und das dann noch mit großer Beliebigkeit in Zeitintervallen von anfangs zehn und jetzt plötzlich 14 Tagen zu beziffern, ist – höflich ausgedrückt – nicht faktenbasiert."

[...]

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

„Sehen Sie: Wenn die Tests immer mehr werden und die Zahl der positiv Getesteten auf demselben oder auch einem leicht erhöhten Niveau mitsteigt, kann das noch Monate so weitergehen. Wegen neuartiger Testauswertungsmethoden soll man demnächst vielleicht bis zu zehnmal mehr testen können als bisher. Kommt es so, werden die Fallzahlen explodieren, ohne dass dies ein valider Hinweis auf eine exponentielle Verbreitung des Erregers wäre. Und warum ist man überhaupt so plötzlich vom Zehn-Tages-Ziel abgerückt? Ich habe die Zahlen seit Anfang März ausgewertet. Ab dem 29. März morgens bis heute morgen kommen die Steigerungsraten der positiv Getesteten der ersten Merkel'schen Regel – Verdopplung in zehn Tagen – schon sehr nahe. Bei gleichbleibenden Steigerungsraten hätten wir bis zum 8. April mit 2,16 einen Faktor, der nur ganz knapp über der angestrebten Verdopplung liegt. Ist das der Grund, weshalb plötzlich von der Verdopplung in 14 Tagen die Rede ist? Schlüssig und überzeugend ist das nicht."

https://www.nachdenkseiten.de/?p=59903

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Antes kritisiert die aktuelle Testungsstrategie ebenfalls und zeigt auf, wie getestet werden müsste, um belastbare Daten zu erhalten (Hervorhebungen durch die Unterzeichnenden):

SPIEGEL: Was ist die Alternative?

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Antes: Wir müssen sehr regelmäßig, vielleicht jede Woche, einen repräsentativen Bevölkerungsquerschnitt auf Infektionen untersuchen. Dafür sind sehr viele Tests nötig. Das bindet Ressourcen und ist teuer, wäre in Anbetracht der Lage aber angemessen, um eine solide Entscheidungsgrundlage zu schaffen. Aus dem Anteil der Infizierten in einer solchen Stichprobe lassen sich genaue Rückschlüsse auf die Gesamtsituation ziehen. Damit wird es deutlich leichter, abzuschätzen, ob oder wie die Zahl der Neuinfektionen

steigt oder abnimmt und mit wie vielen Patienten und Intensivpatienten die Krankenhäuser in den nächsten Wochen rechnen müssen.

https://www.spiegel.de/wissenschaft/medizin/coronavirus-die-zahlen-sind-vollkommen-unzuverlaessig-a-7535b78f-ad68-4fa9-9533-06a224cc9250

Durch die Nichtberücksichtigung der, wie oben dargelegt und auch von renommierten Wissenschaftler*innen bestätigten, als hoch einzuschätzende Dunkelziffer bereits Immunisierter, muss davon ausgegangen werden, dass die Letalität tatsächlich deutlich geringer ist als die in Deutschland vom RKI höchstangegebene Zahl von 3,9 % (Stand 29. April 2020). Auch die Bedarfsberechnungen im Hinblick auf das Gesundheitssystem gehen so fehl.

Dafür spricht auch eine am 8. April 2020 bekannte gewordene aktuelle Studie, aus der sich ergibt, dass ich weltweit bereits mehrere zehn Millionen Menschen mit dem Coronavirus angesteckt haben könnten, ohne dass die Betroffenen in einer offiziellen Statistik auftauchen. Das berichten Forscher*innen der Universität Göttingen. Demnach werden weltweit nur etwa sechs Prozent der Corona-Infektionen erfasst. Für die Hochrechnungen haben die Forscher*innen ein Paradoxon in der aktuellen Pandemie genutzt: Die festgehaltene Sterberate von COVID-19-Patient*innen weicht zwischen einzelnen Ländern erheblich ab. Auch die Zeit, die zwischen dem Erfassen der Infektion und dem Tod der Patienten liegt, schwankt im Ländervergleich stark - obwohl hinter allen Erkrankungen der gleiche Erreger steckt. Die Forscher*innen gehen dabei davon aus, dass sich ein Großteil der Abweichungen durch die unterschiedliche Datenqualität erklären lassen dürfte.

https://www-spiegel-de.cdn.ampproject.org/c/s/www.spiegel.de/wissenschaft/medizin/corona-nur-sechs-prozent-der-weltweiten-faelle-werden-erfasst-a-c9520fce-a102-49fe-8290-fec96fa8ed40-amp

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Auch weisen weitere Studien darauf hin, dass es eine sehr hohe Dunkelziffer gibt:

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Nach einer Studie mit Antikörper-Tests haben Wissenschaftler*innen der Universität Stanford ermittelt, dass sich im kalifornischen Landkreis Santa Clara bis zu 50-mal mehr Menschen mit dem Coronavirus Sars-CoV-2 infiziert haben als zuletzt offiziell angegeben. Aufgrund der Ergebnisse rechneten sie hoch, dass zum Stichtag 1. April 4,1 Prozent der Bevölkerung die Infektion durchgemacht hatten, das wären etwa 81.000 Menschen. Gemeldet waren zu diesem

Zeitpunkt in der Region rund 1.000 Fälle. Für die Studie hatten die Forscher*innen einen Aufruf über Facebook gestartet und 3.300 Probant*innen rekrutiert. Die Forscher gewichteten ihre Ergebnisse anschließend, um ein repräsentativeres Bild zu erreichen.

Auch in Österreich sind laut einer Dunkelziffer-Studie deutlich mehr Menschen mit dem Coronavirus infiziert als die offizielle Statistik ausweist. Im Vergleich zu den Anfang April offiziell ausgewiesenen rund 8.500 Fällen seien tatsächlich wohl etwa 28.500 Personen betroffen gewesen, teilte das Meinungsforschungsinstitut Sora mit. Das entspreche 0,33 Prozent der Bevölkerung. Die sogenannte Schwankungsbreite sei allerdings erheblich: Es sei von einer Spanne zwischen gut 10.000 und mehr als 67.000 Infizierten auszugehen. Für die Studie ließ Sora rund 1.500 Menschen auf das Virus testen.

Forscher*innen der Columbia Universität kamen in einer Simulation ebenfalls zu dramatischen Dunkelziffern. Sie haben die Ausbreitung des Coronavirus mit einem Pandemie-Simulationsprogramm nachgespielt. Die Daten für ihre Berechnungen stammten aus der frühen Phase der Epidemie in China, als es noch keine Kontaktbeschränkungen gab. Demnach kamen auf jeden nachweislich Infizierten etwa sieben unentdeckte Fälle, schreiben die Autoren im Fachmagazin "Science".

> Vgl. zu alledem: https://www.deutschlandfunk.de/covid-19-wie-hoch-die-dunkelziffer-bei-den-coronavirus.1939.de.html?drn:news_id=1123081

Es handelt sich bei dem Dargestellten indes nicht um einen Fehler, der versehentlich unterlaufen ist, sondern um die ausgegebene – offensichtlich falsche – Testungsstrategie. Der Umstand, dass die Testkapazitäten begrenzt sind, ist – trotz der grundsätzlich ernstzunehmenden Situation – kein Freibrief für so weitgehende Grundrechtseingriffe für einen derart langen Zeitraum – insbesondere nicht gegen Nichtstörer. Und schon gar nicht hindert die limitierte Anzahl an Tests die Durchführung einer repräsentativen Studie, wie *Bosbach* zutreffend ausführt:

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

> Um zu einer wirklich realistischen Einschätzung der Lage zu kommen, bräuchte es Erhebungen zum Stand der „Durchseuchung" der Bevölkerung. Dann erst ließen sich belastbare Aussagen zur Häufigkeit schwerer Erkrankungen und der Letalität treffen. Warum ist in der Richtung bis heute nichts passiert?

Auch das ist mir schleierhaft. Wir wissen aus der Wahlforschung, dass sich schon bei 2.000 Teilnehmern recht zuverlässige, also repräsentative einfache Ergebnisse – wie der Anteil der Infizierten oder der Anteil der wirklich Kranken – erzielen lassen. Mit 12.000 Teilnehmern könnte auch schon differenziert ausgewertet werden, zum Beispiel nach Alter und Geschlecht. Bei regelmäßiger Wiederholung bekämen wir auch die Entwicklung gut mit. Repräsentatives Testen ist keine große Kunst, beim Mikrozensus macht das das Statistische Bundesamt jedes Jahr. Warum hat man das nicht längst gemacht? Begründet wurde das bisher immer damit, dass zu wenige Tests verfügbar wären. Nun erfolgten laut RKI in der 13. Kalenderwoche 350.000 Tests. Wieso sollte es nicht möglich sein, mehrere Tausend davon abzuzweigen, um endlich mit sauberen Daten zielgenau zu entscheiden?

https://www.nachdenkseiten.de/?p=59903

Es ist nach alledem nicht einsehbar, warum die freien Testkapazitäten aktuell nicht genutzt werden, um sich ein besseres Bild über die Verbreitung des Virus zu machen.

(6)
Zählung der COVID-19 Verstorbenen

Das RKI zählt alle Verstorbenen, die positiv auf COVID-19 getestet wurden, als COVID-19 Verstorbene; unabhängig von der konkreten Todesursache.

https://www.br.de/nachrichten/deutschland-welt/faktenfuchs-wie-werden-corona-todesfaelle-gezaehlt,RtnpYVL; https://www.merkur.de/welt/coronavirus-deutschland-rki-zahlen-statistiken-falsch-tote-covid-19-robert-koch-institut-kritik-zweifel-zr-13640817.html

Rechtsanwalt Jessica Hamed

Wieler gab an:

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

„Bei uns gilt jemand als Corona-Todesfall, bei dem eine Corona-Infektion nachgewiesen wurde."

Seitens des Universitätsklinikum Straßburg wurde bekannt gegeben, dass von dort 90 COVID-19 positiv getesteten und beatmungspflichtigen Patient*innen drei unter 50 und ohne Vorerkrankungen seien. Die restlichen Patient*innen hätten Vorerkrankungen mit

unterschiedlichem Schweregrad. Ferner teilten sie mit, dass sich schwere Verläufe vor allem, bei alten Patient*innen mit Vorerkrankungen finden.

> Brief des Deutschen Instituts für Katastrophenmedizin vom 24. März 2020 an das Innenministerium Baden-Württemberg.

Das macht deutlich, dass die Daten auch dadurch verzerrt werden, dass suggeriert wird, alle positiv getesteten Verstorbenen seien auch tatsächlich *an* COVID-19 verstorben.

Auch Italien zählt jeden – auch post mortem – auf positiv getesteten Verstorbenen als COVID-19 Toten.

> https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/have-many-coronavirus-patients-died-italy/

Streek beanstandete schon früh das Vorgehe und spricht sich für die Durchführung von Autopsien aus, um verlässliche Daten zu erhalten (Hervorhebungen durch die Unterzeichnenden):

> „ZEIT ONLINE: Und was ist von den Todeszahlen zu halten, die in Deutschland bisher im Vergleich noch recht gering sind?
>
> Streeck: Wir werden erst im Nachhinein beantworten können, ob und wie sehr die monatliche Sterberate durch Covid-19 ansteigt. Ich habe mir die Fälle von 31 der 40 Verstorbenen aus dem Landkreis Heinsberg einmal genauer angeschaut – und war nicht sehr überrascht, dass diese Menschen gestorben sind. Einer der Verstorbenen war älter als 100 Jahre, da hätte auch ein ganz normaler Schnupfen zum Tod führen können. Aber wie gesagt: Die Studie läuft noch.
>
> ZEIT ONLINE: Sollten wir genauer untersuchen, woran die Menschen wirklich gestorben sind?
>
> Streeck: Ich denke schon. Es ist oft sehr wichtig zu wissen, ob die Menschen an einer viralen Pneumonie, also ursächlich an Covid-19, verstorben sind oder an etwas anderem. Bei einem der Heinsberger Patienten wurde zwar Sars-CoV-2 im Rachen nachgewiesen. Aber er hatte keine Lungenentzündung, sondern ist an einem Herzstillstand gestorben."

Rechtsanwältin Jessica Hamed
Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

https://www.zeit.de/wissen/gesundheit/2020-04/hendrik-streeck-covid-19-heinsberg-symptome-infektionsschutz-massnahmen-studie/komplettansicht

Auch *Schrappe et. al.* wiesen auf diese Problematik hin (Hervorhebungen durch die Unterzeichnenden):

„2. Es ist nicht klar, inwieweit die beobachtete Letalität auf die Infektion mit SARS-CoV-2 zurückzuführen ist.

Die Letalität von Covid-19 weist eine deutliche Altersabhängigkeit und eine ebenso deutliche Abhängigkeit von der Komorbidität bzw. der Zahl der Komorbiditäten auf. Dieses Bild gilt aber auch für die SARS-CoV-2/Covid-19-unabhängige Krankenhaussterblichkeit. Da in näherer Zukunft die Sterblichkeit für die medizinisch-pflegerische und öffentliche Diskussion eine erhebliche Rolle spielen wird, ist die Tatsache von Bedeutung, dass die in der Literatur verwendeten Definitionen der Covid-bedingten Sterblichkeit lediglich die Kriterien

- Covid-19 Nachweis und
- Tod des Patienten

verwendet werden (Onder et al. 2020). Dies bedeutet, dass keine Kriterien vorhanden sind, mittels derer die unkorrigierte crude mortality von der zurechenbaren Sterblichkeit (attributable mortality) unterschieden werden kann – mit anderen Worten und vielleicht etwas pointiert ausgedrückt: wir wissen nicht, ob der Patient an Covid-19 verstorben ist oder mit Covid-19. Auch auf der Webseite des RKI ist keine Definition der Covid-19 bedingten Sterblichkeit vorzufinden (wohl aber eine Definition der COVID-19-Erkrankung; Stand 05.04.2020)."

http://www.matthias.schrappe.com/einzel/thesenpapier_corona.pdf, dort S. 14 f.

Die oben dargestellte Vorgehensweise verstößt auch gegen die Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin in Bezug auf deren Regeln zur Durchführung einer ärztlichen Leichenschau. Dort heißt es zur Feststellung der Todesursache:

„Todesursache sind Krankheiten, Verletzungen oder Vergiftungen, die den Tod unmittelbar verursacht haben. Neben der Todesursache muss eine Kausalkette angegeben werden, mit dem entsprechenden Grundleiden auf der Todesbescheinigung

Rechtsanwaltin Jessica Hamed
Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

an dritter Stelle. Die Kausalkette lautet z. B.: Arteriosklerose. Koronararteriensklerose. Myokardinfarkt. Gelegentlich müssen auch viergliedrige Kausalketten angegeben werden."

https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/054-002l_S1_Regeln-zur-Durchfuehrung-der-aerztlichen-Leichenschau_2018-02_01.pdf (Seite 8).

Die Deutsche Gesellschaft für Pathologie und der Bundesverband Deutscher Pathologen forderten in einer am 7. April 2020 veröffentlichen Pressemitteilung die Durchführung möglichst zahlreicher Obduktionen von Corona-Verstorbenen und widersprechen so der Empfehlung des RKI, dort heißt es u.a.:

„Im besten Fall ließen sich daraus weitere Therapieoptionen ableiten – darin bestehe der Wert der Obduktion für die Lebenden, so Prof. Dr. med. K.-F. Bürrig, Präsident des Bundesverbandes. Die Obduktion sei in hohem öffentlichem Interesse und sollte deshalb nicht vermieden, sondern im Gegenteil so häufig wie möglich durchgeführt werden. Schon bei Ausbruch des Marburg-Virus, bei HIV, bei SARS, MERS und BSE haben Befunde aus der Pathologie und Neuropathologie geholfen, die klinischen Krankheitsbilder zu verstehen und haben damit auch therapeutische Konzepte beeinflusst. Dies muss auch für COVID-19 gelten. Dieses Anliegen hat auch Prof. Dr. T. Welte vom Deutschen Zentrum für Lungenforschung/DZL und Direktor der Klinik für Pneumologie und Infektionsmedizin der Med. Hochschule Hannover/MHH an die DGP gerichtet.

In der RKI-Empfehlungen vom 24.03.2020 heißt es u.a.: „Eine innere Leichenschau, Autopsien oder andere aerosolproduzierende Maßnahmen sollten vermieden werden. Sind diese notwendig, sollten diese auf ein Minimum beschränkt bleiben." Diese Empfehlung richte, so Bürrig, das Augenmerk auf die Vermeidung von infektionsgefährlichen Aerosolen bei der Leichenöffnung. Das sei ein wichtiger Aspekt, aber als Entscheidungsgrundlage zu schmal. Zumal bei den Obduktionen nach allen einschlägigen Vorgaben der Schutz des medizinischen und nicht-medizinischen Personals sichergestellt wird. BDP und DGP bitten das RKI darum, die Gesundheitsbehörden entsprechend zu informieren."

https://www.pathologie-dgp.de/die-dgp/aktuelles/meldung/pressemitteilung-an-corona-verstorbene-sollten-obduziert-werden/

Rechtsanwältin Jessica Hamed
Rechtsanwalt Marcel Kaspizyk

Scharf kritisiert wird die Zählung der COVID-19 Verstorbenen auch vom Hamburger Rechtmediziner *Klaus Püschel* am 8. April 2020. Mit seinem Team obduziert er die Toten in Hamburg, und stellte fest, dass ausschließlich vorerkrankte Menschen mit dem Virus verstorben seien, und dass das Virus der letzte Tropfen gewesen sei, der das Fass zum Überlaufen gebracht habe:

> „Dieses Virus beeinflusst in einer völlig überzogenen Weise unser Leben. Das steht in keinem Verhältnis zu der Gefahr, die vom Virus ausgeht.
>
> [...]
>
> Ich bin überzeugt, dass sich die Corona-Sterblichkeit nicht mal als Peak in der Jahressterblichkeit bemerkbar machen wird.
>
> [...]
>
> Alle, die wir bisher untersucht haben, hatten Krebs, eine chronische Lungenerkrankung, waren starke Raucher oder schwer fettleibig, litten an Diabetes oder hatten eine Herz-Kreislauf-Erkrankung."
>
> https://www.welt.de/regionales/hamburg/article207086675/Rechtsmediziner-Pueschel-In-Hamburg-ist-niemand-ohne-Vorerkrankung-an-Corona-gestorben.html?utm_source=pocket-newtab

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Die Gesundheitsbehörde der Stadt Hamburg erklärte vor dem Hintergrund jüngst, die Corona-Todesfälle anders zu zählen als das RKI. Beim Institut werden alle Verstorbene, bei denen das Virus SARS-CoV-2 festgestellt wurde, in die Todeszählung aufgenommen. In Hamburg nur diejenigen, die nachweislich auch an COVID-19 gestorben sind. Bei Sterbefällen mit positivem Corona-Test wird bei einer Obduktion die genaue Todesursache festgestellt. Der Unterschied zwischen den Zählweisen ist gravierend: Am Donnerstag, den 9. April 2020, gab das RKI für Hamburg 14 Todesfälle an, die Gesundheitsbehörde Hamburgs dagegen lediglich 8. Viele der Verstorbenen litten bereits an teilweise schweren Vorerkrankungen. Hamburg drängt deshalb darauf, dass bundesweit die Zählweise überprüft wird.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

https://www.merkur.de/welt/coronavirus-deutschland-rki-zahlen-statistiken-falsch-tote-covid-19-robert-koch-institut-kritik-zweifel-zr-13640817.html

Kritisch hierzu auch die Leopoldina-Forscher*innen am 13. April 2020:

> „Sterblichkeitsraten, die das Verhältnis der an COVID-19 Verstorbenen zur Anzahl der Neuinfizierten quantifizieren, müssen auf der Basis aller Infizierten bzw. der Gesamtbevölkerung berechnet werden und nicht nur auf der Basis der registrierten Erkrankten. Das individuelle Sterberisiko durch COVID-19 muss auch vor dem allgemeinen Hintergrund der Multikausalität und Komplexität von Todesfällen stärker als bislang beachtet werden. Die Anzahl von an COVID-19 Verstorbenen muss ins Verhältnis gesetzt werden zu der Anzahl der in einem vergleichbaren Zeitraum in einer äquivalenten Altersgruppe an anderen Erkrankungen Verstorbenen."
>
> Leopoldina, 3. Ad-hoc-Stellungnahme vom 13. April 2020, S. 7.

Inzwischen ist das RKI am 14. April 2020 als Reaktion auf die Kritik von Püschel von seinem Kurs abgewichen und empfiehlt nunmehr ausdrücklich die Durchführung von Obduktionen, nachdem sie zuvor wie oben dargelegt, davon abgeraten haben.

https://www.tz.de/muenchen/stadt/muenchen-coronavirus-chefpathologe-interview-experten-tote-obduktion-erfolge-13657620.html;
https://www.abendblatt.de/hamburg/article228902113/Corona-Virus-Hamburg-Schleswig-Holstein-beatmung-rki-news-blog-1404-Infizierte-Lockerung-Covid-19.html

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Warum sich das RKI solange gegen die Durchführung von Autopsien ausgesprochen hat, ist nicht ersichtlich.

Die bisherigen Befunde von Püschel bestätigen sich weiterhin, inzwischen wurden 133 Menschen, die im Zusammenhang mit COVID-19 gestorben sind in Hamburg obduziert. *Püschel* stellte fest, dass das Durchschnittsalter der Verstorbenen bei 79,5 Jahren lag:

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

> „Dies entspricht in etwa dem mittleren Sterbealter, wie wir es aus der Bevölkerung auch ohne Corona kennen. [...]

Der überwiegende Anteil der Verstorbenen war schon vorher relativ alt und schwer krank. [...]

Es waren Menschen, die im Altenheim oder in Krankenhäusern darniederlagen und von der Infektion noch zusätzlich niedergedrückt wurden. Stark vereinfacht kann man auch formulieren, dass mit dem Ableben in absehbarer Zeit zu rechnen war. [...]

"...kein 50-Jähriger dabei gewesen mit gut eingestellter Diabetes oder gut eingestelltem Bluthochdruck."

https://www.n-tv.de/panorama/Hamburger-Corona-Tote-waren-zuvor-erkrankt-article21742076.html

(7)

Italienische Zustände – kein Novum

Die Situation, die in den norditalienischen Städten herrschte bzw. herrscht, ist im Übrigen bedauerlicherweise keineswegs eine noch nie dagewesene.

Das Gesundheitssystem war auch 2018 durch die Behandlung einer Vielzahl an Grippepatient*innen überlastet. Operationen mussten verschoben werden, um Beatmungskapazitäten für Influenzapatient*innen, die an einer Lungenentzündung litten, bereit stellen zu können und Ärzt*innen wurden aus ihrem Urlaub zurückgerufen.

In einem Zeitungsartikel der renommierten italienischen Zeitung *Corriere della Serra* vom 10. Januar 2018 heißt es hierzu (deutsche Übersetzung):

Rechtsanwaltin Jessica Hamed

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Corriere della Sera
Artikel vom 10. Januar 2018

Nichele & Iking
Partnerschaft von Übersetzern
Mathildenstraße 10
55116 Mainz
Deutschland

info@nichele-iking.eu
www.nichele-iking.eu

Sitz: Mainz (Deutschland)
Registergericht: Amtsgericht Kobl
Partnerschaftsregister Nr.: PR 20

USt.-IdNr.: DE322743520

Ref. iur. Lars Iking
Übersetzer

Avv. Marco Nichele, LL.M.
Übersetzer

Ausgangssprachen
Deutsch
Englisch
Italienisch
Latein

Zielsprachen
Deutsch
Italienisch

Unser Zeichen
LI/MN

CORRIERE DELLA SERA [ABENDKURIER]

MAILAND / NACHRICHTEN

NOTLAGE

Mailand, Intensivstationen wegen der Grippe vor dem Zusammenbruch: bereits 48 schwer Erkrankte*[,]* zahlreiche Operationen verschoben

Schwierigkeiten bei der Aufnahme neuer Patienten; Aussetzung der Reservierung von Intensivbetten, die Erkrankte nach Operationen aufnehmen sollten; (unbezahlte) Sonderschichten für Ärzte und Krankenpfleger, die aus dem Urlaub zurückgerufen werden. Hilferuf der Ärzte an die Region

Rekordzahlen. Die Komplikationen infolge der Grippe, vor allem die Lungenentzündungen, stürzen die Intensivstationen in die Krise: 48 schwer Erkrankte sind seit Weihnachten bis heute auf die Intensivstationen der Poliklinik sowie der Krankenhäuser San Raffaele, San Gerardo in Monza und San Matteo in Pavia, die Referenzkrankenhäuser der Lombardei für den Einsatz der ECMO, also von Beatmungsgeräten, eingeliefert worden. Die Probleme überschlagen sich: Schwierigkeiten bei der Aufnahme neuer Patienten; Verschiebung geplanter chirurgischer Eingriffe; Aussetzung der Reservierung von Intensivbetten, die Erkrankte nach Operationen aufnehmen sollten; (unbezahlte) Sonderschichten für Ärzte und Krankenpfleger, die aus dem Urlaub zurückgerufen werden. Eine ernste Lage, die die Ärzte dazu bringt, das Gesundheitsreferat *[der Regionalregierung der Lombardei]*, geleitet von Giulio Gallera, um Hilfe zu bitten und die Entscheidung der Gesundheitsministerin Beatrice Lorenzin zu beklagen, keine Fördermittel mehr für das italienische ECMO-Netz bereitzustellen (nachdem die Finanzierung in Höhe von 20 Millionen Euro, die im Jahr 2009 durch den damaligen Minister Ferruccio Fazio bereitgestellt wurde, aufgebraucht ist).

0220040102DE

Giuseppe Foti, der die Notaufnahme des Krankenhauses San Gerardo in Monza leitet, rechnet vor: »Drei Patienten sind bis zum 22. Dezember eingeliefert worden, sechs vom 22. bis zum 31. Dezember, acht vom ersten Januar bis heute. Das Problem ist ernst. Seit dieser Woche sind wir gezwungen, die Reservierungen von Betten auf der Intensivstation für Patienten mit geplanten chirurgischen Eingriffen auszusetzen.« Federico Pappalardo, Verantwortlicher für die Intensivstation des Krankenhauses San Raffaele, gibt zu: »Heute werden andere, aufschiebbare Operationen ausfallen.« Giacomo Grasselli, verantwortlicher Arzt der Intensivstation der Poliklinik, ist in derselben Situation: »Die Gefahr der Verschiebung elektiver chirurgischer Eingriffe für Patienten, die auf eine postoperative Versorgung auf der Intensivstation angewiesen sind, ist als Problem an der Tagesordnung.« Giorgio Antonio Iotti, Leiter der Intensivmedizin des Krankenhauses San Matteo in Pavia, zuckt mit den Schultern: »Die Patienten mit schwerer Lungenentzündung und schweren Komplikationen, verursacht durch das Grippevirus, belegen gut ein Viertel unserer 21 Betten.«

Um mit dem Problem fertigzuwerden, ist den Ärzten zufolge ein Eingreifen der Region Lombardei dringend erforderlich: Der Pirellone *[Sitz des Regionalparlaments der Lombardei]* steht in der Verantwortung, weil heute eine koordinierte, auch wirtschaftliche Unterstützung der Arbeit der vier Krankenhäuser nicht mehr vorhanden ist. Alberto Zangrillo, Direktor der Notfallambulanz des Krankenhauses San Raffaele, geht in die Offensive: »Die Wahrheit ist, dass sich die Ministerin Lorenzin auf nationaler Ebene nicht darum gekümmert hat, das Projekt weiterhin zu finanzieren, und damit bringt sie vor allem die Lombardei in Schwierigkeiten – die Region, in die auf Grund des hohen Niveaus der Zentren Arbeit auch aus den anderen Regionen abgeschoben wird.« Grasselli besteht darauf: »Die zentrale Versorgung von Erkrankten, die auf die ECMO angewiesen sind, ermöglicht es buchstäblich, das Leben von Patienten zu retten, die andernfalls sterben würden.« Und die Gedanken der Ärzte, die sich am Montag in der Poliklinik versammelt haben, um das weitere Vorgehen zu prüfen, gelten

der frischgebackenen Mutter, die zwei Tage nach der Entbindung, in den ersten Januartagen, wegen einer schwerwiegenden Atemschwäche als Folge einer Grippe in Lebensgefahr geraten war und die sich nun dank der ECMO in gutem Zustand befindet. Das gleiche ist einem Mädchen passiert, dessen Zustand sich in Folge von Fieber und Husten stark verschlechtert hat. Auch in ihrem Fall hat man das Schlimmste befürchtet: »Doch unser Eingreifen mithilfe des Beatmungsgerätes hat sie gerettet.« Eine riesige Aufgabe, eine ungeheure Anstrengung, die nun nach einer Anerkennung durch die öffentlichen Institutionen ruft. Um weitere Leben zu retten.

Unterdessen weitet sich die Notlage bei den Blutkonserven auf Grund des Grippevirus aus, das viele Spender daran hindert, sich zu den Spendezentren zu begeben. Nach dem Hilferuf der Poliklinik meldet der Virologe Roberto Burioni Schwierigkeiten auch am Krankenhaus San Raffaele, wo chirurgische Eingriffe aus Mangel an Blutkonserven verschoben werden. Und er ruft die Bürger auf, ihren Beitrag zu leisten.

Simona Ravizza
10. Januar 2018 | 07:56 Uhr
© ALLE RECHTE VORBEHALTEN

5 002 Anschläge[1]
680 Wörter
91 Standardzeilen[2]
3,3 Normseiten[3]

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Originalartikel: https://milano.corriere.it/notizie/cronaca/18_gennaio_10/milano-terapie-intensive-collasso-l-influenza-gia-48-malati-gravi-molte-operazioni-rinviate-c9dc43a6-f5d1-11e7-9b06-fe054c3be5b2.shtml?refresh_ce-cp

Soweit ersichtlich wurde seitens des Verordnungsgeber bislang auch in Gänze unberücksichtigt gelassen, dass ein weiterer Erklärungsansatz für die unterschiedliche Betroffenheit der verschiedenen Städte bzw. Einwohner*innen und der Verlauf einer Lungenerkrankung auch in der unterschiedlich hohen Luftverschmutzung gefunden werden kann.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

So lag die Luftverschmutzung in Bergamo 2018 nach Angaben der *European Environment Agency* bei *53,10 µg/m3*, in Madrid bei *43,58 µg/m3* in Frankfurt am Main bei *27,29 µg/m3*.

https://www.eea.europa.eu/data-and-maps/dashboards/air-quality-statistics

Dass Luftverschmutzung das Risiko viraler Lungenerkrankungen stark erhöht, entspricht den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen.

Vgl. z.B. Croft et al. The Association between Respiratory Infection and Air Pollution in the Setting of Air Quality Policy and Economic Change. Ann. Am. Thorac. Soc. 2019, 16, 321–330.

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

Auch Wuhan war im Januar 2020 besonders stark belastet, sodass auch hier ein Zusammenhang mit der Anzahl der schweren Krankheitsverläufe und der Luftverschmutzung naheliegt.

https://www.eurasiareview.com/01022020-polluted-air-could-be-an-important-cause-of-wuhan-pneumonia-oped/; https://kurier.at/politik/ausland/wieso-italien-warum-das-land-so-schwer-vom-coronavirus-getroffen-wurde/400787480

Unter Beachtung des Vorgenannten verdient auch die Analyse von *Oliver Meiler* vom 19. März 2020 Zustimmung (Hervorhebungen durch die Unterzeichnerin):

> „Das Istituto Superiore di Sanità, Italiens oberstes Gesundheitsinstitut, hat nun eine Studie vorgelegt, in der es alle klinischen Daten der Opfer analysiert hat. Folgende Erkenntnisse und Mittelwerte kamen heraus: **Das durchschnittliche Alter der Verstorbenen liegt bei 79,5 Jahren.** Die deutlich am stärksten betroffene Altersgruppe sind die 80- bis 89-Jährigen. **Nur fünf Menschen waren unter 40 Jahre, alle waren krank, ehe sie sich mit dem Virus infizierten.** 70 Prozent der Opfer sind Männer. **Drei Personen (0,8 Prozent) starben offenbar ausschließlich "am" Coronavirus - "ohne wenn und aber"**, wie die Italiener sagen. Alle anderen litten an mindestens einer schweren Vorerkrankung. Die Hälfte hatte drei oder mehr Krankheiten, die häufigsten waren: Bluthochdruck, Diabetes, Krebs, Herz- und Atembeschwerden.
>
> [...]
>
> Trotzdem fragen sich die Italiener natürlich, warum es gerade sie zuerst und so stark traf. Auch dazu gibt es viele Thesen und Erzählungen, die vielleicht nur so lange Bestand haben, bis Vergleichswerte aus anderen Ländern vorliegen. Grund

Rechtsanwältin Jessica Hanfeld
Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

eins ist demografisch: Italiens Bevölkerung gehört zu den betagtesten der Welt, das Durchschnittsalter liegt bei 46,3 Jahren. Fast 14 Millionen Italiener sind über 65 Jahre alt.

Grund zwei: Das "Epizentrum" der Ausbreitung umfasst jene drei Regionen im Norden, alle in der Po-Ebene, die das wirtschaftliche und industrielle Herz des Landes bilden, die Lombardei, Venetien und die Emilia-Romagna. **Nirgendwo in Europa ist die Luftverschmutzung größer. Viele ältere Bewohner leiden an Atemwegsbeschwerden.** Und die Bevölkerungsdichte ist hoch: Ungefähr 40 Prozent der Italiener leben dort. Ein gefährlicher Mix. Zoomt man die besonders betroffenen Gebiete näher heran, rücken die Städte Lodi, Brescia und Bergamo ins Zentrum, letztere kämpfen mit schwindenden Kräften gegen die Katastrophe. Nur Mailand und Provinz blieben bisher relativ verschont, und weil in der Metropolregion drei Millionen Menschen eng an eng leben, ist es von zentraler Bedeutung, dass das so bleibt. Motiv drei: Italien ist durchaus zurecht stolz auf sein öffentliches, allen zugängliches Gesundheitswesen. **Nur wurde es in der jüngsten Finanz- und Wirtschaftskrise radikal zusammengespart. Der hochverschuldete Staat hat Forschungszuschüsse im vergangenen Jahrzehnt um 21 Prozent gekürzt und viele brillante Wissenschaftler ans Ausland verloren. Die Corona-Krise traf das System im ungünstigsten Moment.** Motiv vier: Italien war das erste Land, das Flüge aus und nach China verbot. Die Maßnahme war nicht durchdacht: So reisten Passagiere aus China über Paris, Frankfurt und Zürich nach Italien ein, ungetestet.

https://www.sueddeutsche.de/politik/coronavirus-italien-gruende-1.4851458

Rechtsanwalt Jessica Hamed

Die Warnung vor italienischen Verhältnissen seitens des RKI wurde jüngst auch vom CDU-Haushaltsexperte *Andreas Mattfeldt* kritisiert. Er kritisierte die Informationspolitik des RKI: "Ich war sehr irritiert, dass Professor Wieler italienische Szenarien für Deutschland skizziert hat." Dies entbehre "jedweder Grundlage". Bislang seien genug Intensivbetten in den Krankenhäusern vorhanden.

Rechtsanwalt Marcel Kaspizyk

https://www.t-online.de/nachrichten/deutschland/id_87649098/robert-koch-institut-kritik-an-informationspolitik-der-bundesbehoerde.html

Die oben dargelegte These, dass eine Vorschädigung der Lungen durch Feinstaub und Abgase die Tödlichkeit des Virus verstärken könnte, erhärtet sich ferner zunehmend:

Zu dem Ergebnis kommt jedenfalls auch eine amerikanische Forscher*innengruppe. Sie fanden heraus, dass bereits kleine Differenzen in der Luftqualität einen großen Unterschied machen, wie am 9. April 2020 in SPIEGEL Wissenschaft berichtet wurde. "Wir haben herausgefunden, dass schon ein Anstieg von einem Mikrogramm Feinstaub pro Kubikmeter Luft die COVID-19-Todesrate im Schnitt um 15 Prozent erhöht", schreiben die Forscher*innen. Anders ausgedrückt: Hätte die Luft in Manhattan in den vergangenen 20 Jahren nur ein Mikrogramm weniger Feinstaubpartikel pro Kubikmeter enthalten, wären dort der Berechnung zufolge jetzt etwa 250 Menschen weniger im Zusammenhang mit COVID-19 gestorben.

Die Studie wurde zwar noch nicht in einem anerkannten Fachjournal veröffentlicht, aber zur Begutachtung beim "New England Journal of Medicine" eingereicht. Es sei die erste landesweite Untersuchung zum Zusammenhang zwischen der Luftqualität und dem Verlauf von COVID-19-Erkrankungen in den USA, berichten die Wissenschaftler*innen. Sie hoffen, dass die Erkenntnisse Regionen mit vergleichsweise schlechter Luftqualität helfen werden, sich auf eine erhöhte Zahl Infizierter mit schwerem Krankheitsverlauf vorzubereiten. "In Regionen mit schlechter Luftqualität werden mehr SARS-CoV-2-Infizierte ins Krankenhaus kommen und mehr werden sterben", sagte etwa *Dominici* der "New York Times".

https://www.spiegel.de/wissenschaft/medizin/corona-virus-in-regionen-mit-schlechter-luftqualitaet-ist-die-todesrate-hoeher-a-b3d14b05-5f44-4706-b6e0-10544323abdc

Auch die FAZ berichtete am 17. April 2020 über diese Studie.

https://www.faz.net/aktuell/wissen/corona-krise-verschaerft-schmutzige-luft-das-pandemie-desaster-16728901.html?utm_source=pocket-newtab

Rechtsanwalt Jessica Hamed

Der Autor des vorgenannten Artikels verweist dann noch auf drei weitere Beobachtungsstudien, die er im Einzelnen kurz skizziert und die den Verdacht nahelegen, dass nicht nur die historische Vorbelastung allein, sondern vor allem die aktuelle Luftverschmutzung das Sterberisiko bei einer Sars-CoV-2-Ansteckung erhöht.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

https://www.faz.net/aktuell/wissen/corona-krise-verschaerft-schmutzige-luft-das-pandemie-desaster-16728901-p2.html

(8)

Zwischenfazit

Nach alledem ist zu konstatieren, dass es keine wissenschaftliche Evidenz für die Notwendigkeit der Maßnahmen ab dem 23. März 2020 gibt und gab. Und schon gar nicht für deren Verlängerung.

Der Staat muss sich rechtfertigen, wenn er in die Grundrechte der Menschen eingreift. Auch wenn sich dieser Grundsatz in den letzten Wochen faktisch umgekehrt hat. Die offiziellen Zahlen der staatlichen Einrichtungen, die über jeden Zweifel erhaben sein dürften, rechtfertigen die massiven Grundrechtseinschränkungen nach alledem erwiesenermaßen nicht.

Die Politik hat die Situation falsch eingeschätzt, sie hat erst zu spät und dann auch noch zu heftig reagiert. Zu dem Zeitpunkt hatte das Infektionsgeschehen nach alledem bereits seinen Höhepunkt überwunden. Damit müssen sich wenigstens die Gerichte nun auseinandersetzen, da die Politiker*innen nicht bereit zu sein scheinen, ihren Kurs zu korrigieren.

Dafür bedarf es Mut.

Mut, den die Politiker*innen scheinbar nicht haben. Ihnen fehlen der Mut und das Rückgrat, einzuräumen, dass die Einschätzung – die so gravierenden Folgen für alle Bundesbürger*innen nach sich zogen – fehlerhaft war.

Stattdessen vertiefen sie die Rechtsverletzungen durch die Verlängerung der Verordnungen weiter, und stellen – wider wissenschaftlicher Evidenz! – das aktuelle eingedämmte Infektionsgeschehen als Ergebnis der „richtigen Strategie" dar, die man nun weiterverfolge.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

So äußerte sich beispielsweise *Söder* am 15. April 2020 wie folgt:

> „Eines kann man, glaube ich, sagen: Deutschland ist bislang im Vergleich zu vielen anderen Ländern besser durch diese schlimme Krise, die global stattfindet, gekommen. Wir können schon sagen, dass wir Corona zumindest anders unter Kontrolle haben, als das in vielen Ländern der Welt der Fall ist. Warum? Weil die Strategie, die wir entwickelt haben, die richtige war: Rechtzeitig, frühzeitig zu handeln und konsequent zu bleiben. Deswegen ist es wichtig, dass wir diesen grundlegenden Weg fortsetzen. Ich freue mich heute, dass wir weiter einen vorsichtigen Weg beschritten haben. Wir haben keine

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

unkontrollierten Exit-Strategien diskutiert, sondern wir setzen weiter auf Vorsicht. Denn wir glauben, dass die größte Gefahr darin bestehen könnte, dass die guten Zahlen - was heißt „gute Zahlen"- , dass also die Entwicklung, die stabil ist, einen Rückschlag erleidet, wenn wir zu viel riskieren, wenn wir leichtsinnig werden und wenn wir Normalität vortäuschen, die es noch nicht geben kann, solange es keinen Impfstoff, solange es keine Medikamente gibt. Solange müssen wir einen Weg, ein Konzept finden, mit Corona zu leben – in Form von so viel Sicherheit wie möglich, aber auch mit den Möglichkeiten, den Menschen wieder die Freiheit zu geben."

UND FACHANWÄLTE

https://www.bundeskanzlerin.de/bkin-de/aktuelles/pressekonferenz-von-bundeskanzlerin-merkel-bundesminister-scholz-ministerpraesident-soeder-und-dem-ersten-buergermeister-tschentscher-im-anschluss-an-das-gespraech-mit-den-regierungschefinnen-und-regierungschefs-der-laender-1744310

Die Einschätzungsprärogative ist dann an ihre Grenzen gestoßen, wenn die Annahmen, die den Entscheidungen zugrunde liegen, – so wie hier – fehlerhaft sind.

Es wird daher in Anlehnung an oben gestellte Fragen beantragt,

dem Verordnungsgeber aufzugeben, zu den vorgenannten Ausführungen Stellung zu nehmen und zu erläutern, auf welche wissenschaftliche Grundlage er die Grundrechtseingriffe stützt.

Er möge ferner darlegen, welche Argumente ihn zu der Annahme verleiten, die Pandemie rechtfertige ein derartiges Vorgehen, insbesondere in Abgrenzung zu sonstigen, in der Vergangenheit liegenden Infektionsgeschehen.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Ferner soll er dazu Stellung nehmen, was das Ziel der Maßnahmen ist. Ob es die anfangs ausgerufene Eindämmung des Virus ist oder dessen Ausrottung.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

b.

legitimer Zweck

Nach den vorangestellten Ausführungen ist bereits fraglich, ob es einen legitimen Zweck gibt.

Die Freiheit der Person, die das Grundgesetz als "unverletzlich" bezeichnet, ist ein so hohes Rechtsgut, dass in sie aufgrund des Gesetzesvorbehalts des Art. 2 Abs. 2 Satz 3 GG nur aus besonders gewichtigen Gründen eingegriffen werden darf. Unbeschadet dessen, dass solche Eingriffe unter bestimmten Voraussetzungen auch in Betracht kommen mögen, wenn sie den Betroffenen daran hindern sollen, sich selbst einen größeren persönlichen Schaden zuzufügen sind sie im Allgemeinen nur zulässig, wenn der Schutz anderer oder der Allgemeinheit dies unter Berücksichtigung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes erfordert.

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

Nach diesem Grundsatz muss ein grundrechtseinschränkendes Gesetz geeignet und erforderlich sein, um den erstrebten Zweck zu erreichen. Ein Gesetz ist geeignet, wenn mit seiner Hilfe der erstrebte Erfolg gefördert werden kann; es ist erforderlich, wenn der Gesetzgeber nicht ein anderes, gleich wirksames, aber das Grundrecht nicht oder weniger stark einschränkendes Mittel hätte wählen könne. Bei der Beurteilung der Eignung und Erforderlichkeit des gewählten Mittels zur Erreichung der erstrebten Ziele sowie bei der in diesem Zusammenhang vorzunehmenden Einschätzung und Prognose der dem Einzelnen oder der Allgemeinheit drohenden Gefahren steht dem Gesetzgeber ein Beurteilungsspielraum zu, welcher vom Bundesverfassungsgericht je nach der Eigenart des in Rede stehenden Sachbereichs, den Möglichkeiten, sich ein hinreichend sicheres Urteil zu bilden, und der auf dem Spiel stehenden Rechtsgüter nur in begrenztem Umfang überprüft werden kann.

Vgl. hierzu BVerfG - Beschluss vom 09. März 1994 - 2 BvL 43/92.

Gleiches gilt auch für eine Rechtsverordnung.

Ausweislich der hier angegriffenen Verordnung ist diese zum Schutz vor dem Coronavirus SARS-CoV-2 und COVID-19 „anlässlich der Corona-Pandemie". Es ist bereits fraglich, ob der Schutz vor dem Coronavirus SARS-CoV-2 und COVID-19 ein tauglicher Zweck für die Rechtsverordnung ist. § 32 Abs. 1 IfSG berechtigt „durch Rechtsverordnungen entsprechende Gebote und Verbote zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten zu erlassen".

Rechtsanwältin Jessica Hamed
Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Diese Frage ist nicht nur eine semantische, sondern gerade in diesem Zusammenhang eine wesentliche juristische. Das erklärt sich bereits daraus, dass § 28 IfSG gegenüber Nichtstörern – wie oben dargelegt – gerade nur eine „Lückenfüllerfunktion" hat und keine eigenständigen Maßnahmen rechtfertigt. D.h. der Schutz der nichterkrankten Bevölkerung vor Ansteckung kann nur dann ein legitimes Ziel sein, wenn

a. die Wahrscheinlichkeit des Schadenseintritts – also einer Ansteckung mit SARS-CoV-2-Viren außerhalb des eigenen Wohnumfeldes als wahrscheinlich – zumindest als wahrscheinlicher als innerhalb des eigenen Wohnumfeldes - angesehen wird und
b. durch die Ansteckung mit SARS-CoV-2-Viren eine erhebliche Gesundheitsgefährdung für die Nichterkrankten bzw. Dritte besteht.

Das Bundesverwaltungsgericht hat wie bereits oben dargelegt hierzu zum Ansteckungsverdächtigen ausgeführt:

WÄLTE UND FACHANWÄLTE

„Es ist der im allgemeinen Polizei- und Ordnungsrecht geltende Grundsatz heranzuziehen, dass an die Wahrscheinlichkeit des Schadenseintritts umso geringere Anforderungen zu stellen sind, je größer und folgenschwerer der möglicherweise eintretende Schaden ist Dafür sprechen das Ziel des Infektionsschutzgesetzes, eine effektive Gefahrenabwehr zu ermöglichen (§ 1 Abs. 1, § 28 Abs. 1 IfSG), sowie der Umstand, dass die betroffenen Krankheiten nach ihrem Ansteckungsrisiko und ihren Auswirkungen auf die Gesundheit des Menschen unterschiedlich gefährlich sind. Im Falle eines hochansteckenden Krankheitserregers, der bei einer Infektion mit großer Wahrscheinlichkeit zu einer tödlich verlaufenden Erkrankung führen würde, drängt sich angesichts der schwerwiegenden Folgen auf, dass die vergleichsweise geringe Wahrscheinlichkeit eines infektionsrelevanten Kontakts genügt. Das Beispiel zeigt, dass es sachgerecht ist, einen am Gefährdungsgrad der jeweiligen Erkrankung orientierten, "flexiblen" Maßstab für die hinreichende (einfache) Wahrscheinlichkeit zugrunde zu legen."

BVerwG, Urteil vom 22. 3. 2012 – 3 C 16.11; Niedersächsisches OVG (lexetius.com/2012,1999)

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Es ist mithin bereits zweifelhaft, ob für den Nichterkrankten gleichsam eine einfache Wahrscheinlichkeit als Maßstab anzulegen ist. Unabhängig davon ist der Gefährdungsgrad ausweislich des Bundesverwaltungsgerichts sodann wie folgt zu ermitteln:

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

„Ob gemessen daran ein Ansteckungsverdacht im Sinne von § 2 Nr. 7 IfSG zu bejahen ist, beurteilt sich unter Berücksichtigung der Eigenheiten der jeweiligen Krankheit und der verfügbaren epidemiologischen Erkenntnisse und Wertungen sowie anhand der Erkenntnisse über Zeitpunkt, Art und Umfang der möglichen Exposition der betreffenden Person und über deren Empfänglichkeit für die Krankheit. Davon ist auch

das Oberverwaltungsgericht ausgegangen. Es hat dabei zu Recht darauf abgestellt, dass das zugrunde liegende Erkenntnismaterial belastbar und auf den konkreten Fall bezogen sein muss. Die Feststellung eines Ansteckungsverdachts setzt voraus, dass die Behörde zuvor Ermittlungen zu infektionsrelevanten Kontakten des Betroffenen angestellt hat; denn ohne aussagekräftige Tatsachengrundlage lässt sich nicht zuverlässig bewerten, ob eine Aufnahme von Krankheitserregern anzunehmen ist. Die Ermittlungspflicht der Behörde folgt bereits aus dem allgemein für das Verwaltungsverfahren geltenden Untersuchungsgrundsatz (vgl. § 24 Abs. 1 VwVfG). Sie lässt sich darüber hinaus aus § 25 Abs. 1 IfSG ableiten. Nach dieser Bestimmung stellt das Gesundheitsamt die erforderlichen Ermittlungen insbesondere über Art, Ursache, Ansteckungsquelle und Ausbreitung der Krankheit an, wenn Anhaltspunkte für einen Krankheits-, Krankheitsverdachts-, Ansteckungsverdachts- oder Ausscheidungsfall vorliegen. Zur Systematik von § 25 und § 28 IfSG heißt es in den Gesetzesmaterialien ausdrücklich, dass vor der Anordnung von Schutzmaßnahmen regelmäßig Ermittlungen angestellt werden müssen, um die Annahme eines Krankheits- oder Ansteckungsverdachts abzusichern (BTDrucks 8/2468 S. 26; Bales/Baumann, a. a. O. § 25 Rn. 4 f.)."

BVerwG a.a.O.

Auf welches konkrete Erkenntnismaterial sich der Verordnungsgeber bezieht ist nicht ersichtlich.

Hierzu müsste der Verordnungsgeber im Einzelnen und detailliert vortragen, was hiermit auch <u>beantragt wird</u>.

Von welchen Tatsachengrundlagen und Zahlen der Verordnungsgeber für seine Maßnahmeentscheidung ausgegangen ist, ist nämlich nicht nachvollziehbar.

Rechtsanwältin Jessica Hamieu

Dazu im Einzelnen:

aa.
Robert Koch-Institut

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Soweit der Verordnungsgeber auf Erkenntnisse des Robert Koch-Instituts verweisen sollte, ist zunächst einmal klarzustellen, dass Verordnungsgeber der Verordnungsgeber ist und dieser aufgrund des zugrundeliegenden belastbaren Erkenntnismaterials Entscheidungen treffen muss.

Das ist insbesondere auch deshalb der Fall, da durch die Verordnung Tatbestände geschaffen worden sind, die der Strafbarkeit unterliegen.

Ausweislich § 4 IfSG kommt dem RKI eine beratende Rolle zu. Diese Beratungstätigkeit hat ein besonderes Gewicht, der Verordnungsgeber muss sich aber dennoch eine eigene kritische Überzeugung bilden und aufgrund dieser Überzeugung handeln.

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

Weder aus dem Gesetz noch aus den Gesetzesmaterialien geht hervor, dass das RKI Inhalte von Verordnungen vorgeben dürfe bzw. selber die Rolle eines Verordnungsgebers hätte. Mithin muss der Verordnungsgeber sich aufgrund der Beratungen durch u.a. das Robert Koch-Institut Erkenntnisse verschaffen, auf deren Grundlagen er Maßnahmen anordnet.

Ausgehend von diesen Ausführungen und Bezugnehmen auf die zuvor zitierte Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts ergeben sich die nachfolgenden Probleme für die Bewertung:

Es ist nicht ersichtlich, welche Eigenheiten der bezeichneten Krankheit berücksichtigt worden sind.

Es ist nicht ersichtlich, auf welchen verfügbaren epidemiologischen Erkenntnissen und Wertungen die Maßnahmeentscheidung beruht.

Es ist nicht ersichtlich, welche Erkenntnisse über Zeitpunkt, Art und Umfang der möglichen Exposition der betreffenden Personen zum Zeitpunkt des Erlasses der Verordnung vorlagen.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Es ist nicht ersichtlich, wie die Empfänglichkeit der Betroffenen für die Krankheit berücksichtigt worden ist.

Es ist nicht ersichtlich, dass das zugrunde liegende Erkenntnismaterial belastbar und auf den konkreten Fall bzw. hier auf eine die konkrete Gefährdung der und durch die Betroffenen bezogen worden ist.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Ohne aussagekräftige Tatsachengrundlage lässt sich nicht zuverlässig bewerten, ob eine Aufnahme oder die Gefahr der Aufnahme von Krankheitserregern anzunehmen ist.

Es liegen keinerlei Kenntnisse über erfolgte erforderliche Ermittlungen insbesondere über Art, Ursache, Ansteckungsquelle und Ausbreitung der Krankheit vor.

Der Verordnungsgeber wird insofern aufgefordert, darzulegen, wann welche Konsultationen welcher Expert*innen mit welchem Inhalt und welchem Ergebnis stattgefunden haben, damit die Antragstellerinnen hierzu Stellung nehmen kann.

Insbesondere ist darzulegen, welche konkret auf das Land Hessen bezogenen Erkenntnisse es zu welchem Zeitpunkt gegeben hat.

bb.

Ermittlung von Tatsachen / Grundlagen zur Einschätzung einer Gefahr

Weiterhin wird – in Hinsicht auf die Ermittlung der vorgenannten Tatsachen - Bezug genommen auf die „Ergänzung zum Nationalen Pandemieplan – COVID-19 – neuartige Coronaviruserkrankung" des RKI vom 4. März 2020. Darin wird ausgeführt (S. 15):

> *„Eine besondere Herausforderung besteht darin, dass die virologischen, epidemiologischen und klinischen Informationen größtenteils nicht oder noch nicht verlässlich vorhanden sind, wenn die Risikoeinschätzung und Entscheidungen über Maßnahmen erfolgen sollen, daher ist es notwendig, dass die Risikoeinschätzung fortwährend mit den jeweils verfügbaren Informationen ergänzt und neu bewertet wird."*

Soweit mithin das RKI selber ausführt, dass am 4. März 2020 *die virologischen, epidemiologischen und klinischen Informationen größtenteils nicht oder noch nicht verlässlich vorhanden* waren, ist anzufragen, auf welcher Grundlage eine entsprechende Verordnung erlassen worden ist. Insbesondere ist anzufragen, welche Bemühungen der Verordnungsgeber angestellt hat, verlässliche Informationen zu bekommen.

Rechtsanwältin Jessica Hamed
Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Es ergeben sich die folgenden Fragen:

Ist eine Querschnittsuntersuchung der Bevölkerung geplant oder bereits vorgenommen worden? Gibt es verlässliche Testzahlen, Laborergebnisse, Autopsieberichte etc?

Gibt es diese Zahlen für jedes Gemeindegebiet bzw. jede kreisfreie Stadt, so dass die Maßnahmen nur den Erkenntnissen entsprechend vorgenommen werden?

Welche Informationen gibt es von den grundsätzlich zuständigen Gesundheitsämtern über die konkrete Situation in jeder Gemeinde bzw. in jeder kreisfreien Stadt in Hessen?

cc.

Nationaler Pandemieplan – COVID-19

WÄLTE UND FACHANWÄLTE

Auf Seite 17 der „Ergänzung zum Nationalen Pandemieplan – COVID-19 – neuartige Coronaviruserkrankung" wird ausgeführt:

„Äußerst schwierig gestaltet sich derzeit die Bewertung der Gesamtschwere der Epidemie, bei der die drei Hauptkriterien

1. Übertragbarkeit (Transmissibility),
2. Anteil klinisch schwerer bzw. tödlicher Krankheitsverläufe (Seriousness of disease) und
3. Auslastung und Kapazität des Gesundheitsversorgungssystems (Impact)

des jeweils betroffenen Landes berücksichtigt werden müssen."

Insofern führt das RKI selber aus, dass eine belastbare Zahlengrundlage für Entscheidungen aktuell nicht vorhanden ist.

dd.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Ermittlung der Risikoeinschätzung nach Nationalen Influenzapandemieplan – Teil 2

Das RKI hat im sogenannten Nationalen Influenzapandemieplan – Teil 2 aufgeführt, wie eine Risikoeinschätzung vorgenommen werden muss:

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

„5.3. Konzept in Deutschland

In Deutschland können für eine kontinuierliche, differenzierte Risikoeinschätzung während einer Pandemie drei grundlegende Kriterien herangezogen werden:

Das epidemische Potenzial in der Bevölkerung

Das epidemische Potenzial eines Influenzavirus wird vor allem durch die Übertragbarkeit des Virus bestimmt. Es ist wichtig zu erfassen, wie leicht und wie schnell sich das Virus von Mensch zu Mensch überträgt und sich somit ausbreitet. Dabei stellen sich u. a. folgende Fragen (s. Tab. 4):

Wie ändert sich der Anteil der infizierten (oder erkrankten) Personen in der Bevölkerung von einer Zeiteinheit zur nächsten?

ÄRZTE UND FACHANWÄLTE

Wie schnell steigt die Fallzahl an?

Wie hoch ist der Anteil der Bevölkerung, der kreuzreagierende Antikörper und damit gegebenenfalls einen gewissen Schutz gegen das pandemische Influenzavirus aufweist?

Antworten auf diese Fragen erlauben u. a. eine Einschätzung, wie sinnvoll (evtl. kurzfristige) Maßnahmen – wie z.B. präventive Schulschließungen – sein können, die das Ziel haben, die rasche Ausbreitung zu verhindern.

Das epidemiologische (Schwere-)Profil von Influenzaerkrankungen

Das epidemiologische (Schwere-) Profil von Influenzaerkrankungen kann durch die Beobachtung des Erkrankungsgeschehens in der Bevölkerung eingeschätzt werden. Dabei steht die Beantwortung von folgenden Fragen im Mittelpunkt (s. Tab. 5):

Wie hoch ist die Krankheitslast auf Bevölkerungsebene, in der Primärversorgung, auf Krankenhausebene und wie hoch ist die Anzahl der Todesfälle?

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Wie hoch ist der Anteil von Influenzaerkrankungen mit schwerem Krankheitsverlauf? Welche Risikofaktoren führen dazu, dass Personen schwer erkranken (z.B. Altersgruppen, Vorerkrankungen)? Sind antivirale Arzneimittel und Impfstoffe wirksam?

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Wie hoch ist der Anteil der Infizierten, die keine Symptome zeigen?

Antworten auf diese Fragen erlauben u. a. eine Einschätzung, welcher Anteil der Bevölkerung erkrankt bzw. schwer erkrankt ist. Darüber hinaus lassen sich aus diesen Parametern wichtige epidemiologische Kenngrößen, wie z.B. die Letalität, ableiten.

Weiterhin können einige dieser Indikatoren darüber Aufschluss geben, wie stark ein bestimmter Sektor im Gesundheitswesen zumindest von der „Nachfrageseite" her belastet ist (z.B. der primärversorgende Bereich). Schließlich können die Werte auch mit saisonalen Wellen und früheren Pandemiewellen verglichen werden.

Die Ressourcenbelastung im Gesundheitsversorgungssystem

Während einer Pandemie steht vor allem die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung im Vordergrund. Daher ist die Erfassung der Belastung von humanen und materiellen Ressourcen im Gesundheitsversorgungssystem wichtig. Darüber hinaus sind weitere öffentliche Dienstleistungen von Bedeutung. Die Ressourcenplanung und das Ressourcenmanagement sind Aufgaben der Länder.

Für die Beurteilung der Lage in einer pandemischen Situation stehen folgenden Fragen in Mittelpunkt:

Wie hoch ist der Anteil der Personen mit ARE in Arztpraxen? Wie hoch ist der Anteil von Influenzapatienten bezogen auf die Anzahl von Krankenhausbetten, medizinischem Personal, intensivmedizinischen Betten- und Beatmungsplätzen?

Zur Beantwortung dieser Fragen können Daten aus der syndromischen Surveillance der Arbeitsgemeinschaft Influenza und Krankenhaussurveillance herangezogen werden (s. Tab. 6)."

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/I/Influenza/Pandemieplanung/Downloads/Pandemieplan_Teil_II_gesamt.pdf?__blob=publicationFile

Rechtsanwältin Jessica Hunfeld

ee.

Konkrete Risikoeinschätzung

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Gleiches geht auch aus der Veröffentlichung „COVID-19: Grundlagen für die Risikoeinschätzung des RKI" hervor:

„Die Risikoeinschätzung ist die Beschreibung und Einschätzung der Situation für die Bevölkerung in Deutschland. Sie bezieht sich nicht auf die Gesundheit einzelner

Individuen oder spezieller Gruppen in der Population und nimmt auch keine Vorhersagen für die Zukunft vor.

In die Risikobewertung gehen ein

der jeweils verfügbare aktuelle Kenntnisstand zur internationalen Situation,
der IST-Zustand der epidemiologischen Lage in Deutschland,
die Verfügbarkeit von Schutz- und Behandlungsmaßnahmen

Bei der Risikobewertung handelt es sich um eine deskriptive, qualitative Beschreibung. Denn für die verwendeten Begriffe "gering", „mäßig", „hoch" oder „sehr hoch" liegen keine quantitativen Werte für Eintrittswahrscheinlichkeit oder Schadensausmaß zugrunde. Allerdings werden für die Schwerebeurteilung (= Schadensausmaß) genutzten drei Kriterien bzw. Indikatoren (Übertragbarkeit, Schwereprofil und Ressourcenbelastung) mit jeweils quantifizierbaren Parametern beurteilt. Entwickelt und erprobt wurde dieser Ansatz zur Beurteilung der Schwere von saisonalen Grippewellen in Deutschland. Dies erlaubt, das COVID-19 Geschehen in Relation zu der Erfahrung mit anderen epidemisch bedeutsamen Lagen setzen zu können (Ref. 1, 2).

Zu beachten ist, dass die Risikowahrnehmung in der Bevölkerung nicht in die Risikobewertung des RKI einfließt.

Die besondere Herausforderung besteht darin, dass in einer frühen Phase einer Epidemie die erforderlichen Informationen größtenteils nicht oder noch nicht verlässlich vorhanden sind. Insbesondere in den ersten Wochen sind Daten relevant, die außerhalb Deutschlands erhoben wurden. Zusätzlich werden mehr und mehr Informationen zu bestätigten Fällen in Deutschland in die Risikoeinschätzung einbezogen.

Aktuell werden u.a. folgende verfügbare Informationen für die Risikoeinschätzung genutzt:

Übertragbarkeit: Fallzahlen und Trends zu gemeldeten Fällen gemäß Infektionsschutzgesetz in Deutschland und in anderen Ländern (siehe Fallzahlen sowie tägliche Situationsberichte des RKI, Ref. 3, 4)

Rechtsanwältin Jessica Hamed
Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Schwereprofil: Anteil schwerer, klinisch kritischer und tödlicher Krankheitsverläufe in Deutschland und in anderen Ländern (siehe Steckbrief zu COVID-19, Ref. 5).

Ressourcenbelastung des Gesundheitsversorgungssystems in Deutschland und in anderen Ländern unter Berücksichtigung der jeweils getroffenen Maßnahmen sowie aller prinzipiellen Möglichkeiten der Prävention und Kontrolle (siehe z.B. Ref. 6, 7)

Bei einer anhaltenden Übertragung in der Bevölkerung in Deutschland werden für die Bewertung zusätzlich zu den Meldedaten gemäß Infektionsschutzgesetz Informationen aus weiteren Surveillancesystemen (Bevölkerungsbasierte Surveillance mit GrippeWeb; syndromische und virologische Surveillance der Arbeitsgemeinschaft Influenza, Krankenhaussurveillance (z.B. ICD10-Code basierte KH-Surveillance ICOSARI), laborgestützte Surveillance von Erregernachweisen, z.B. mit ARS und zeitnahe Mortalitätssurveillancesysteme) genutzt. Die Systeme beruhen auf den Daten, die für Deutschland zur Verfügung stehen, sodass Bewertungen im Verlauf differenzierter möglich sind."

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikobewertung_Grundlage.html

Insofern stellt sich die Frage, auf welcher Grundlage das RKI zu der folgenden Risikobewertung kommt:

„Die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland wird derzeit insgesamt als hoch eingeschätzt, für Risikogruppen als sehr hoch."

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Es ist nicht ersichtlich, dass auch nur eine der vorgenannten - aus Sicht des RKI unerlässlichen - Fragen beantwortet worden wäre.

Es ist auch nicht ersichtlich, welche Daten aus welchen anderen Ländern mit welchem Inhalt angefordert worden sind, um das Risiko einschätzen zu können.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

ff.

Aktuelle Zahlen

Die tatsächlich veröffentlichten Zahlen geben nicht das wieder, was in der Öffentlichkeit als Grundlage für Maßnahmen behauptet wird, sondern belegen unter wissenschaftlicher Betrachtung, dass eine über die alljährliche Gefahrensituation in Bezug auf Atemwegserkrankungen hinausgehende Gefährdung gerade nicht vorliegt.

Im Lagebericht des RKI vom 29. April 2020 werden wie bereits oben thematisiert die folgenden Zahlen veröffentlicht:

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

KW	Anzahl Testungen	Positiv getestet	Anzahl übermittelnde Labore
Bis einschl. 10	124.716	3.892 (3,1%)	90
11	127.457	7.582 (5,9%)	114
12	348.619	23.820 (6,8%)	152
13	361.515	31.414 (8,7%)	151
14	408.348	36.885 (9,0%)	154
15	379.233	30.728 (8,1%)	163
16	330.027	21.993 (6,7%)	167
17	467.137	25.222 (5,4%)	174
Summe	2.547.052	181.536 (7,1%)	

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/2020-04-29-de.pdf?__blob=publicationFile

Eine Steigerung von Erkrankten hat sich maximal von 5,9 % der Getesteten auf 9,0 % der getesteten Personen ergeben und ist bereits wieder auf 5,4 % abgesunken.

Das RKI führt sodann weiter aus:

Rechtsanwältin Jessica Hamed

> Seit Beginn der Testungen in Deutschland bis einschließlich KW 17/2020 wurden bisher 2.547.052 Labortests erfasst, davon wurden 181.536 positiv auf SARS-CoV-2 getestet.
>
> https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/2020-04-29-de.pdf?__blob=publicationFile

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Eine Labordiagnose wird nur erhoben, wenn entweder

ein spezifisches klinisches Bild eines COVID-19, definiert als:
- Lungenentzündung (Pneumonie)

oder

ein unspezifisches klinisches Bild eines COVID-19, definiert als mindestens eines der beiden folgenden Kriterien:

- akute respiratorische Symptome jeder Schwere
- krankheitsbedingter Tod

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

vorgefunden wird.

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Falldefinition.pdf?__blob=publicationFile

Das bedeutet, dass seit der 11. Kalenderwoche - also zwischen dem 9. März und dem 29. April - mindestens 2.422.336 Menschen in Deutschland einen Arzt bzw. eine Ärztin wegen akuter respiratorischer Symptome aufgesucht haben. Davon waren etwa **2.238.059 Menschen nicht** mit dem SARS-CoV-2 infiziert, sondern hatten andere klinische Befunde von Atemwegserkrankungen, die den jeweiligen behandelnden Arzt bzw. die Ärztin dazu veranlasst haben, eine Testung auf Sars-CoV-2 durchzuführen.

Infiziert mit dem SARS-CoV-2-Virus waren mithin deutschlandweit maximal 9 Prozent der getesteten Personen. Getestete Personen waren diejenigen, die ein klinisches Bild aufgewiesen haben (einen Arzt bzw. eine Ärztin konsultiert haben). Bei Steigerungsraten von 3,1 Prozent und Abfall um inzwischen 3,6 Prozent innerhalb von 7 Wochen liegen mithin keinerlei Anhaltspunkte für eine erhöhte Übertragbarkeit vor. Die Zahlen des RKI belegen eher das Gegenteil.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Mithin müsste der Verordnungsgeber Nachweise präsentieren, die auf andere Zahlen schließen ließen.

Insbesondere müsste der Verordnungsgeber Zahlen vorlegen, die zum einen einen Vergleich mit dem Verlauf grippeähnlicher Erkrankungen aus den Vorjahren zulässt, um zu sehen, ob der bisherige Jahresverlauf den Erwartungen entspricht oder davon abweicht.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Der Verordnungsgeber müsste weiterhin Daten vorlegen, aus denen sich ergibt, bei welcher Anzahl von den Personen, bei denen Sars-CoV-2 labordiagnostisch nachgewiesen wurde

zeitgleich noch weitere behandlungsbedürftige Erkrankungen vorliegen und deren Art und Schwere.

Zudem müsste der Verordnungsgeber vortragen, welche Maßnahmen in Bezug auf die übrigen 2,2 Millionen (!) mit akutem Atemwegssyndrom erkrankten Personen vorgenommen worden sind, wieviel von diesen Personen hospitalisiert worden sind und ggf. eine intensivmedizinische Behandlung oder Beatmung benötigen.

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

hh.

Konkrete Zahlen für das Land Hessen

Maßnahmen dürfen durch den Verordnungsgeber auch nicht in Bezug auf Zahlen in Hinblick auf eine konkrete Gefährdungslage in der Bundesrepublik Deutschland erhoben werden, sondern es muss eine konkrete Gefährdungslage im Bundesland ersichtlich sein.

Der Verordnungsgeber ist mithin aufgefordert, mitzuteilen, welche Daten erhoben worden sind, wie diese Daten validiert bzw. falsifiziert worden sind. Und wir diese Daten auf das Gebiet des Bundeslandes projiziert worden sind.

Der Verordnungsgeber ist aufgefordert, mitzuteilen, mit welchen Modellen er wann gerechnet hat, welche Zahlen er diesen Modellen zugrunde gelegt hat und zu welchen Ergebnissen er gekommen ist.

Ein exponentielles Wachstum – hierzu bereits oben – war zu keinem Zeitpunkt (weder vor den getroffenen Maßnahmen, noch seit Bestehen der Maßnahmen) gegeben und ist auch aktuell nicht ersichtlich. Sowohl die reinen Rohdaten in Bezug auf die Fallzahlen, als auch die reinen Rohdaten in Bezug auf die Todesfälle (im Covid-19-Zusammenhang nicht wegen Covid-19), lassen einen Grund für die Maßnahmen nicht erkennen.

Rechtsanwältin Jessica Hamred

Insbesondere hat der Verordnungsgeber weiterhin darzulegen, wie er typische Berechnungsfehler ausgeschlossen hat.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

(i) Auswertung der Daten – Datenethik und Datenkompetenz

Um die Daten für Prognosen auszuwerten, sind wissenschaftliche Maßstäbe an die Datenkompetenz derjenigen, die daraus Maßnahmen ableiten, anzulegen.

Die Unterzeichnenden machen sich insoweit die Argumentation aus dem Artikel „Covid-19 und der Blindflug" von RiskNET® zu eigen. RiskNET® ist der führende unabhängige deutschsprachige Kompetenzzentrum und Wissenspool rund um den Themenkomplex Risikomanagement und Compliance:

> „Zu einem seriösen Umgang mit Unsicherheit gehören auch die Themen Datenethik und Datenkompetenz (Data Literacy). Hierzu zählt die Fähigkeit, Daten auf kritische Art und Weise zu sammeln, zu managen, zu bewerten und anzuwenden. Dieses Thema scheint aktuell bei der Risikobewertung der Covid-19-Krise bestenfalls eine untergeordnete Rolle zu spielen. So hat in der Zwischenzeit der Präsident des Robert-Koch-Instituts (RKI) bestätigt, dass testpositive Verstorbene unabhängig von der wirklichen (und kausalen) Todesursache als "Corona-Todesfälle" gezählt werden ("Bei uns gilt als Corona-Todesfall jemand, bei dem eine Coronavirus-Infektion nachgewiesen wurde"). D.h. auch Menschen, die mit Corona (und nicht an Corona) verstorben sind, werden in der Statistik aufgeführt. Hiermit wird nicht nur gegen ein Grundgebot der Infektiologie verstoßen, sondern auch gegen datenethische Grundsätze. Die Daten aus Italien zeigen, dass über 99% der Verstorbenen eine oder mehrere chronische Vorerkrankungen aufwiesen. Daher sollten auch die italienischen Daten kritisch hinterfragt werden und die reinen Rohdaten-Statistiken als Blaupause für Maßnahmen Anwendung finden.
>
> Die seitens des Verordnungsgebers definierten Maßnahmen basieren nicht auf einer ausreichenden Datengrundlage. Datenkompetenz und Datenethik kommen zu kurz. Diese Unsicherheit bei der Datengrundlage könnte recht einfach mit Hilfe repräsentativer Stichproben beseitigt werden – ein Ansatz, den jeder Risikomanager und Qualitätsmanager in der Praxis anwendet. Wenn ein seriös arbeitender Risiko- oder Qualitätsmanager keine Daten zur Verfügung hat, so generiert er die Daten mit Hilfe einer repräsentativen Stichprobe. Keinesfalls definiert er Maßnahmen basierend auf dem Leitprinzip "... wird schon irgendwie passen!". So fordern beispielsweise auch der Präsident des Weltärzteverbandes, Frank Montgomery sowie David L. Katz (Yale-Griffin Prevention Research Center) und viele weitere renommierte Wissenschaftler eine möglichst schnelle Aufhebung der radikalen Maßnahmen, da man hierüber im Ergebnis neue und möglicherweise noch viel größere Risiken produziere. Diese würden am Ende mehr Menschen töten als das Virus selbst. Ziel muss es sein, die Risikogruppen zu schützen. Ähnlich argumentiert auch Julian Nida-Rümelin, Professor an der Ludwig-Maximilians-Universität München, aus der Perspektive der Risikoethik.

Rechtsanwaltin Jessica Hamed
Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Daten als eine Schlüsselressource für staatliches Handeln

Im November 2019 hat die Bundesregierung ein Eckpunktepapier zur geplanten Datenstrategie vorgelegt. Es beginnt mit den Worten: "Im digitalen Zeitalter sind Daten eine Schlüsselressource für gesellschaftlichen Wohlstand und Teilhabe, für eine prosperierende Wirtschaft und den Schutz von Umwelt und Klima, für den wissenschaftlichen Fortschritt und für staatliches Handeln. Die Fähigkeit, Daten verantwortungsvoll und selbstbestimmt zu nutzen, zu verknüpfen und auszuwerten, ist gleichermaßen Grundlage für technologische Innovation, für das Generieren von Wissen und für den gesellschaftlichen Zusammenhalt.". Als zentrale Handlungsfelder werden die verantwortungsvolle Datennutzung und die Erhöhung der Datenkompetenz gefordert.

Das Hochschulforum Digitalisierung, ein vom BMBF geförderter Thinktank des Stifterverbands der Wissenschaften, hat bereits im August 2019 mit dem "Data Literacy Framework" einen umfassenden Kompetenzrahmen für Data Literacy vorgelegt, der in singulärer Weise die Ebene der Datenkultur und die Dimension der Datenethik nicht nur thematisiert, sondern konkrete Beispiele für deren Anwendung liefert. Insbesondere ist die Notwendigkeit der Einbeziehung verschiedenster Perspektiven (Fachexperte, Datenexperte, Datenschützer, Datenethiker) herausgearbeitet.

Dass die Debatte und Entscheidungsfindung in der Corona-Krise weitgehend ohne die Beteiligung von Statistikern, Epidemiologen, Datenschützern und Datenethikern abläuft, ist vor diesem Hintergrund schwer nachzuvollziehen. Verzerrte Daten, deren Qualität kaum zur Entscheidungsfindung taugen, werden in hoch komplexen Modellen analysiert, als enthielten sie die dringend benötigten Informationen zur Gewinnung von Handlungswissen. Die negativen Konsequenzen für den gesellschaftlichen Zusammenhalt und Wohlstand sind nicht ausreichend durchdacht. Der politische Umgang mit der Corona-Krise in Deutschland ist bislang kein Lehrstück für verantwortungsvolle Datennutzung und Datenkompetenz.

Rechtsanwalt Jessica Hamed
Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Politische Maßnahmen sind wenig bis gar nicht evidenzbasiert

Viele der beschlossenen politischen Maßnahmen zur Eindämmung der Covid-19-Pandemie sind wenig bis gar nicht evidenzbasiert und durch Fakten begründet.

Sinnhaftigkeit und Ratio werden nur unzureichend und vor allem nicht kritisch hinterfragt. Nicht alle Wissenschaftler weisen darauf hin, dass die Transparenz und Qualität der Daten aktuell sehr eingeschränkt ist. Fakt ist jedoch, dass die wissenschaftliche Evidenz mit gering eingestuft werden muss, da beispielsweise keine repräsentativen Stichproben durchgeführt wurden. Dies führt dazu, dass politisch beschlossene Maßnahmen auf keinem soliden Datenfundament basieren, sondern eher einem Blindflug gleichen.

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

Was wir wissen und was wir nicht wissen!

Basierend auf Studien der Weltgesundheitsorganisation WHO infizieren sich jährlich rund 15 Prozent der Weltbevölkerung mit einem der umlaufenden Influenzastämme. D.h. jedes Jahr infizieren sich ungefähr eine Milliarde Menschen an einem der saisonalen Influenzaviren.

Von diesen infizierten Menschen sterben jedes Jahr zwischen 290 000 bis 650 000 Personen kausal verursacht durch Influenza.

Influenzaviren mutieren häufig. Das ist der Grund dafür, dass sie mal mehr, mal weniger aggressiv sind.

Daher schwankt auch die Zahl der Todesfälle sehr stark. Während der sehr heftigen Influenza-Saison im Winter 2017/2018 starben in Deutschland nach Schätzungen des Robert-Koch-Instituts (RKI) 25.000 Menschen an der Grippe. Aktuelle Analysen präsentieren bei Covid-19 eine geringe Infektiosität mit einem Ansteckungsrisiko unterhalb der Grippe (Influenza A/B). Die von Virologen geschätzte (finale) Letalität liegt mit 0,3-0,7 Prozent (case fatality rate, CFR) nur gering über der Influenza und weit unter der Pandemie von SARS-1 aus dem Jahr 2002/2003, die damals weltweit bei 9,6 Prozent lag. Siehe hierzu ergänzend die aktuelle Studie von Roussel et al. (2020): SARS-CoV-2: Fear Versus Data. Verwiesen sei auch auf die Studie "Covid-19 — Navigating the Uncharted" von Anthony S. Fauci, M.D., H. Clifford Lane, M.D., and Robert R. Redfield, M.D. [veröffentlicht im "The New England Journal of Medicine"]. Der italienische Virologe Giulio Tarro bestätigt, dass die Mortalität von Covid-19 auch in Italien bei unter 1 Prozent liege und damit vergleichbar mit der Grippe sei. Die höheren Werte ergeben sich nur, weil nicht zwischen Todesfällen mit und durch Covid19 unterschieden werde, und weil die Anzahl der (symptomfreien) Infizierten stark unterschätzt werde.

Rechtsanwältin Jessica Hamed
Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Auch Carsten Scheller, Professor für Virologie an der Universität Würzburg, beklagt die schlechte Datenlage und setzt sich mit Schätzungen auseinander, die im ZDF Harald Lesch aufgestellt hatte, und die einen Kollaps der Kliniken vorausgesagt hatten. Die in Veröffentlichungen häufig dargestellten Exponential-funktion hat aus seiner Sicht eher mit der zunehmenden Anzahl an Tests zu tun, als mit einer ungewöhnlichen Ausbreitung des Virus selbst.

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

Bei der Diskussion um Covid-19 gibt es zahlreiche Unbekannte, etwa wie lange es dauert, bis eine infizierte Person für andere ansteckend wird, wie lange die Ansteckung dauert, wie hoch die Sterblichkeitsrate ist und ob und wie lange Menschen infiziert sind, bevor Symptome auftreten. Von vielen "Experten" werden diese unbekannten Parameter in der Risikokommunikation als sicherer Wissen verwendet.

Basierend auf Daten der italienischen Nationalen Gesundheitsinstituts ISS liege das Durchschnittsalter der positiv auf Covid-19 getesteten Verstorbenen in Italien derzeit bei rund 81 Jahren. Die Zahlen aus anderen Ländern, beispielsweise Deutschland und der Schweiz, bestätigen diese Fakten.

80 Prozent der Verstorbenen hatten zwei oder mehr chronische Vorerkrankungen (beispielsweise koronare Herzerkrankung, Vorerkrankung der Lunge, chronische Lebererkrankung, Diabetes mellitus, Krebserkrankung, unterdrücktes oder schwaches Immunsystem).

Die Sterblichkeit ist unbekannt, da aufgrund des schlechten Datenlage eine präzise Schätzung nahezu unmöglich ist. Insbesondere wurde ein großer Teil der infizierten Personen bisher nicht ermittelt.

Rechtsanwältin Jessica Hallred

Die Zahlen aus Italien unterscheiden nicht trennscharf, ob die Personen an Covid-19 starben oder an ihren chronischen Vorerkrankungen oder an einer Kombination davon (oder auch einem Krankenhauskeim o.ä. Ursachen). Dies führt zu einer Überschätzung der Todesrate. Hiermit wird nicht nur gegen ein Grundgebot der Infektiologie verstoßen, sondern auch gegen datenethische Grundsätze.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

So ruft beispielsweise die Mailänder Mikrobiologin Maria Rita Gismondo die italienische Regierung auf, die tägliche Anzahl der "Corona-Positiven" nicht mehr zu

kommunizieren, da diese Zahlen "gefälscht" seien und die Bevölkerung in eine unnötige Panik versetzen würde.

Auch außerhalb Italiens wird in vielen Covid-19-Statistiken die kausale Ursache nicht korrekt erfasst. Auch Patienten, die mit Covid-19 an einer schwerer Krankheit verstorben sind, fließen in die Statistik mit den Covid-19-Todesfällen ein.

Bei weniger als 1 Prozent der Verstorbenen handelt es sich um Personen ohne chronische Vorerkrankungen.

Die Aussagen in den Medien, dass auch jüngere Personen an Covid-19 verstorben sind, basieren häufig auf unsauberen Recherchen. In fast allen Fällen lagen schwere Vorerkrankungen (bspw. Krebs) vor, die teilweise erst bei der Analyse festgestellt wurden.

Die weltweit verwendeten Viren-Tests, die auf der sogenannten Polymerasekettenreaktion (Polymerase Chain Reaction, PCR) basieren, gelten insgesamt als sehr zuverlässig. Trotzdem schließt ein negativer Test eine Infektion mit dem Coronavirus nicht vollständig aus, da bspw. Proben falsch oder zu einem falschen Zeitpunkt entnommen oder wenn die Proben falsch transportiert wurden. Das ist ein Grund, warum mutmaßlich infizierte Patienten mehrfach getestet werden.

In einigen Fällen wird ein falsches positives Resultat geliefert, d.h. die getesteten Personen wären in diesen Fällen nicht am neuen Coronavirus erkrankt, sondern womöglich an einem der bisherigen Coronaviren, die Teil der jährlichen Erkältungs- und Grippewelle sind. Der Test basiert darauf, dass jedes Virus Erbgut in Form von RNA bzw. DNA hat, wie der Mensch. Daher sollten auch diese Zahlen seriös interpretiert werden.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Für die Beurteilung der angemessenen Maßnahmen sind die Parameter Reproduktionsfaktor, Ansteckungsdauer und Immunität wichtig. Im Falle von Covid-19 liegen hierüber keine gesicherten Informationen vor. Alle Experten arbeiten mit einer unsicheren Datenlage (und sollten dies auch kommunizieren).

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Für die gesunde Allgemeinbevölkerung ist nach allen bisherigen Erkenntnissen bei Covid-19 mit einem milden bis moderaten Szenarioverlauf zu rechnen.

Aktuelle Studien an Makaken und auch menschlichen Patienten zeigen, dass vom Körper produzierte Antikörper eine Immunität gegenüber Covid-19 aufbauen. Die Mehrzahl der Wissenschaftler sprechen von einigen Monaten bis wenigen Jahren.

Die aktuelle Gesamtmortalität in Europa – und auch in Italien – liegt weiterhin im Normalbereich und in vielen Ländern (bspw. D) sogar darunter.

Die Übersterblichkeit, d.h. die Anzahl der unerwartet (!) an einer Lungenentzündung Erkrankten oder Verstorbenen ist in fast allen Ländern aktuell sehr niedrig.

Eine wissenschaftliche, datenbasierte und epidemiologische Studie zeigt auf: "We also found that most recent crude infection fatality ratio (IFR) and time-delay adjusted IFR is estimated to be 0.04% (95% CrI: 0.03-0.06%)
and 0.12% (95%CrI: 0.08-0.17%), which is several orders of magnitude smaller than the crude CFR estimated at 4.19%."

Chinesische Wissenschaftler zeigen auf, dass extremer Wintersmog in der Stadt Wuhan eine wesentliche Ursache beim Ausbruch der Lungenentzündungen darstellt. Auch in Norditalien war die Luftverschmutzung in den vergangenen Monaten sehr hoch."

https://www.risknet.de/themen/risknews/covid-19-und-der-blindflug/

In diesem Zusammenhang machen sich die Unterzeichnenden erneut die Ausführungen von Schrappe et. al zu eigen:

Rechtsanwältin Jessica Hamed

„Die Bedrohung durch SARS-CoV-2/Covid-19 macht ein Zusammenwirken von Politik und Wissenschaft notwendig. Eine sinnvolle Beratung der politischen Entscheidungsträger muss mehrere wissenschaftliche Fachdisziplinen umfassen, wobei die diagnostischen Fächer (hier: Virologie), die klinischen Fächer (hier: Infektiologie, Intensivmedizin) und die Pflege ganz im Vordergrund stehen sollten. Da eine Epidemie jedoch nie allein ein medizinisch-pflegerisches Problem darstellt, sondern immer auf die aktuelle Verfasstheit der gesamten Gesellschaft einwirkt und auch nur im Rahmen einer gesamtgesellschaftlichen Anstrengung zu bewältigen ist, erscheint zusätzlich eine Mitwirkung von Vertretern der Sozialwissenschaften, Public Health, Ethik, Ökonomie, Rechtswissenschaft und Politikwissenschaft unverzichtbar. Entscheidend ist hierbei die Einsicht, dass notwendige Verhaltensveränderungen auf Ebene der Bevölkerung und in

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

den Institutionen (denen bei Covid-19 besondere Bedeutung zukommt) nie allein durch eindimensionale Einzelinterventionen (z.B. gesetzliche Vorschriften), sondern nur durch Mehrfach- bzw. Mehrebeneninterventionen erreicht werden können, zu denen eben auch psychologische, soziale, ökonomische und politische Maßnahmen zählen. Im Einzelnen nimmt dieses Thesenpapier zu den drei Themenbereichen Epidemiologie, Prävention und gesellschaftspolitische Relevanz Stellung:

1. Epidemiologie

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

SARS-CoV-2/Covid-19 wird durch Tröpfchen-Infektion übertragen. Eine Infektion durch asymptomatische Virusträger ist möglich und epidemiologisch höchst relevant. Das epidemiologische Muster ist durch Risikogruppen (hohes Alter, Multimorbidität), die nosokomiale Übertragung im institutionellen Rahmen (Pflegeheime, Betreuungseinrichtungen, Krankenhäuser) und das spontane Auftreten von Clustern charakterisiert. Zur Diagnose dient der Nachweis von genetischem Material durch die PCR-Reaktion, welche jedoch nicht zwangsläufig eine gegebene Infektiosität bedeutet. Durch die mangelnde Verfügbarkeit wird das Testverfahren meist nur bei Symptomen oder gegebenem Kontakt zu Infizierten durchgeführt, populationsbezogene Daten sind daher kaum vorhanden.

These 1: Die zur Verfügung stehenden epidemiologischen Daten (gemeldete Infektionen, Letalität) sind nicht hinreichend, die Ausbreitung und das Ausbreitungsmuster der SARS-CoV-2/Covid-19-Pandemie zu beschreiben, und können daher nur eingeschränkt zur Absicherung weitreichender Entscheidungen dienen.

These 1.1. Die Zahl der gemeldeten Infektionen hat nur eine geringe Aussagekraft, da kein populationsbezogener Ansatz gewählt wurde, die Messung auf einen zurückliegenden Zeitpunkt verweist und eine hohe Rate nicht getesteter (v.a. asymptomatischer) Infizierter anzunehmen ist.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

1. Die Zahl der täglich beim RKI gemeldeten Fälle wird in hohem Maße durch die Testverfügbarkeit und Anwendungshäufigkeit beeinflusst.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

2. Unter Berücksichtigung dieser anlassbezogenen Teststrategie ist es nicht sinnvoll, von einer sog. Verdopplungszeit zu sprechen und von dieser Maßzahl politische Entscheidungen abhängig zu machen.
3. Die Darstellung in exponentiell ansteigenden Kurven der kumulativen Häufigkeit führt zu einer überzeichneten Wahrnehmung, sie sollte um die Gesamtzahl der asymptomatischen Träger und Genesenen korrigiert werden.

4. Die Zahl der gemeldeten Fälle an Tag X stellt keine Aussage über die Situation an diesem Tag dar, sondern bezieht sich auf einen Zeitpunkt in der Vergangenheit.
5. Ungefähr zwei Drittel der Infizierten werden zu diesem Zeitpunkt nicht erfasst.
6. Überlegungen zu populationsbezogenen Stichproben (Nationale Kohorte) müssen intensiviert werden.

These 1.2. Die Zahlen zur Sterblichkeit (Case Fatality Rate) überschätzen derzeit das Problem und können nicht valide interpretiert werden.

1. Mangelnde Abgrenzung der Grundgesamtheit: es ist derzeit nicht bekannt, auf wie viel infizierte Personen die Zahl der gestorbenen Patienten zu beziehen ist;
2. Fehlende Berücksichtigung der attributable mortality: es ist nicht klar, inwieweit die beobachtete Letalität tatsächlich auf die Infektion mit SARS-CoV-2 zurückzuführen und nicht durch die Komorbidität oder den natürlichen Verlauf zu erklären ist;
3. Fehlender Periodenvergleich über mehrere Jahre in gleichen Patientenkollektiven vergleichbarer Morbidität: es gibt keine Erkenntnisse über die excess-mortality im Vergleich zu einer Alters-, Komorbiditäts- und Jahreszeit-gematchten Population in den zurückliegenden Jahren.

These 1.3. SARS-CoV-2 kann als nosokomiale Infektion in Krankenhäusern und Pflegebzw. Betreuungseinrichtungen auf andere Patienten und Mitarbeiter übertragen werden. Dieser Ausbreitungstyp stellt mittlerweile den dominierenden Verbreitungsmodus dar. Der Aufenthalt in Risikogebieten und der individuelle Kontakt wird an Bedeutung abnehmen.

These 1.4. Covid-19 ist durch ein lokales Herdgeschehen (Cluster) mit nicht vorhersehbarem Muster des Auftretens gekennzeichnet. SARS-CoV-2/Covid-19 stellt keine homogene, eine ganze Bevölkerung einheitlich betreffende Epidemie dar, sondern breitet sich inhomogen über lokal begrenzte Cluster (z.B. Heinsberg, Würzburg, Wolfsburg) aus, die in Lokalisierung und Ausdehnung nicht vorhersehbar sind (komplexes System).

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

2. Präventionsstrategien

These 2: Die allgemeinen Präventionsmaßnahmen (z.B. social distancing) sind theoretisch schlecht abgesichert, ihre Wirksamkeit ist beschränkt und zudem paradox (je wirksamer, desto größer ist die Gefahr einer „zweiten Welle") und sie sind hinsichtlich

ihrer Kollateralschäden nicht effizient. Analog zu anderen Epidemien (z.B. HIV) müssen sie daher ergänzt und allmählich ersetzt werden durch Zielgruppen-orientierte Maßnahmen, die sich auf die vier Risikogruppen hohes Alter, Multimorbidität, institutioneller Kontakt und Zugehörigkeit zu einem lokalen Cluster beziehen.
Diese vier Risikofaktoren sind voneinander abhängig: während betagte Personen ohne Multimorbidität kaum ein erhöhtes Risiko haben, steigt ihr Risiko mit zunehmender Multimorbidität rapide an, erhöht sich weiter bei Kontakt zu Krankenversorgungsund/oder Pflegeeinrichtungen und „explodiert" geradezu bei Auftreten spontan entstehender lokaler Herde. Für die Fortentwicklung der Präventionsstrategien sind u.a. folgende Empfehlungen zu geben:

- Ergänzung der allgemeinen Präventionsmaßnahmen (Eindämmung, containment) durch spezifische Präventionskonzepte,
- Entwicklung eines einfachen Risikoscores auf der Basis der o.g. vier Risikokonstellationen, das auf Einzelpersonen und Personengruppen anwendbar ist,
- Trennung der Betreuungs- und Behandlungsprozesse der Infizierten bzw. NichtInfizierten im institutionellen Rahmen (Entwicklung von Vorgaben), und
- zentrale Etablierung einer Hochrisiko-Task Force, die auf spontan entstehende Herde (Cluster) reagieren kann.

3. Gesellschaftliche Aspekte

These 3: Entstehung und Bekämpfung einer Pandemie sind in gesellschaftliche Prozesse eingebettet. Die derzeitig angewandte allgemeine Präventionsstrategie (partieller shutdown) kann anfangs in einer unübersichtlichen Situation das richtige Mittel gewesen sein, birgt aber die Gefahr, die soziale Ungleichheit und andere Konflikte zu verstärken. Es besteht weiterhin das Risiko eines Konfliktes mit den normativen und juristischen Grundlagen der Gesellschaft. Demokratische Grundsätze und Bürgerrechte dürfen nicht gegen Gesundheit ausgespielt werden. Die Einbeziehung von Experten aus Wissenschaft und Praxis muss in einer Breite erfolgen, die einer solchen Entwicklung entgegenwirkt.

Rechtsanwalt Marcel Kaspczyk

Obwohl Solidarität und Verbundenheit eingefordert wird, ist davon auszugehen, dass die SARS-CoV-2/Covid-19-Pandemie und die bisherigen allgemeinen Präventionsmaßnahmen auf gesellschaftliche Prozesse einwirken und bestehende Konfliktlinien vertiefen. In erster Linie trifft dies auf die Problematik der sozialen

Ungleichheit zu, denn allein die Bevölkerungs-bezogenen Maßnahmen treffen Personen mit niedrigem Einkommen und Selbstständige deutlich stärker als Personen mit größerem finanziellen Spielraum. In zweiter Linie wird die derzeitige Legitimationskrise des demokratischen Systems verschärft, denn erneut wird die Alternativlosigkeit des exekutiven Handelns dem demokratischen Diskurs gegenübergestellt (z.B. Reduktion der parlamentarischen Kontrolle). Die beiden letztgenannten Punkte werden verstärkt durch – drittens - ökonomische Risiken, die mit dem Fortbestehen und den eventuellen Verschärfungen in der Einschränkung von Freizügigkeit und Berufsausübung verbunden sind. Viertens besteht die Gefahr, dass unter Verweis auf den unaufschiebbaren Handlungsbedarf autoritäre Elemente des Staatsverständnisses aus Ländern mit totalitären Gesellschaftssystemen in das deutsche Staats- und Rechtssystem übernommen werden (z.B. individuelle Handyortung). Es muss klargestellt werden und klargestellt bleiben, dass es keinen trade-off zwischen der demokratischen Verfasstheit und den Bürgerrechten auf der einen Seite und den Anforderungen der Seuchenbekämpfung auf der anderen Seite geben darf. Insbesondere dürfen die normativen Grundlagen des Rechtsstaates nicht relativiert werden."

http://www.matthias.schrappe.com/einzel/thesenpapier_corona.pdf

jj.

Zwischenfazit

Aktuell ist nach alledem ein legitimer Zweck für die hier angegriffenen Maßnahmen nicht erkennbar.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Ob mithin die Maßnahmen einen legitimen Zweck verfolgen, lässt sich erst dann mit Sicherheit sagen, wenn die Tatsachen bekannt sind, auf deren Grundlage der Verordnungsgeber von einer übertragbaren Krankheit mit einem gewissen Schweregrad ausgegangen ist.

Hierzu sind nach dem Vorgenannten die Fragen des RKI aus dem Pandemieplan zu beantworten. Respektive die Ermittlungsergebnisse zu den Fragen, die als Grundlage für die Verordnung galten mitzuteilen. Dieses müsste dem Verordnungsgeber – da sie ja zwingend Grundlage der Maßnahmeentscheidung war - innerhalb eines Tages möglich sein.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Die Auskünfte, die der Verordnungsgeber (in Bezug auf das Land Hessen) mithin erteilen müsste, sind:

Wie ändert sich der Anteil der infizierten (oder erkrankten) Personen in der Bevölkerung im Bereich des Verordnungsgebers von einer Zeiteinheit zur nächsten absolut und im Verhältnis zu den getesteten Personen?

Wie schnell steigt die Fallzahl an (Unter Beachtung der Anzahl der getesteten Personen im Gebiet des Verordnungsgebers)?

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

Wie hoch ist der Anteil der Bevölkerung, der kreuzreagierende Antikörper und damit gegebenenfalls einen gewissen Schutz gegen das pandemische Coronavirus aufweist?

Wie hoch ist die Krankheitslast auf Bevölkerungsebene, in der Primärversorgung, auf Krankenhausebene und wie hoch ist die Anzahl der Todesfälle? Wobei zu unterscheiden ist zwischen Todesfällen „an" und „Todesfällen" mit SARS-CoV-2-Viren.

Wie hoch ist der Anteil von Covid-19-Erkrankungen mit schwerem Krankheitsverlauf? Welche Risikofaktoren führen dazu, dass Personen schwer erkranken (z.B. Altersgruppen, Vorerkrankungen)? Sind antivirale Arzneimittel und Impfstoffe wirksam?

Wie hoch ist der Anteil der Infizierten, die keine Symptome zeigen?

Wie hoch ist der Anteil der Personen mit ARE in Arztpraxen? Wie hoch ist der Anteil von Covid-19-Patient*innen bezogen auf die Anzahl von Krankenhausbetten, medizinischem Personal, intensivmedizinischen Betten- und Beatmungsplätzen?

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Die Beantwortung dieser Fragen ist zwingende Voraussetzung dafür, dass der Verordnungsgeber eine Einschätzung der Lage überhaupt vornehmen konnte, um entscheiden zu können, ob und welche Maßnahmen überhaupt einen legitimen Zweck verfolgen.

Soweit mithin der Verordnungsgeber darlegungsbelastet ist, dass aufgrund seiner Ermittlungen Maßnahmen erforderlich sind, gibt es – wie zuvor dargelegt - bisher für das Gebiet von Hessen keine belastbaren Daten, die überhaupt die Zweckmäßigkeit einer Verordnung rechtfertigen würden. Aus diesem Grund ist die Verordnung rechtswidrig und für wirkungslos zu erklären.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Die Oberverwaltungsgerichte haben im Rahmen der bisherigen Verordnungen dazu tendiert, eine pauschale Abwägung zwischen dem Grundrecht auf Schutz von Leib und Leben und den

Freiheitsgrundrechten vorzunehmen und das Schutzrecht von Leib und Leben generell als höher eingestuft.

Eine solche pauschale Betrachtungsweise ist allerdings nicht zweckmäßig. Denn um eine solche Abwägung vorzunehmen, muss zwingend zunächst einmal – jedenfalls plausibel – erklärt werden können, welche Gefahr Leib und Leben überhaupt droht. Hierzu sind die vorgenannten Zahlenermittlungsmodelle ermittelt worden, deren Anwendung jedenfalls vom Verordnungsgeber behauptet werden müsste und vom Senat auf Plausibilität überprüft werden müsste.

Anderenfalls gäbe es keinen effektiven Rechtsschutz gegen Infektionsschutzmaßnahmen. Jede Infektion und jede Erkrankung kann potentiell tödlich verlaufen. Würden nur die Schutzgüter ins Verhältnis gesetzt, könnte aufgrund einer normalen Schnupfenerkrankung (Gefahr für Leib und Leben) eine Kontaktsperre (Einschränkung der Bewegungsfreiheit) angeordnet werden.

Dass eine solche Maßnahme offensichtlich verfassungswidrig wäre, liegt auf der Hand.

Allerdings zeigt dieses Beispiel deutlich, dass die Rechtsprechung Kriterien entwickeln muss, die zwingend eine Plausibilitätsprüfung in Bezug auf befürchtete Krankheitsverläufe vornehmen muss, um nicht die irreversible Verletzung von Freiheits- und anderen Grundrechten aufgrund von Vermutungen oder pauschalen Behauptungen zu ermöglichen. Das stellt die Aufgabe der judikativen Gewalt dar.

Um mithin effektiven Rechtsschutz überhaupt noch gewährleisten zu können, ist sowohl in Bezug auf die Gefährlichkeit einer übertragbaren Krankheit als auch in Bezug auf die Wirksamkeit von Maßnahmen *jedenfalls* eine Plausibilitätsprüfung anhand der wissenschaftlich entwickelten Prüfungsmaßstäbe vorzunehmen.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Es gibt keinen einzigen tatsächlichen oder wissenschaftlichen Beleg dafür, dass ohne die angegriffenen Normen das noch vor nunmehr knapp sieben Wochen prognostizierte „Katastrophenszenario" mit einer solchen Wahrscheinlichkeit zu erwarten wäre, dass die angeordneten Maßnahmen gerechtfertigt wären. Das gilt selbstverständlich gerade in Anbetracht der Notwendigkeit der Relation von Gefahrprognose und potentiellem Schadenseintritt.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Wäre dies der Fall, hätten die Antragstellerinnen schon von den vorliegenden Anträgen abgesehen.

Tatsächlich war das Inkrafttreten der aktuellen Regelungen jedoch der Höhepunkt einer sich immer weiter hochschaukelnden, nur als unseriös zu bezeichnenden Berichterstattung etwa über ein italienisches Gesundheitssystem, das schon 2018 unter einer saisonalen Grippewelle vollständig zusammengebrochen ist (vgl. hierzu oben).

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

Spätestens, nachdem der bayerische Ministerpräsident Markus Söder dann im Alleingang eine Ausgangssperre in Bayern angeordnet und sich damit als „Krisenmanager" dargestellt hat, waren andere Ministerpräsident*innen zum Handeln gezwungen. Schließlich hatte man sowohl auf Seiten der Bundes- als auch der Landesregierungen wochenlang versäumt, sich in angemessener Art und Weise auf die ersten Corona-Infektionen in Deutschland vorzubereiten, einen angemessenen Vorrat an Schutzkleidung zu lagern, Erkrankte gezielt zu isolieren etc. und das, obwohl spätestens seit den Berichterstattungen über entsprechende Erkrankungen in China im Januar 2020 die Notwendigkeit staatlichen Handelns offenkundig war.

Nunmehr, knapp sieben Wochen später, belegt jedoch der überwältigende Teil der seit dem 23. März 2020 veröffentlichten Studien zur COVID-19-Pandemie, dass die ursprünglichen Befürchtungen der Virolog*innen, schlicht nicht zutreffend sind. Frühere, weniger schockierende Prognosen, etwa zur Ungefährlichkeit des Virus für Kinder, haben sich wiederholt bestätigt.

Gleichwohl hat der Verordnungsgeber die Geltungsdauer der Verordnung **verlängert**, was auch der Anlass des hiesigen Antrags ist. Der Staat muss *unmittelbar* auf Veränderungen in der Entscheidungsgrundlage reagieren, denn die staatlichen Maßnahmen gehen damit ersichtlich – zumindest inzwischen – zu weit und sind unverhältnismäßig.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

An dieser Stelle darf zugegeben werden, dass das Kontaktverbot freilich zu einer Reduzierung der Neuinfektionen führen wird, weil es offenkundig die schwerstmögliche und biologisch banalste Reaktion auf eine Pandemie ist. Es erschüttert jedoch die Grundfeste des Rechtsstaates nachhaltig, wenn die Exekutive wissenschaftliche Erkenntnisse vorsätzlich ignoriert (*Helge Braun*: „Wir reden jetzt bis zum 20. April nicht über irgendwelche Erleichterungen"). Das kommt verwaltungsprozessual einem Ermessensnichtgebrauch gleich und auf diesem Wege entstandene Entscheidungen sind bekanntlich per se fehlerhaft. So verhält es sich auch in Bezug auf den nunmehr ausgegeben zweiwöchigen Rhythmus für die weiteren Besprechungen zu „Lockerungen". Zu Recht wies Christian Lindner am 22. April 2020 daraufhin, dass jeden Tag

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

neu geprüft werden müsse, ob die Einschränkungen des Lebens, der Freiheit und der Grundrechte unserer Verfassung verhältnismäßig seien oder ob es nicht mildere Mittel gebe, die Gesundheit zu schützen, die zugleich die Folgewirkungen verringerten.

https://www.deutschlandfunkkultur.de/fdp-kritik-an-angela-merkel-parteichef-christian-lindner.2950.de.html?dram:article_id=475204

Auch *Wolfgang Schäuble* meldete sich zu Wort und mahnte am 28. April 2020:

„Aber wenn ich höre, alles andere habe vor dem Schutz von Leben zurückzutreten, dann muss ich sagen: Das ist in dieser Absolutheit nicht richtig. [...]

Grundrechte beschränken sich gegenseitig. Wenn es überhaupt einen absoluten Wert in unserem Grundgesetz gibt, dann ist das die Würde des Menschen. Die ist unantastbar. Aber sie schließt nicht aus, dass wir sterben müssen."

https://www.merkur.de/politik/coronavirus-wolfgang-schaeuble-kritik-regierungsmassnahmen-wuerde-menschen-zr-13718119.html

Deutliche Kritik zur Nachvollziehbar- und Überprüfbarkeit der Rechtmäßigkeit der Maßnahmen formulierte auch der Rechtswissenschaftler *Holger Spamann* am 4. April 2020 (Hervorhebungen durch die Unterzeichnenden):

„In der Realität beschränkt sich die Kommunikation aber auf Pauschalbehauptungen, die am selben Tag oder sehr bald in Kraft tretende Maßnahme sei notwendig, um der Verbreitung des Virus genügend Einhalt zu gebieten. Auf den Webseiten der Kanzlerin, der Bundesregierung und des Bundesgesundheitsministeriums sucht man vergeblich nach epidemiologischen Prognosen, die dies unterlegen. Selbst auf der Webseite des Robert-Koch-Institutes findet sich nichts. Zu ökonomischen und anderen Folgeabschätzungen wird erst gar nichts gesagt.

Präzision ist weder möglich noch erforderlich. Aber Wahrscheinlichkeitsabschätzungen oder wenigstens Möglichkeitsanalysen sind für verantwortliches Handeln schlechterdings unabdingbar. Je nach Informationslage kann die gleiche Maßnahme angemessen, unzureichend, oder übertrieben sein. Notgedrungen suchen wir Bürger

Rechtsanwältin Jessica Hamed
Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

uns nun selbst im Internet epidemiologische und andere Prognosen von oft zweifelhafter Qualität, aber diese sind rar und, so darf man vermuten, schlechter als die der Regierung vorliegenden, da die Regierung sich —hoffentlich!— der Dienste der besten Epidemiologen und anderen Experten versichert hat. Auf manche wichtigen Fakten hat ohnehin nur die Regierung Zugriff, wie zum Beispiel die Versorgungslage mit Atemmasken, und überhaupt wird selbst die Relevanz von vielen Variablen nur Experten des Katastrophenschutzes bekannt sein. Ohne Transparenz kann der Bürger deshalb nicht beurteilen, ob die Regierung ihrer Aufgabe gerecht wird. Das schließt auch den Fall ein, dass die Regierung keine derartigen Prognosen besitzt: in dem Fall wäre sie offensichtlich inkompetent, auch das müsste der Bürger wissen."

https://verfassungsblog.de/beispiellose-freiheitseingriffe-brauchen-beispiellose-transparenz/

c.

Geeignetheit der Maßnahmen

Soweit die durch den Verordnungsgeber vorgelegten Daten bekannt sind, ist zu prüfen, ob die von ihm in der Verordnung angeordneten Maßnahmen zur Erreichung des Zwecks geeignet sind.

Fraglich wird in diesem Zusammenhang insbesondere sein, ob durch die hier in der Verordnung ausgesprochenen Ver- und Gebote eine Verringerung der Übertragung überhaupt gesichert ist. Zu dieser Frage gibt es unterschiedliche Expert*innenmeinungen und -antworten. So liegen Studien vor, dass neben Krankenhäusern und Alten- und Pflegeheimen größter „Brandherd" für Übertragungen der familiäre Kontakt ist.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

„Eine wirksame Quarantäne ist für die Bekämpfung des Coronavirus unerlässlich, und dies kann nicht ohne umfangreiche Tests auf Covid-19 geschehen, sagt der stellvertretende Generaldirektor der Weltgesundheitsorganisation, Bruce Aylward.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

"Um das Virus tatsächlich zu stoppen, musste [China] jeden Verdachtsfall schnell testen, jeden bestätigten oder verdächtigen Fall sofort isolieren und dann die engen Kontakte 14 Tage lang unter Quarantäne stellen, damit sie herausfinden konnten, ob einer von ihnen infiziert war", sagte Aylward dem New Scientist in einem Exklusivinterview. "Das

waren die Maßnahmen, die die Übertragung in China stoppten, nicht die großen Reisebeschränkungen und Ausgangssperren".

https://www.newscientist.com/article/2237544-who-expert-we-need-more-testing-to-beat-coronavirus/

Der Verordnungsgeber müsste mithin plausible Berechnungsmodelle vorlegen, aus denen unter Verwendung der ermittelten Daten hervorgeht, dass die verordneten Beschränkungen einen signifikant hohen Abfall der Transmissionsrate bewirken können. Insbesondere wäre in dieses Berechnungsmodell einzubeziehen, welche Folgeschäden aufgrund einer Ausgangsbeschränkung bestehen. Mithin ob das Ziel, Gesundheit und Leben der Allgemeinheit zu schützen mit einer solchen Maßnahme überhaupt erreicht werden kann, oder ob nicht die Maßnahme selber erst Gesundheit und Leben der Allgemeinheit erheblich gefährdet.

In diesem Zusammenhang sind aktuelle Erkenntnisse zu häuslicher Gewalt gegenüber Partnerinnen und Partnern, sowie Kindern innerhalb des Beobachtungszeitraums vorzulegen. Weiterhin sind Erkenntnisse über die Meldung von psychischen Erkrankungen und Suizidversuchen und Suiziden vorzutragen.

Weiterhin wird zu thematisieren sein, ob eine Absenkung der Übertragbarkeit durch die angeordneten Maßnahmen überhaupt erreicht werden kann, wenn zugleich zur Aufrechterhaltung von absoluten Mindeststandards die in den Verordnungen erlaubten – und immer weiter ausgeweiteten – Ausnahmetatbestände gegeben sind.

Soweit aufgrund der notwendigen Ausnahmetatbestände eine Reduzierung der Übertragungsrate ohnehin nicht gegeben ist, ist die dem zugrundeliegende Maßnahme auch nicht geeignet.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Insbesondere in Bezug auf die Geeignetheit bestehen im Hinblick auf die „Maskentragpflicht" Bedenken. Nach hiesiger Ansicht, reduziert diese Pflicht das Infektionsrisiko nicht. Jedenfalls aber – sollte der Senat einen gewissen marginalen Nutzen erkennen – steht der allenfalls minimale Infektionsschutz außer Verhältnis zu der Intensivität des Eingriffs.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

aa.

Schutz durch Mund-Nasen-Bedeckungen

Somit ist der Antragsgegner verpflichtet, nachzuweisen, dass mit der – auch mittelbaren - Verpflichtung des Tragens einer sogenannten „Community Maske", einer Mund-Nasen-Bedeckung überhaupt eine relevante Minderung des Infektionsrisikos einhergeht.

Seit dem 27. April 2020 gilt in Hessen die Pflicht, in Fahrzeugen des öffentlichen Personennahverkehrs, beim Einkaufen in allen erlaubterweise geöffneten Ladengeschäften und sogar auf dem Wochenmarkt, eine „Mund-Nasen-Bedeckung" zu tragen (§1 Abs. 6 Corona-RVO III, § 1 Abs. 8a Corona-RVO IV). Ein Verstoß gegen die Maskenpflicht ist strafbewehrt.

Bevor auf die Auswirkungen der Verpflichtung dargestellt werden, wird zunächst dargestellt, dass letztlich kein Nutzen zu verzeichnen ist. Jedenfalls keiner, der den massiven Eingriff rechtfertigen kann.

1.

Nutzen der Mund-Nasen-Bedeckung?

aa.

Schutzwirkung?

Es ist zunächst unstreitig, dass das Tragen einer Maske für die Träger*innen **keine Risikoreduzierung** bringt.

Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte führt zu den sogenannten „Community-Masken", um die es sich bei der Mund-Nasen-Bedeckung handelt, aus:

Rechtsanwältin Jessica Hamed

> „„Community-Masken" oder „DIY-Masken" sind im weitesten Sinne Masken, die (z.B. in Eigenherstellung auf Basis von Anleitungen aus dem Internet) aus handelsüblichen Stoffen genäht und im Alltag getragen werden. Entsprechende einfache Mund-Nasen-Masken genügen in der Regel nicht den für Medizinischen Mund-Nasen-Schutz (2.) oder persönliche Schutzausrüstung wie Filtrierende Halbmasken (3.) einschlägigen Normanforderungen bzw. haben nicht die dafür gesetzlich vorgesehenen Nachweisverfahren durchlaufen. Sie dürfen nicht als Medizinprodukte oder Gegenstände persönlicher Schutzausrüstung in Verkehr gebracht und nicht mit entsprechenden Leistungen oder Schutzwirkungen ausgelobt werden.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Träger der beschriebenen „Community-Masken" können sich nicht darauf verlassen, dass diese sie oder andere vor einer Übertragung von SARS-CoV-2 schützen, da für diese Masken keine entsprechende Schutzwirkung nachgewiesen wurde."

Und weiter:

„Hinweise für Hersteller:
Es ist im Falle der Beschreibung/Bewerbung einer Mund-Nasen-Maske durch den Hersteller oder Anbieter darauf zu achten, dass nicht der Eindruck erweckt wird, es handele sich um ein Medizinprodukt oder Schutzausrüstung. Besondere Klarheit ist bei der Bezeichnung und Beschreibung der Maske geboten, die nicht auf eine nicht nachgewiesene Schutzfunktion hindeuten darf. Vielmehr sollte ausdrücklich darauf hingewiesen werden, dass es sich weder um ein Medizinprodukt, noch um persönliche Schutzausrüstung handelt.

Trotz dieser Einschränkungen können geeignete Masken als Kleidungsstücke dazu beitragen, die Geschwindigkeit des Atemstroms oder Tröpfchenauswurfs z.B. beim Husten zu reduzieren und das Bewusstsein für „social distancing" sowie gesundheitsbezogen achtsamen Umgang mit sich und anderen sichtbar zu unterstützen. Auf diese Weise können sie bzw. ihre Träger einen Beitrag zur Reduzierung der weiteren Ausbreitung von SARS-CoV-2 leisten.

https://www.bfarm.de/SharedDocs/Risikoinformationen/Medizinprodukte/DE/schutzmasken.html

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Das bedeutet, dass Mund-Nasen-Bedeckungen **keinerlei** Schutz bieten. Weder den Träger*innen, noch anderen Personen in deren Umfeld.

Ursprünglich hatten auch das Robert Koch-Institut und viele andere Ärzt*innen und Politiker*innen, zu Recht die Ansicht vertreten, dass nur medizinische Masken einen wirksamen Schutz gewährleisten für das Gegenüber eines Maskenträgers.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Anfang April änderte das RKI seine Haltung dann aber und äußerte im Rahmen seiner Corona-Empfehlungen, dass auch eine einfache Schutzmaske, ggfls. sogar eine selbstgenähte Maske, das Risiko verringern könne, "eine andere Person durch Husten, Niesen oder Sprechen anzustecken". Es führt aus:

"Das Tragen der Mund-Nasen-Bedeckung kann ein zusätzlicher Baustein sein, um die Ausbreitungsgeschwindigkeit von COVID-19 in der Bevölkerung zu reduzieren – allerdings nur, wenn weiterhin Abstand (mind. 1,5 Meter) von anderen Personen, Husten- und Niesregeln und eine gute Händehygiene eingehalten werden. Das Risiko, eine andere Person durch Husten, Niesen oder Sprechen anzustecken, kann so verringert werden (Fremdschutz). Eine solche Schutzwirkung ist bisher nicht wissenschaftlich belegt, sie erscheint aber plausibel. Hingegen gibt es für einen Eigenschutz keine Hinweise."

https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/FAQ_Mund_Nasen_Schutz.html;jsessionid=F56C2514E9F28EB7DEC269E5799615DE.internet072

Das Bundesministerium für gesundheitliche Aufklärung warnt:

"Das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung darf jedoch auf keinen Fall ein trügerisches Sicherheitsgefühl erzeugen."

https://www.infektionsschutz.de/fileadmin/infektionsschutz.de/Downloads/Merkblatt-Mund-Nasen-Bedeckung.pdf

Masken mit Ventil scheinen über eine wie auch immer geartete Schutzwirkung für Dritte überhaupt nicht zu verfügen. *Edwin Bölke*, Geschäftsführender Oberarzt an der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie des Universitätsklinikum Düsseldorf führt in einem Interview gegenüber dem Ärzteblatt am 27. April 2020 aus:

Rechtsanwältin Jessica Hamed

"Was in der Öffentlichkeit nach meiner Erfahrung unbekannt ist und auch nicht allen Ärzten klar ist, dass FFP1-3-Masken mit Ventil nur den Träger selbst schützen und nicht das Umfeld, da keine Filterung der Ausatemluft erfolgt. In der Öffentlichkeit ist das Tragen dieser Masken deshalb unsolidarisch, solange sie nicht von allen Menschen getragen werden, was unrealistisch ist."

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/112344/Nicht-fuer-jeden-ist-das-Tragen-einer-Maske-unbedenklich

Ausdrücklich wird auch darauf verwiesen, dass „geeignete" Masken dazu beitragen könne, die Geschwindigkeit des Atemstroms oder Tröpfchenauswurfs z.B. beim Husten zu reduzieren. Hierzu muss es sich einerseits um „geeignete" Masken handeln. Mithin ist nicht jede irgendwie geartete Maske dazu geeignet, zum anderen kann ein Nutzen – wenn überhaupt – nur durch die Geschwindigkeit des Atemstroms beim Husten oder Niesen angenommen werden. Mithin ist das Tragen einer solchen Maske ohnehin nur sinnvoll, wenn bei dem Träger eine akute Atemwegserkrankung erkennbar sind.

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

Eine solche Anwendung wäre im Übrigen auch konform mit dem Infektionsschutzgesetz, dass Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige oder Ausscheider als grundsätzliche Adressat*innen vorsieht. Mithin wäre – wenn überhaupt eine Geeignetheit gegeben wäre – als milderes Mittel eine Verpflichtung für Menschen mit einem akutem respiratorischem Syndrom ausreichend.

Ausweislich der DACH Schutzbekleidung GmbH & Co. KG, eines Herstellers medizinischer Gesichtsmasken, wurde zu chirurgischen Masken (EN 14683) ausgeführt:

> „Die Übertragung infektiöser Keime während chirurgischer Eingriffe in Operationssälen und sonstigen medizinischen Einrichtungen kann auf mehreren Wegen erfolgen. Infektionsquellen sind z. B. die Nasen und Münder der Operationsmannschaft. Die hauptsächliche vorgesehene Verwendung chirurgischer Masken ist der Schutz der Patienten gegen infektiöse Keime, die aus Nase und Mund des Personals stammen, sowie in bestimmten Situationen der Schutz des Trägers gegen Spritzer möglicherweise kontaminierter Flüssigkeiten."

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Das heißt, eine chirurgische Maske schützt die Patient*innen gegen infektiöse Keime durch die Behandler*innen und nicht umgekehrt. Dies aber auch nur deshalb, weil ein Mindestabstand über eine gewisse Zeitdauer nicht eingehalten werden kann.

Diese Europäische Norm gilt nicht für Masken, die ausschließlich für den persönlichen Schutz des Personals bestimmt sind.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

https://www.dach-germany.de/en-14683

Die WHO sieht im Vorgehen gegen die Ausbreitung des Coronavirus auch keinen Nutzen im allgemeinen Mundschutztragen. Es gebe keinerlei Anzeichen dafür, dass damit etwas

gewonnen wäre, sagte der WHO-Nothilfedirektor Michael Ryan am Montag in Genf. Vielmehr gebe es zusätzliche Risiken, wenn Menschen die Masken falsch abnehmen und sich dabei womöglich infizieren. „Unser Rat: wir raten davon ab, Mundschutz zu tragen, wenn man nicht selbst krank ist", sagte Ryan.

https://www.wort.lu/de/international/who-gegen-allgemeines-mundschutztragen-5e821602da2cc1784e35a512

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

bb.

Keine Risikokontaktsituationen

Ferner ist zu berücksichtigen, dass es zumindest in Einkaufsläden nahezu ausgeschlossen werden kann, dass es zu Risikokontakten kommt.

Das RKI hat für die Kontaktpersonennachfolge bei respiratorischen Erkrankungen durch das Coronavirus SARS-CoV-2 für nichtmedzinisches Personal zwei Kategorien gebildet.

Bei **Kontaktpersonen der Kategorie I** mit engem Kontakt zu einer infizierten Person wird von einem höheren Infektionsrisiko ausgegangen.

Hierunter fallen:

- Personen mit kumulativ mindestens **15-minütigem Gesichts- ("face-to-face") Kontakt**, z.B. im Rahmen eines Gesprächs. Dazu gehören z.B. Personen aus Lebensgemeinschaften im selben Haushalt
- Personen mit direktem Kontakt zu Sekreten oder Körperflüssigkeiten, insbesondere zu respiratorischen Sekreten eines bestätigten COVID-19-Falls, wie z.B. Küssen, Kontakt zu Erbrochenem, Mund-zu-Mund Beatmung, Anhusten, Anniesen, etc.
- Personen, die aerosolbildenden Maßnahmen ausgesetzt sind
- Medizinisches Personal mit Kontakt zum bestätigten COVID-19-Fall im Rahmen von Pflege oder medizinischer Untersuchung (≤ 2m), ohne verwendete Schutzausrüstung.

Rechtsanwältin Jessica Hamed
Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Ein solcher Kontakt löst eine Gesundheitsüberwachung durch das Gesundheitsamt aus.

Bei **Kontaktpersonen der Kategorie II** wird von einem geringeren Infektionsrisiko ausgegangen, ein Vorgehen durch das Gesundheitsamt ist nicht obligatorisch.

Unter die Kategorie II fallen:

- Personen, die sich im selben Raum wie ein bestätigter COVID-19-Fall aufhielten, z.B. Klassenzimmer, Arbeitsplatz, jedoch keinen kumulativ mindestens 15-minütigen Gesichts- („face-to-face") Kontakt mit dem COVID-19-Fall hatten.
- Familienmitglieder, die keinen mindestens 15-minütigen Gesichts- (oder Sprach-) kontakt hatten.
- Medizinisches Personal, welches sich ohne Verwendung adäquater Schutzbekleidung im selben Raum wie der bestätigte COVID-19-Fall aufhielt, aber eine Distanz von 2 Metern nie unterschritten hat.

Zu alledem: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html#doc13516162bodyText4

In der typischen Einkaufssituation kommt es so gut wie nie zu einem 15-minütigen Face-to-Face-Kontakt. Allenfalls ist das denkbar, bei Verkaufssituation in Bezug auf höherwertige Ware, wie etwa Autos, Fahrräder o.ä. Das mildere Mittel wäre die Pflicht zur Mund-Nasen-Bedeckung nur in solchen, üblicherweise längeren Verkaufsgesprächssituationen anzuordnen.

Führt man sich die Kontaktverfolgungsregelunge des RKI vor Augen ist evident, dass für die Verpflichtung zum Tragen einer – ohnehin nicht erwiesenermaßen infektionsreduzierenden – Alltagsmaske **keine** Veranlassung besteht.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

2.

Gesundheitsgefahren ausgehend von den Mund-Nasen-Bedeckungen

Eine Minderung des Infektionsrisikos durch die Mund-Nasen-Bedeckungen ist mithin weder dargelegt, noch belegt. Im Gegenteil führt der Weltärztepräsident ausdrücklich aus, dass das Tragen von nicht-medizinischen Masken zu **erheblichen Gesundheitsgefahren** führen kann und damit selbst das Schutzgut Leib und Leben betrifft, wie im Folgenden dargestellt wird.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Weltärztepräsident *Frank Ulrich Montgomery* kritisiert die Maskenpflicht unter diesem Gesichtspunkt scharf: Wer eine Maske trage, werde durch ein trügerisches Sicherheitsgefühl dazu verleitet, den "allein entscheidenden Mindestabstand" zu vergessen.... Im Stoff

konzentriere sich das Virus, beim Abnehmen werde die Gesichtshaut berührt, schneller sei eine Infektion kaum möglich.

https://www.tagesschau.de/inland/corona-mundschutz-101.html

Die selbsterstellten Masken sind diesbezüglich unter drei Gesichtspunkten zu betrachten:

1. Giftstoffe in den verwendeten Textilien
2. Unsachgemäßer Gebrauch
3. Gefahr der Hyperkapnie

aa

Giftstoffe in den verwendeten Textilien

Durch das Einatmen und den direkten Kontakt mit Textilien und eventuell zudem durch das Einatmen von Microfasern, können erhebliche Gesundheitsrisiken erfolgen.

Ein gesundheitlicher Unbedenklichkeitsnachweis für selbst erstellte Masken, die privat und gewerblich angeboten werden, gibt es nicht, weil weder eine Prüfung vorgeschrieben noch spezifische Prüfmöglichkeiten existieren.

Rund 700 Chemikalien werden weltweit mehr oder weniger häufig bei der Herstellung von Kleidung verwendet. Eine kurze Auswahl der wichtigsten und gefährlichsten sowie ihre mögliche schädliche Wirkung auf die Gesundheit:

Rechtsanwältin Jessica Hamed

- „Azofarben für stabile Farbigkeit: Krebs
- Dispersionsfarben: Hautallergien
- Trichlorbenzol Farbbeschleuniger: Nieren- und Leberschäden, Nervengift
- Formaldehyd für glatte, knitterfreie Kleidung: Krebs
- Glyxol, ein neuer Ersatzstoff für Formaldehyd: reizt Augen und Haut, kann das Erbgut verändern
- Organozinnverbindungen zum Imprägnieren: stört Hormonhaushalt und das Immunsystem
- Perfluoroktansäure (PFOA) wirkt wasserabweisend: Hoden- und Nierenkrebs, Leberkrebs, Unfruchtbarkeit

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

- Pentachlorphenol (PCP) schützt Kleidung vor Schimmelbefall auf langen Importwegen: Kopfschmerzen, Krebs, Nervenschäden
- Biozide (etwa Triclosan oder Silber, antibakteriell: zerstören nützliche Hautbakterien, begünstigen im Abwasser die Bildung resistenter Bakterien

Manche dieser Kleidungsgifte sind zwar in Europa verboten, beziehungsweise es gibt Grenzwerte der Belastung mit Milligramm pro Kilogramm Kleidung. Weil die Textilien oft im Ausland hergestellt werden, wo diese Grenzwerte nicht gelten und in Deutschland nur stichprobenartig geprüft wird, lässt sich eine Belastung nicht ausschließen.
„Eine einheitliche umfassende produktspezifische Regelung, wie es sie beispielsweise für kosmetische Mittel oder für Lebensmittelkontaktmaterialien gibt, gibt es für Produkte aus Leder oder Textilien nicht," heißt es in einer Stellungnahme des Bundesinstituts für Risikobewertung (BfR)."

https://www.focus.de/gesundheit/gesundleben/mehr-als-700-giftstoffe-in-unserer-kleidung-wie-sie-gift-in-der-kleidung-erkennen-und-vermeiden_id_5912497.html, zu diesem Thema auch vom 9. März 2020: https://www.vogue.de/mode/artikel/giftstoffe-in-kleidung

Es liegt auf der Hand, dass die direkte Einatmung dieser Giftstoffe gesundheitliche Risiken noch verstärken.

Zwar scheinen viele Textilhersteller*innen – insbesondere auf Veranlassung von Greenpeace – aktuell die Giftstoffe in Textilien immer weiter zu reduzieren, damit ist aber nicht sichergestellt, dass aktuell in den als Mund-Nasen-Bedeckung verwendeten Textilstoffen keine Gifte enthalten sind und insbesondere ausgeschlossen werden kann, dass derartige Gifte oder Fasern durch die Atemluft aufgenommen werden können.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Der Antragsgegner hat es zur mittelbaren oder unmittelbaren Pflicht erklärt, entsprechende Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen. Insofern ist dieser darlegungs- und beweisbelastet dafür, dass die zur Verfügung stehenden Bedeckungen nicht gesundheitsschädlich sind. Keine der verwendeten Textilien sind als Atemmasken vorgesehen.

Rechtsanwalt Marcel Kaspr7yk

bb

Unsachgemäßer Gebrauch

Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte und der Weltärztepräsident warnen eindringlich davor, dass durch das unsachgemäße Tragen der Mund-Nasen-Bedeckung erhebliche Gesundheitsrisiken bestehen:

Personen, die eine entsprechende Maske tragen möchten, sollen nach Angaben des Bundesamts für Arzneimittel und Medizinprodukte folgende Regeln berücksichtigen:

Hinweise für Anwender zur Handhabung von „Community-Masken"

Den besten Schutz vor einer potentiellen Virusübertragung bietet nach wie vor das konsequente Distanzieren von anderen, potentiell virustragenden Personen. Dennoch kann die physische Barriere, die das richtige Tragen einer Community-Maske darstellt, eine gewisse Schutzfunktion vor größeren Tröpfchen und Mund-/Nasen-Schleimhautkontakt mit kontaminierten Händen bieten.

Personen, die eine entsprechende Maske tragen möchten, sollten daher unbedingt folgende Regeln berücksichtigen:

- Die Masken sollten nur für den privaten Gebrauch genutzt werden.
- Die gängigen Hygienevorschriften, insbesondere die aktuellen Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts (RKI, ↗ www.rki.de) und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA, ↗ www.infektionsschutz.de) sind weiterhin einzuhalten.
- Auch mit Maske sollte der von der WHO empfohlene Sicherheitsabstand von mindestens 1.50 m zu anderen Menschen eingehalten werden.
- Beim Anziehen einer Maske ist darauf zu achten, dass die Innenseite nicht kontaminiert wird. Die Hände sollten vorher gründlich mit Seife gewaschen werden.
- Die Maske muss richtig über Mund, Nase und Wangen platziert sein und an den Rändern möglichst eng anliegen, um das Eindringen von Luft an den Seiten zu minimieren.
- Bei der ersten Verwendung sollte getestet werden, ob die Maske genügend Luft durchlässt, um das normale Atmen möglichst wenig zu behindern.
- Eine durchfeuchtete Maske sollte umgehend abgenommen und ggf. ausgetauscht werden.
- Die Außenseite der gebrauchten Maske ist potentiell erregerhaltig. Um eine Kontaminierung der Hände zu verhindern, sollte diese möglichst nicht berührt werden.
- Nach Absetzen der Maske sollten die Hände unter Einhaltung der allgemeinen Hygieneregeln gründlich gewaschen werden (mindestens 20-30 Sekunden mit Seife).
- Die Maske sollte nach dem Abnehmen in einem Beutel o.ä. luftdicht verschlossen aufbewahrt oder sofort gewaschen werden. Die Aufbewahrung sollte nur über möglichst kurze Zeit erfolgen, um vor allem Schimmelbildung zu vermeiden.
- Masken sollten nach einmaliger Nutzung idealerweise bei 95 Grad, mindestens aber bei 60 Grad gewaschen und anschließend vollständig getrocknet werden. Beachten Sie eventuelle Herstellerangaben zur maximalen Zyklusanzahl, nach der die Festigkeit und Funktionalität noch gegeben ist.
- Sofern vorhanden, sollten unbedingt alle Herstellerhinweise beachtet werden.

https://www.bfarm.de/SharedDocs/Risikoinformationen/Medizinprodukte/DE/schutzmasken.html

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Zu diesen Risiken bei unsachgemäßen Gebrauch der Masken kommen noch weitere bekannte Risiken:

Das Bundesamt für Risikobewertung weist auf das Folgende hin (Hervorhebungen durch die Unterzeichnenden):

„Bei der Reinigung der „Communitymaske" ist die Verwendung von eingenähten formgebenden Materialien (Plastik, Metall) und die Herstellerangaben zu den verwendeten Textilien zu beachten. **Textilien können eine Vielzahl von chemischen Substanzen enthalten. Sie geben den Textilien die gewünschten Eigenschaften, wie zum Beispiel Farbe, Form, Griffigkeit oder Wasser abweisende Eigenschaften.** Manchmal verbleiben nach der Herstellung Rückstände der Chemikalien auf den Textilien, die beim Tragen freigesetzt werden können. Neue Textilien sollten deshalb vor dem ersten Tragen gewaschen werden, gerade wenn sie als selbstgemachte Behelfsmaske mit Mund und Nase in Berührung kommen."

https://www.bfr.bund.de/de/kann_das_neuartige_coronavirus_ueber_lebensmittel_und_gegenstaende_uebertragen_werden_-244062.html

Das alles bedeutet zunächst, dass vor jedem Einzelhandelsgeschäft und an jedem Zugang zu Bus und Bahn **zwingend** Möglichkeiten zur Handreinigung bestehen müssen. Stehen solche Möglichkeiten nicht zur Verfügung, darf aus **Gesundheitsschutz** keine Pflicht zum Tragen von Masken angeordnet werden oder bestehen.

Menschen müssen zwingend über die richtige Nutzung der Masken aufgeklärt werden.

Kinder sind überhaupt nicht in der Lage Masken richtig zu nutzen, da nicht ausgeschlossen werden kann, dass diese die Masken falsch berühren.

Es muss sichergestellt sein, dass durchfeuchtete Masken sofort ausgetauscht werden können, da ansonsten eine CO2-Vergiftung oder starke Verkeimung droht. Es muss sichergestellt sein, dass jeder Mensch ausreichend Masken bei sich trägt, da diese nach jedem Gebrauch gewaschen oder ausgetauscht werden müssen.

Ausweislich der Ausführungen des Bundesamtes für Risikobewertung werden die Menschen mit der – mittelbaren oder unmittelbaren Pflicht – eine Mund-Nasen-Bedeckung tragen zu müssen bei unsachgemäßem Gebrauch erheblichen Gesundheitsgefahren ausgesetzt. Ein sachgemäßer Gebrauch ist mangels Handwaschmöglichkeiten nicht möglich, so dass die Verpflichtung unverzüglich zurückgenommen werden muss.

Rechtsanwältin Jessica Hanred
Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Dem kann nicht entgegengehalten werden, dass diese Gefahren dem allgemeinen Lebensrisiko bzw. dem persönlichen Verantwortungsbereich jedes Einzelnen unterfallen. Schließlich hat der Verordnungsgeber hier die Gefahr – ohne dass ein Nutzen nachgewiesen wurde – selbst geschaffen.

cc.

Gefahr der Hyperkapnie

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

Wie *Bölke* feststellt, ist es für Menschen mit **eingeschränkter Lungenfunktion** gefährlich, Atemmasken zu tragen.

> "DÄ: Sie raten zur Vorsicht beim Tragen einer Mund-Nasen-Maske. Weshalb?
>
> Edwin Bölke: Nicht für jeden Menschen ist das Tragen einer Maske unbedenklich. Das gilt für alle Patienten mit einer symptomatischen und instabilen Angina pectoris und einer symptomatischen chronisch-obstruktiven Lungenerkrankung (COPD) beziehungsweise eingeschränkter Lungenfunktion.
>
> Bei starker körperlicher Anstrengung besteht bei ihnen die Gefahr der Hyperkapnie. Kann das Kohlendioxid (CO2) aufgrund des erhöhten Luftwiderstands in der Maske nicht richtig abgeatmet werden, könnte es sich im Blut anreichern und den pH-Wert im Blut senken. Der erhöhte CO2-Partialdruck würde dann zu einer respiratorischer Azidose führen.
>
> DÄ: Auf welche Alarmzeichen sollten die Betroffenen achten?
>
> Bölke: Anfängliche Symptome einer Hyperkapnie sind Kopfschmerzen, Schwindel, Hautrötung, Muskelzuckungen, kardiale Extrasystolen. Im fortgeschrittenen Stadium können Panik, Krampfanfälle und Bewusstseinsstörungen auftreten. Ein hyperkapnisches Atemversagen findet man bei einer plötzlichen Verschlechterung einer COPD."
>
> https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/112344/Nicht-fuer-jeden-ist-das-Tragen-einer-Maske-unbedenklich

Rechtsanwältin Jessica Hamed
Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Laut Wikipedia handelt es sich bei der COPD, einer chronisch obstruktiven Lungenerkrankung um eine "Volkskrankheit": "Schätzungen gehen davon aus, dass in Deutschland drei bis fünf

Millionen, in den USA etwa 16 Millionen und weltweit etwa 600 Millionen Menschen an einer COPD erkrankt sind. Damit muss von einem globalen Phänomen gesprochen werden. In den USA stellt die COPD die vierthäufigste Todesursache dar.

https://de.wikipedia.org/wiki/Chronische_obstruktive_Lungenerkrankung

dd.

Verstoß gegen das Medizinproduktgesetz

ÄRZTE UND FACHANWÄLTE

Ferner ist in der Pflicht, eine irgendwie geartete Mund-Schutz-Bedeckung zu tragen, ein Verstoß gegen das Medizinproduktgesetz (im Folgenden: MPG) zu erblicken.

Selbsthergestellte oder als „Alltagmasken" erworbene Mund-Nasen-Bedeckungen werden zwar nicht als Medizinprodukt bezeichnet, indes definiert sich ein Medizinprodukt nicht danach, ob es als solches bezeichnet wird, sondern durch die vorgesehene Verwendung, wie sich aus § 3 MPG ergibt.

Kernbereich der Medizinproduktedefinition ist die nämlich die erforderliche Zweckbestimmung des jeweiligen Produktes zu einer medizinischen Indikation. Das MPG definiert diese als Erkennung, Verhütung, Überwachung, Behandlung oder Linderung von Krankheiten (Nr. 1a) und Erkennung, Überwachung, Behandlung, Linderung oder Kompensierung von Verletzungen oder Behinderungen (Nr. 1b). Auch wenn der Gesetzgeber damit eine andere Umschreibung als in § 2 I AMG gewählt hat, so bestehen doch inhaltlich keine Unterschiede.

Spickhoff/Lücker, 3. Aufl. 2018, MPG § 3 Rn. 4

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Die Hauptwirkung muss im oder am menschlichen Körper eintreten.

Spickhoff/Lücker, 3. Aufl. 2018, MPG § 3 Rn. 6

Den Masken wird eine medizinische Bedeutung zugeschrieben, es handelt sich bereits deshalb um ein Medizinprodukt.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Vor dem Hintergrund der oben dargestellten Risiken, ist davon auszugehen, dass Unternehmen, die sogenannte „Alltagsmasken" herstellen und/oder vertreiben, eine entsprechende Zertifizierung, die in vielen Fällen nicht gegeben ist, benötigen. Aus § 4 Abs. 1 Nr. 1 MPG ergibt sich nämlich, dass es verboten ist, Medizinprodukte in den Verkehr zu bringen, zu errichten, in

Betrieb zu nehmen, zu betreiben oder anzuwenden, wenn der begründete Verdacht besteht, dass sie die Sicherheit und die Gesundheit der Patient*innen, der Anwender*innen oder Dritter bei sachgemäßer Anwendung, Instandhaltung und ihrer Zweckbestimmung entsprechender Verwendung über ein nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaften vertretbares Maß hinausgehend unmittelbar oder mittelbar gefährden.

§ 12 Abs. 1 MPG regelt ferner, dass Sonderanfertigungen nur in den Verkehr gebracht oder in Betrieb genommen werden dürfen, wenn die Grundlegenden Anforderungen nach § 7, die auf sie unter Berücksichtigung ihrer Zweckbestimmung anwendbar sind, erfüllt sind und das für sie vorgesehene Konformitätsbewertungsverfahren nach Maßgabe der Rechtsverordnung nach § 37 Abs. 1 durchgeführt worden ist. Der Verantwortliche nach § 5 ist zudem verpflichtet, der zuständigen Behörde auf Anforderung eine Liste der Sonderanfertigungen vorzulegen. Für die Inbetriebnahme von **Medizinprodukten aus Eigenherstellung** nach § 3 Nr. 21 und 22 finden die Vorschriften des Satzes 1 entsprechende Anwendung.

Soweit ersichtlich wurde auch keine Möglichkeit einer etwaigen Sonderregelung seitens des Landes in Anspruch genommen.

Mithin ist die Bestimmung bereits aufgrund des Verstoßes gegen das Medizinproduktgesetz rechtswidrig.

3.

Sonstige Beeinträchtigungen

Das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung stellt eine erhebliche Beeinträchtigung dar, sie ist für die Träger*innen unangenehm, stört im Gesicht und wird durch die Atemluft feucht. Auf sozialer Ebene behindert sie eine normale Interaktion, weil sie es unmöglich macht, die Mimik des Gegenübers zu deuten z.B. ein Lachen zu erkennen. Besonders betroffen sind davon Gehörlose und Schwerhörige, diese Mitbürger*innen sind darauf angewiesen, die Mundpartie des Gegenübers zu erkennen.

Rechtsanwältin Jessica Hanfeld
Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

https://www.hessenschau.de/gesellschaft/hoergeschaedigte-kommen-mit-maskenpflicht-kaum-zurecht,corona-gehoerlose-100.html;
https://www.butenunbinnen.de/nachrichten/gesellschaft/corona-gehoerlos-barrierefrei-gebaerdensprache-bremen-100.html

Durch die Maske oder die sonstige Gesichtsverhüllung ist das Gegenüber zudem schwerer zu verstehen. Die Maske ist auch insoweit problematisch, als sie das Gefühl der Angst vor dem Virus, das sich ja nun durch die teilweise „Lockerung" langsam lösen könnte, weiter zementiert, indem nun alle Menschen z.B. in einem Supermarkt so herumlaufen, als sei dort grade eine toxische Substanz ausgelaufen. Gerade für Kinder und Jugendliche ist dies ein höchst irritierender, angsteinflössender Anblick.

Soweit mithin eine allgemeine Pflicht besteht, eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen, ist ein hierdurch ausgelöster gesundheitlicher Schaden nicht auszuschließen, sondern wie zuvor dargelegt sogar erheblich erhöht. Vorliegend geht es um die Gesundheit aller Menschen, die nunmehr verpflichtet werden, Mund-Nasen-Bedeckungen zu tragen und hierdurch Krankheiten unterschiedlicher Schwere in Kauf nehmen müssen.

Demgegenüber steht wie oben dargelegt kein nachgewiesener Nutzen.

Ersichtlich ist die Verpflichtung, eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen, mithin rechtswidrig und muss zum Schutz der Gesundheit der Verpflichteten umgehend aufgehoben werden.

Jedenfalls ist als milderes Mittel maximal eine **Verpflichtung von Personen mit akuten Atemwegserkrankungen** erforderlich, wobei auch in diesem Fall eine technische Beschreibung der Bedeckung vom Verordnungsgeber vorgenommen werden muss, eine sachgemäße Verwendung durch Aufklärung sicherzustellen ist und zwingend Reinigungsmöglichkeiten für die Hände gestellt werden müssen.

Ansonsten kann lediglich eine Empfehlung ausgesprochen werden. Allerdings ist auch hier auf einen sachgemäßen Gebrauch zu achten, da auch fehlerhafte Empfehlungen durch die Exekutive Schadensersatzansprüche auslösen können.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Eine Maskenpflicht für alle ist auch insoweit problematisch, als sie einen großen Teil der Bevölkerung, die sich auch durch **sozialen Druck** genötigt sehen, eine Maske anzuziehen, einem großen gesundheitlichen Risiko aussetzt.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Das gilt erst Recht für jene, die der Verordnungsgeber von der Pflicht entbunden hat, weil sie aufgrund einer gesundheitlichen Beeinträchtigung oder Behinderung keine Mund-Nasen-Bedeckung tragen können.

Diese Personen müssen sich bei jedem Gang zum Supermarkt rechtfertigen, da auch durch die Ladenbetreiber*innen darauf gedrängt wird, eine solche Bedeckung anzulegen.

Der Unterzeichnerin – was anwaltlich versichert wird – liegen mehrere Emails vor, in welchen sich Menschen hilfesuchend an sie wenden und darauf abstellen, dass sie der Maskenpflicht nicht entsprechen können, aber der soziale Druck so hoch ist, dass sie von ihrer „Befreiung" faktisch keinen Gebrauch machen können. Vor allem geht der Druck von Mitbürger*innen aus, die sich ebenfalls in dem Laden befinden und offenbar nicht willens oder in der Lage sind, zu akzeptieren, dass manche Menschen keine solche Bedeckung tragen können. Soweit es geht, verzichten diese Menschen daher auf solche Situationen und werden so von der sozialen Teilhabe ausgeschlossen. Dem kann nicht entgegengehalten werden, dass es möglich ist, sich der Maskenpflicht durch Nichtaufsuchen von Einkaufsläden und der Nichtnutzung des ÖPNV zu entziehen. Damit wäre ein Ausschluss der Betroffenen von einem erheblichen Bereich des öffentlichen Lebens verbunden.

Darüber hinaus ist zu beachten, dass die Rechtfertigungspflicht in das allgemeine Persönlichkeitsrecht in Form der informationellen Selbstbestimmung eingreift.

Durch das erlaubte Nichttragen einer Mund-Nasen-Bedeckung „outet" man sich gegenüber seinen Mitmenschen als kranker Mensch, was tief in das allgemeine Persönlichkeitsrecht eingreift und aufgrund der fehlenden wissenschaftlichen Evidenz im Hinblick auf den Nutzen der Masken, offenkundig nicht gerechtfertigt werden kann.

Das Tragen und Nichttragen der Maske wird somit zum augenfälligen Unterscheidungsmerkmal zwischen gesunden und nicht gesunden Menschen. Eine – auch unter geschichtlichen Aspekten – besorgniserregende Entwicklung, die in einer freiheitliche-demokratische und toleranten Gesellschaft keinen Bestand haben kann.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

4.

Zwischenfazit

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Nach alledem, darf die Maskentragpflicht keinen Bestand haben.

Zu Recht antwortet der Mediziner *Knut Wittkowski*, der 20 Jahre als Leiter der Abteilung für Biostatistik, Epidemiologie und Forschungsdesign an der Rockefeller University in New York tätig war, erklärte am 24. April 2020 in einem Interview auf die Frage, was eine Maskenpflicht bringe:

„Es bringt überhaupt nichts. Die Epidemie ist bereits vorbei. Das Virus zirkuliert nicht mehr in einem relevanten Umfang in der Bevölkerung. Zu einem Zeitpunkt den Mundschutz einzuführen, wo es keinen Virus mehr gibt, ist ein bisschen seltsam. [...] Jeder kann sich die Daten angucken und sieht: Deutschland ist über den Berg, genauso wie alle anderen europäischen Länder."

https://multipolar-magazin.de/artikel/maskenpflicht-gesellschaftliches-klima/

Das RKI fällt hier dadurch auf, dass es auf - eingestandenerweise - wissenschaftlich nicht tragfähiger Basis Empfehlungen ausspricht. Eine reine Vermutung der Wirksamkeit einer Maßnahme, die gegenüber den belegt sinnvollen Maßnahmen wie Händewaschen und Abstandhalten von Atemwegserkrankten keine zusätzliche Reduzierung des Infektionsrisikos bringt, kann einen Grundrechtseingriff nicht rechtfertigten. Im Gegenteil riskiert hier der Verordnungsgeber durch seinen Hinweis auf die Empfehlung des RKI, generell im öffentlichen Raum eine Maske zu tragen, auch gesundheitlich gefährdete Person, möglicherweise genau die eigentlich zu schützende Risikogruppe, zu schädigen.

Soweit damit argumentiert würde, dass die Einführung der Maskenpflicht eine Kompensation der weitergehenden Öffnungen darstelle, ist dem entgegen zu halten, dass bereits zuvor die Menschen in vielen, vom Verordnungsgeber als für den allgemeinen Lebensbedarf notwendigen Läden und Einrichtungen, ein – und ausgingen. Ohne dass es eine verpflichtende Mund-Nasen-Bedeckung gab und auch trug nach Wahrnehmung der Unterzeichnenden nicht die Mehrheit eine solche. Gleichwohl kam es zu einem Rückgang von Neuinfektionen. Auch dieser Umstand zeigt eine weitere Facette der Absurdität dieser Maßnahme, insbesondere im Hinblick auf den Zeitpunkt, auf.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Im Ergebnis ist zu konstatieren, dass die herrschende allgemeine Pflicht, sog. „community-Masken" zu tragen, nur als **Symbolpolitik** angesehen werden kann.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

In diesem Sinne auch der Weltärztepräsident *Montgomery*. Am 23. April 2020 bezeichnete er die beabsichtigte Maskentragpflicht, wobei auch die Verwendung von Schals und Tüchern erlaubt sein sollen, als „lächerlich" und stelle resigniert die rhetorische Frage: "Aber was will man gegen den Überbietungswettbewerb föderaler Landespolitiker mit rationalen Argumenten tun?"

https://www.n-tv.de/panorama/Arztepraesident-Montgomery-Maskenpflicht-ist-falsch-article21733833.html

Es ist nunmehr – nachdem die Exekutive nicht bereit zu sein scheint, von dem eingeschlagenen Kurs abzurücken und die Legislative immer noch kaum wahrnehmbar ist – die Aufgabe der Judikative diesem gravierenden Grundrechtseingriff ein Ende zu setzen.

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

e. Erforderlichkeit

Sollte es dem Verordnungsgeber gelingen, den legitimen Zweck und die Geeignetheit der Maßnahmen darzulegen, so sind die ergriffenen Maßnahmen jedenfalls nicht (mehr) erforderlich.

Beschränkungen der Grundrechte sind erforderlich, wenn der Gesetzgeber nicht ein anderes, gleich wirksames, aber das Grundrecht nicht oder weniger stark einschränkendes Mittel hätte wählen können.

> BVerfGE 30, 292 (316) = NJW 1971, 1255; BVerfGE 63, 88, 115 = NJW 1983, 1417; BVerfGE 67, 157 (173, 176) = NJW 1985, 121.

Zu berücksichtigen ist, dass dem Gesetzgeber bei der Beurteilung der Eignung und Erforderlichkeit des gewählten Mittels zur Erreichung der erstrebten Ziele sowie bei der in diesem Zusammenhang vorzunehmenden Einschätzung und Prognose, der dem Einzelnen oder der Allgemeinheit drohenden Gefahren, ein Beurteilungsspielraum zusteht, welcher vom Bundesverfassungsgericht je nach der Eigenart des in Rede stehenden Sachbereichs, den Möglichkeiten, sich ein hinreichend sicheres Urteil zu bilden, und der auf dem Spiel stehenden Rechtsgüter nur in begrenztem Umfang überprüft werden kann.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

> BVerfG NJW 2008, 2409, 2413; BVerfGE 96, 56, 64 = NJW 1997, 1769; BVerfGE 77, 170, 215 = NJW 1988, 1651; BVerfGE 88, 203, 262 = NJW 1993, 1751 = NStZ 1993, 483 = NZS 1993, 353.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Der Beurteilungsspielraum des Gesetzgebers findet jedenfalls dann seine Grenzen, wenn die Erwägungen offensichtlich fehlgehen und vernünftigerweise keine Grundlage für eine gesetzgeberische Maßnahme darstellen können.

BVerfG, Beschluss vom 21. Dezember 2011 – 1 BvR 2007/10 –, juris, Rn. 29 = NJW 2012, 1062 ff.

aa.

Andere gleichwirksame Mittel

Zuvördest sei der Hinweis erlaubt, dass auch die Leopoldina-Forscher*innen Zweifel an der Erforderlichkeit der Maßnahmen am 13. April 2020 äußerten:

> „Während an der prinzipiellen Geeignetheit der ergriffenen Maßnahmen zur Erreichung des Ziels, insbesondere der Abflachung der Infektionskurve, ebenfalls kein Zweifel bestehen dürfte, sieht das beim dritten Punkt, der Erforderlichkeit, möglichweise anders aus. Denn hier lautet die Frage, ob es nicht mildere Maßnahmen gleicher Effektivität gibt."

Leopoldina, 3. Ad-hoc-Stellungnahme vom 13. April 2020, S. 11.

Sähe man die Prognosen als ausreichende Grundlage um eine Erforderlichkeit anzunehmen, ist dem aber jedenfalls entgegen zu halten, dass das Ziel, Infektionen zu reduzieren, aber auch durch weniger einschneidende Grundrechtseingriffe erreicht werden kann.

Voranzustellen sind hier erneut Erwägungen von *Schrappe et al.,* in welchen die Wirksamkeit, bzw. die Notwendigkeit der hier angegriffenen einschneidenden Maßnahmen in Frage gestellt wird (Hervorhebungen durch die Unterzeichnenden):

Rechtsanwältin Jessica Hamed

> „1. Wirksamkeit der allgemeinen Präventionsmaßnahmen (containment):
>
> Die Situation und die Wirksamkeit der Maßnahmen in China ist aufgrund der Politisierung des Epidemie-Geschehens und der stark eingeschränkten Pressefreiheit kaum zu bewerten. In den europäischen Staaten mit strengen Regelungen bzgl. des shutdowns ist jedoch auch nach mehrwöchigem Einsatz wie z.B. in Italien (seit 8.3.2020) keine eingreifende Verbesserung der Situation in Sicht (wenn man von einer leichten Abflachung absieht), weder gemessen an den gemeldeten Infektionszahlen noch gemessen an der Mortalität. Einschränkend ist natürlich festzuhalten, dass es keine Vergleichsgruppe gibt, d.h. man weiß nicht, welchen Verlauf die Infektionszahlen

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

genommen hätten, wenn man keine Maßnahmen ergriffen hätte. Es bleibt jedoch die wichtige Beobachtung bestehen, dass sich weder im Verlauf der Infektionszahlen noch in der Letalität zwischen den Ländern ein großer Unterschied zeigt, der auf die unterschiedlichen Ausprägungen der Ausgangsbeschränkungen und der Einschränkungen der Berufsausübung zurückzuführen wäre. So lässt sich insbesondere nicht ablesen, dass es mit stärkerer Einschränkung bis hin zum shutdown zu einer deutlicher verzögerten Ausbreitung käme, als wenn man „nur" niedriggradigere Empfehlungen z.B. zum social distancing gibt. Insbesondere der Schutz der Risikogruppen (v.a. hohes Alter und Multimorbidität) wird durch die allgemeinen, unspezifischen Präventionsmaßnahmen nicht verwirklicht, sondern im Gegenteil ist eine Gefährdung dieser Gruppen durch die eingeschränkte Wirksamkeit dieser Maßnahmen nicht ausgeschlossen. Es muss daher auf die Einschätzung des Deutschen Ethikrates hingewiesen werden, dass für den Fall, dass eine Strategie „... innerhalb eines gesetzten Zeitraums nicht zu dem gewünschten Erfolg der Vermeidung einer Überlastung des Gesundheitssystems ..." führt oder „... andere gesundheitliche, wirtschaftliche und psychosoziale Schäden ..." überwiegen, „... die Legitimität der Strategie [endet]" (Deutscher Ethikrat 2020)."

http://www.matthias.schrappe.com/einzel/thesenpapier_corona.pdf, dort S.19

Zu Recht weisen sie auch daraufhin, dass die Wahrscheinlichkeit einer neuen Infektionswelle steigt, je erfolgreicher die Maßnahmen die Kurve abflachen lässt:

„2. Paradoxie in der Zeitachse: Falls man jedoch trotz der o.g. Einschränkungen von einer Wirksamkeit der verschiedenen containment-Strategien ausgeht, treten große Schwierigkeiten dahingehend auf, dass man das entsprechende Vorgehen zeitlich nicht zu limitieren weiß. Um so wirksamer das „Abflachen der Kurve" ist, um so wahrscheinlicher ist das Auftreten neuer Wellen nach Lockerung der Maßnahmen, weil in der vorangegangenen Welle eine relevante Immunität der Bevölkerung nicht erreicht werden konnte. In Abhängigkeit von der Saisonalität der Infektion wird insbesondere der Winter 2020/21 bedeutsam werden, vor allem wenn zusätzliche negative Einflüsse durch die Verschlechterung der sozialen Lage und der Ernährungssituation nicht auszuschließen sind."

http://www.matthias.schrappe.com/einzel/thesenpapier_corona.pdf, dort S. 20.

Rechtsanwalt Jessica Hamed
Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

(1)

Beschränkung der Regelungen auf besonders gefährdete Menschen

Einig sind sich die Expert*innen jedenfalls in der Benennung von Risikogruppen.

Es genügt vor dem Hintergrund, dass in der Bevölkerung eine Immunität aufgebaut werde muss, nur diejenigen mit einer strengen Kontaktsperre zu belegen, bei denen statistisch eine deutlich höhere Gefahr für einen schweren Krankheitsverlauf besteht.

Dass inzwischen evident ist, dass bestimmte Risikogruppen besonders betroffen sind, wird beispielsweise auch von einer aktuellen Studie von Forscher*innen des Londoner Imperial College, über die *Jan Wittmann* am 31. März 2020 berichtete, bestätigt:

> „Die groß angelegte Erhebung zeigt, welche Altersgruppen wie stark von einer Infektion betroffen sind. Kinder und Teenager starben praktisch nie, unter den 20- bis 29-Jährigen waren es auch nur 0,03 Prozent. Von den Menschen über 80 hingegen starben ungefähr 7,8 Prozent. Auf Grundlage des Datensatzes ergibt sich in der Studie so ein Mittelwert von 0,66 Prozent. Berücksichtigt man nur all jene, die eine Diagnose bekommen hatten, lässt also die Dunkelziffer außen vor, starben 1,38 Prozent der Patientinnen und Patienten. Hatten die Menschen Vorerkrankungen stieg der Anteil derer, die starben, in allen Altersklassen. Die Ergebnisse sind eine Bestätigung dessen, was die Weltgesundheitsorganisation (WHO) schon länger betont: "Auch wenn wir immer noch viel darüber lernen, wie sich Covid-19 auf Menschen auswirkt, scheinen ältere Personen und Personen mit Vorerkrankungen häufiger schwer zu erkranken.""
>
> [...]
>
> Erstmals schätzten die Forscher auch, wie viele der Infizierten einen so schweren Verlauf haben, dass sie im Krankenhaus behandelt werden müssen. Insgesamt gelte das für ungefähr 8 Prozent aller Patientinnen und Patienten, heißt es. Aber auch hier gibt es starke Altersunterschiede. Unter Kindern fanden die Forscher keinen einzigen schweren Fall, unter Teenagern nur einen einzigen. Besonders stark stieg das Risiko nach dem fünfzigsten Lebensjahr an. Bei den über Achtzigjährigen musste dann fast jeder Fünfte ins Krankenhaus."

Rechtsanwältin Jessica Hamed
Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

https://www.zeit.de/wissen/gesundheit/2020-03/coronavirus-risikofaktoren-studie-alter-erkrankung-covid-19

Auch *Gerd Gigerenzer* weist auf diese Evidenz hin (Hervorhebungen durch die Unterzeichnenden):

> ZEIT ONLINE: Anfangs hieß es, das Virus treffe alle Menschen gleich. Stimmt das aus Sicht des Risiko-Experten?
>
> Gigerenzer: **Das Virus trifft nicht alle gleich**, aber es verfolgt auch keine Absichten. In Italien etwa wurden nicht die Ärmsten getroffen, sondern mit dem Schwerpunkt Norditalien die Reichsten. **Die Opfer sind meist Menschen in fortgeschrittenem Alter. Für mich war der Bericht der italienischen Gesundheitsbehörden sehr interessant, in dem die ersten 3.200 Covid-19-Toten untersucht wurden. Nur ein Prozent war jünger als 50 und es traf doppelt so viele Männer wie Frauen.** Bei der Spanischen Grippe traf es dagegen viele junge Menschen.
>
> ZEIT ONLINE: Was folgt daraus für die Frage: Wen schützt man?
>
> Gigerenzer: Aus der Altersstruktur folgt schon, dass der Schutz der Älteren im Vordergrund stehen muss. Die Frage ist bloß: Wie kann dieser Schutz aussehen? In den USA hat die Schließung der Universitäten dazu geführt, dass man die Studenten nach Hause geschickt hat. Meine Tochter studiert in den USA in Princeton, dort haben viele Studenten vor der Abreise noch richtig Party gemacht und einige sich mit dem Virus infiziert. Und nun liegen sie krank zu Hause bei den Eltern und haben möglicherweise Oma und Opa angesteckt.
>
> ZEIT ONLINE: Das war also keine kluge Maßnahme.
>
> Gigerenzer: Eher nicht. Wichtiger wäre es, individuelle Risikokompetenz zu entwickeln."

ANWÄLTE UND FACHANWÄLTE
Rechtsanwältin Jessica Hanfeld
Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Zu Recht weist er auch auf die zu erwarteten Folgen für die Gesellschaft hin:

> „ZEIT ONLINE: Zwei Punkte, an denen sich normales Leben festmacht, sind Schule und Arbeit. Heißt das, Sie würden dafür plädieren, an diesen beiden Stellen bald wieder in eine Vor-Corona-Normalität einzusteigen?

Gigerenzer: Richtig. Wobei man dann natürlich infizierte Fälle isolieren und kontrollieren muss. Das heißt: eine Kombination von maximaler Freiheit der Nicht-Infizierten und maximaler Kontrolle der Infizierten. Und dazu gehört auch Selbstkontrolle, also das, was ich Risikokompetenz nenne, und nicht nur staatliche Kontrolle.

ZEIT ONLINE: Was wäre der richtige Zeitpunkt dafür? Nach den Osterferien?

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

Gigerenzer: Das wäre wünschenswert, aber das können wir derzeit nicht wissen, das muss man kurzfristig entscheiden. Unter Ungewissheit hat es keinen Sinn, Fünfjahrespläne zu machen. Aber unser Leben kann so auch nicht weitergehen, das hätte enorme Kosten für die Gesellschaft."

https://www.zeit.de/gesellschaft/2020-03/gerd-gigerenzer-risiko-forschung-coronavirus-pandemie/komplettansicht

Aus dem Lagebericht des RKI vom 3. Mai 2020 ergibt sich ferner, dass Kinder mit unauffälligem Immunsystem füreinander offenbar nicht gefährlich sind. Auch Frauen sind offenbar weniger gefährdet als Männer. Beides macht die Auswertung des RKI vom 3. Mai 2020 zu den Daten der Verstorbenen deutlich. Wobei auch hier zu beachten gilt, dass die Kausalität des Todes nicht geklärt ist. Nach wie vor werden alle Verstorbenen, die positiv getestet sind, als COVID-19-Tote gezählt. Insgesamt sind 6.649 Personen in Deutschland im Zusammenhang mit einer COVID-19-Erkrankung verstorben. Es handelt sich um 3.725 (56%) Männer und 2.919 (44%) Frauen, für fünf Personen ist das Geschlecht unbekannt, für vier Personen das Alter. Der Altersdurchschnitt liegt bei 81Jahren (Median: 82 Jahre). Von den Todesfällen waren 5.756(87%) Personen 70 Jahre und älter. Im Unterschied dazu beträgt der Anteil der über70-Jährigen an der Gesamtzahl der übermittelten COVID-19-Fällenur 19%.

Rechtsanwalt Jessica Hamed

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/2020-05-03-de.pdf?__blob=publicationFile

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Diese Zahlen sprechen eine deutliche Sprache und zeigen, dass offensichtlich eine Differenzierung nach dem Alter nicht nur gerechtfertigt werden kann, sondern geboten ist.

Kekulé äußerte sich bereits am 26. März 2020 wie folgt:

„Spätestens seit dem Ausbruch in Norditalien ist klar, dass Hochaltrige und Menschen mit bestimmten Vorerkrankungen ein besonders hohes Risiko für schwere und tödliche Verläufe haben. Wenn wir diese Risikogruppen konsequent schützen, kann die Sterblichkeit durch Covid-19 nach meiner Beurteilung in eine Größenordnung reduziert werden, die sich von einer schweren Influenzasaison nicht wesentlich unterscheidet. Auch eine Überlastung der medizinischen Versorgung wird dadurch vermieden."

https://www.zeit.de/wissen/gesundheit/2020-03/coronavirus-quarantaene-lockdown-ausgangssperre-alternative-pandemie-alexander-kekule/seite-2

Auch *Willich* befürwortete einen besonderen Schutz von gefährdeten Personengruppen:

„Deswegen ist es sinnvoll und notwendig, bestmöglichen Schutz für diese gefährdeten Personengruppen zu entwickeln. Es ist vermutlich nicht zu verhindern, dass die Pandemie durch die Welt geht und große Teile der Menschheit infiziert. Die Frage ist, ob das Monate oder Jahre dauert. Und natürlich, wann Impfstoffe zur Verfügung stehen werden."

https://www.tagesspiegel.de/politik/epidemiologe-warnt-vor-noch-schaerferen-massnahmen-gibt-keinen-grund-das-ganze-land-in-haeusliche-quarantaene-zu-schicken/25672822.html?utm_source=pocket-newtab

Zuspruch findet ein solches Vorgehen auch bei dem Infektiologen *Ansgar Lohse* (Hervorhebungen durch die Unterzeichnenden):

Rechtsanwältin Jessica Hamed

„Ohne eine Impfung, die vor 2021 nicht kommen wird, kann die unkontrollierte Ausbreitung des Virus nur gestoppt werden, wenn eine ausreichende Zahl von Menschen eine Immunität entwickelt. Die Epidemie wird sonst jedes Mal neu aufflammen, wenn wir die Maßnahmen lockern. Wir müssen zulassen, dass sich diejenigen, für die das Virus am ungefährlichsten ist, zuerst durch eine Ansteckung immunisieren."

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

https://www.bz-berlin.de/deutschland/klinikdirektor-wir-muessen-mehr-ansteckungen-zulassen

Schrappe et. al. definierten ebenfalls Risikogruppen und kritisieren die unterschiedslos durchgeführten Maßnahmen:

> „Das derzeitige Vorgehen ist als isolierte Maßnahme theoretisch nicht ausreichend begründet, denn es handelt sich, wie im Abschnitt zur Epidemiologie ausgeführt, bei Covid-19 nicht um eine Epidemie, die alle Bevölkerungsteile gleichermaßen betrifft, sondern um eine Epidemie mit relativ genau benennbaren Risikogruppen
>
> - hohes Alter,
> - Komorbidität,
> - nosokomiales Risiko und
> - Kontakt zu lokalen Clustern.
>
> Aufgrund ihrer Komplexität erscheint es nicht zielführend, auf eine einzige Form der Maßnahmen zu setzen, nämlich die unterschiedslose Beschränkung der persönlichen Kontakte. So ist es – anders als z.B. bei einer Influenza-Epidemie, wo in der älteren Bevölkerung durch die vorangegangenen Infektionswellen eine (unvollständige) Immunität existiert – nicht nachvollziehbar, warum sich Kinder und Personen jüngeren Alters nicht frei bewegen können, zumindest solange sie ältere Personen oder solche mit Prädispositionen nicht kontaktieren. Dies gilt umso mehr, als dass sich diese Gruppe im Verlauf der Epidemie aller Wahrscheinlichkeit nach in jedem Fall anstecken wird (aber nicht bzw. nur selten erkrankt)."
>
> http://www.matthias.schrappe.com/einzel/thesenpapier_corona.pdf, dort S. 20 f.

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE
Rechtsanwältin Jessica Hamed

Trotz der dargestellten unterschiedlichen Risiken für die verschiedenen Bevölkerungsgruppen unterliegen aktuell dennoch alle Altersgruppen, Männer wie Frauen, Gesunde und chronisch Kranke denselben Beschränkungen. Dabei wird weder nach dem Risiko, schwer zu erkranken oder zu sterben, noch nach sozialen, wirtschaftlichen und emotionalen Gesichtspunkten unterschieden. Die Beschränkung der weiterführenden Regelungen auf besonders gefährdete Personen ist verfassungsmäßig unter Hinweis auf die unterschiedliche hohe Risikoexposition auch grundsätzlich rechtfertigungsfähig.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Für derartige zielgruppen-spezifische Präventionsstrategien spricht sich auch *Schrappe et. al.* aus.

http://www.matthias.schrappe.com/einzel/thesenpapier_corona.pdf, dort S. 21

Ein besonderes Risiko sieht aktuell auch *Drosten*, er befürchtet, dass sich das Infektionsgeschehen von der bislang hauptsächlich betroffenen jungen und mittelalten Bevölkerung zur älteren Bevölkerung über 70 Jahre verschiebt, was seines Erachtens zu einer noch nicht bekannten Belastung der Intensivstationen führen könnte.

https://www.merkur.de/welt/coronavirus-drosten-deutschland-welle-infizierte-tote-rki-virologe-zahlen-experte-zr-13684583.html

Es liegt auf der Hand, dass vor dem Hintergrund, dass die Erkrankung offensichtlich im Wesentlichen für ältere Menschen gefährlich ist, diese – auch möglicherweise gegen ihren Willen zur Aufrechterhaltung des Gesundheitssystems – zu schützen sind.

Das kann bewerkstelligt werden, indem beispielsweise Menschen ab 70 Jahren aufgegeben wird, in den Situationen, in denen sie keinen Abstand von 1,5 Meter einhalten können (wie im öffentlichen Personennahverkehr und in Geschäften), eine Schutzmaske der Kategorie FFP2 oder FFP3 tragen. Selbstverständlich muss der Verordnungsgeber dafür Sorge tragen, dass diese Masken auch zur Verfügung stehen. Sollte er das nicht können, kann er die Versäumnisse jedenfalls nicht dadurch kompensieren, dass er stattdessen einfachheitshalber in die Grundrechte aller Menschen eingreift. Denkbaren wären z.B. auch Läden dazu zu verpflichten, zu bestimmten Zeiten nur Angehörige von Risikogruppen zu bedienen.

Da es abstrakt schwerfallen dürfte, Risikogruppen zu definieren, wäre eine Möglichkeit, allen Menschen ab 60 Jahren aufzugeben, eine Risikoabklärung bei ihrem Hausarzt bzw. bei ihrer Hausärztin durchzuführen. Dieses Vorgehen soll sicherstellen, dass nur diejenigen Menschen mit Grundrechtseingriffen belastet werden, die tatsächlich statistisch ein erhöhtes Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf haben.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

In diesem Sinne auch: https://www.tagesschau.de/inland/quarantaene-alte-menschen-corona-101.html

Rechtsanwalt Marcel Kaspizyk

Eine altersmäßige Anknüpfung erscheint – so man entgegen der hier vertretenen ,Ansicht überhaupt einen derartigen Handlungsbedarf sieht – sinnvoll, da es statistisch unstreitig die Hauptrisikogruppe darstellt. Gleichzeitig sind sie nicht mehr im Erwerbsleben, womit die Sanktionen sie weniger treffen als den Großteil der Bevölkerung.

Es wird beantragt,

dem Verordnungsgeber aufzugeben, darzulegen, warum er es abgelehnt hat, Schutzkonzepte für bestimmte Risikogruppen zu entwickeln.

(2)

Schutzkonzepte statt Schließungen und Besuchsverbote

Der Verordnungsgeber sieht wie oben dargelegt ein Schutz- und Hygienekonzept vor, unter welchem Geschäfte geöffnet haben dürfen.

Diese Maßnahmen können ebenso gut auf für eine Vielzahl an verbotenen Betrieben und Einrichtungen angewendet werde. Zum Beispiel Gastronomiebetriebe – wenigstens für die, die einen Außenbereich haben. Auch sie können mit Hygienevorschriften belegt werden.

Das einzige einleuchtende Kriterium kann nur das nach einem Schutzkonzept sein. Wer ein solches vorlegen kann, dem muss die Öffnung erlaubt sein.

Insbesondere gilt das für die die weiterhin geltende Regelung, dass Schüler*innen dem Unterricht fernbleiben müssen. Ersichtlich können auch Schulen Schutzkonzepte entwickeln und folgeleisten.

(4)

Schweden und Dänemark

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Ein schwedischer Publizist erklärt im britischen Spectator: „Es ist nicht Schweden, das ein Massenexperiment durchführt. Es sind alle anderen Länder, die das tun." Schweden ist wegen seiner lockeren Maßnahmen unter internationaler Kritik. Es zeichnet sich jedoch ab, dass das Land damit besser abschneiden wird, als alle andere mit der harten Linie.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

In einer Betrachtung, die auch Kollateralschäden einbezieht durch nicht erfolgte ärztliche Behandlung von Nicht-Corona Fällen, Schäden und Traumatisierungen die Kinder durch die Isolierung erleiden, sowie Folgeschäden durch die wirtschaftlichen Probleme, schneidet aber Schweden besser ab als die Länder, die den Shutdown und Quarantäne durchgezogen haben.

https://www.meinbezirk.at/niederoesterreich/c-politik/modell-schweden-zur-bewaeltigung-der-coronakrise-erfolgreich_a4033593

Schweden hält auch weiter an seiner Strategie fest, wie im Tagesspiegel am 9. April 2020 zu lesen war:

> In Schweden gibt es bisher wenig Beschränkungen. In dem Land mit seinen rund zehn Millionen Einwohnern sind Grundschulen, Bars, und Restaurants geöffnet. Die Regierung appelliert lediglich immer wieder an die Bürger, soziale Kontakte zu minimieren, Abstand zu halten, Hygienevorschriften einzuhalten, nach Möglichkeit im Homeoffice zu arbeiten und bei Krankheitssymptomen auf keinen Fall zur Arbeit zu fahren. Zudem gilt ein Versammlungsverbot für mehr als 50 Menschen sowie ein Besuchsverbot in Pflegeheimen.
>
> Dennoch oder vielleicht gerade wegen des schwedischen Sonderwegs hat Löfven seine Landsleute per Interview vorsorglich auf Tausende Tote vorbereitet. Er rechnet auch damit, dass die Pandemie sein Land noch Monate beschäftigen wird, wie er DN am vergangenen Wochenende sagte.
>
> Die Einschränkungen im Alltag werden also nicht nach Ostern aufhören. Auch das ist ein Argument der schwedischen Führung, nicht auf einen kompletten Lockdown zu setzen. Die jetzige Strategie soll notfalls über Monate weiterverfolgt werden.
>
> https://www.tagesspiegel.de/wissen/schweden-in-der-coronavirus-krise-es-ist-nicht-die-loesung-alles-zu-schliessen/25730582.html

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Dabei hat die Regierung jüngst vom Parlament weitreichende Befugnisse bekommen, um etwa Ausgangssperren oder die Schließung von Geschäften verhängen zu können. Davon hat sie aber noch keinen Gebrauch gemacht.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

https://www.rbb24.de/panorama/thema/2020/coronavirus/beitraege_neu/2020/04/schweden-sonderweg-corona-restaurants-kontaktsperren.html

Am 19. April 2020 beschäftigte sich der Tagesspiegel erneut mit dem „Sonderweg" Schwedens und warf die Frage auf, ob sie doch am Ende richtig lagen. Darauf deutet zumindest gegenwärtig vieles hin:

https://www.tagesspiegel.de/wissen/kampf-gegen-das-coronavirus-liegt-schweden-am-ende-doch-richtig/25750526.html

Auch *Lohse*, der Direktor der Hamburger Universitätsklinik, hält das Vorgehen Schwedens für richtig und äußerte sich schon am 9. April 2020 wie folgt:

> „Die schwedischen Maßnahmen sind meines Erachtens die rationalsten weltweit. Natürlich stellt sich die Frage, ob das psychologisch durchzuhalten ist. Anfänglich müssen die Schweden mit deutlich mehr Todesfällen rechnen, die sich aber mittel- bis langfristig dann deutlich reduzieren. Abgerechnet wird in einem Jahr – wenn die Schweden es durchhalten. Die Angst vor der Virusinfektion zwingt Politiker leider oft zu Handlungen, die nicht unbedingt vernünftig sind. Die Politik ist getrieben, auch durch die Bilder der Medien."

https://www.abendblatt.de/hamburg/article228880917/uke-professor-shutdown-lohse-deutschland-hamburg-corona-virus-infektion-covid-19-impfstoff-coronavirus-krise-patienten-immunitaet-krankenhaeuser-kontaktverbot-kliniken-infektionsrate.html

In Dänemark wird der Lockdown inzwischen bereut: „Wir hätten nie den Stoppknopf drücken sollen. Das dänische Gesundheitssystem hatte die Situation unter Kontrolle. Der totale Lockdown war ein Schritt zu weit.", argumentiert Professor Jens Otto Lunde Jørgensen vom Aarhus Universitätskrankenhaus. Dänemark fährt derzeit den Schulbetrieb wieder hoch und lockerten so früher als geplant ihre Maßnahmen.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

https://www.stern.de/politik/ausland/daenemark-lockert-corona-lockdown-schneller-als-geplant-und-oeffnet-kitas-und-schulen-9223030.html

Deutliche und berechtigte Kritik am „deutschen Weg" ist nunmehr aus Schweden zu vernehmen am 23. April 2020 berichtete der Tagesspiegel über die warnenden Worte des schwedischen Epidemiologen und Regierungsberater *Johan Giesecke*. Grund für die knallharten Maßnahmen in vielen Ländern Europas sei aus seiner Sicht gewesen, „dass sich Politiker in ganz Europa ein Rennen geliefert haben, wer härter und schneller durchgreift." Fakt jedoch sei: „Es gibt keinen wissenschaftlichen Beleg, dass Lockdowns tatsächlich einen Effekt haben." Was die Ausbreitung des Coronavirus verlangsame, sei Händewaschen und soziale Distanzierung. Es brauche aber

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

„keine Gesetze und keine Polizei", damit sich die Bürger an die Regeln halten. „Die Menschen sind nicht dumm."

Die Strategie von Bundeskanzlerin Angela Merkel sei im Gegensatz zu Schwedens Vorgehen „nicht nachhaltig". Deutschland könne „nicht auf Dauer in diesem Stillstand bleiben" und werde „seine Beschränkungen aufheben, weil es nicht anders geht". Das führe jedoch dazu, was die Bundesregierung bekämpfen wollte: „Es wird wieder mehr Infektionen geben."

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

Das Argument, dass die Kontaktsperren die Krankenhäuser vor dem Kollaps gerettet hätten, lässt Giesecke nicht gelten. „Die Prognosen für den Bedarf an Krankenhausbetten waren zu hoch." Studien, die vor Hunderttausenden Toten warnten, seien „extrem übertrieben". Die meisten EU-Länder hätten ausreichende Kapazitäten. Der Professor garantiert: „Unser Gesundheitssystem ist nicht kollabiert und es wird nicht kollabieren.

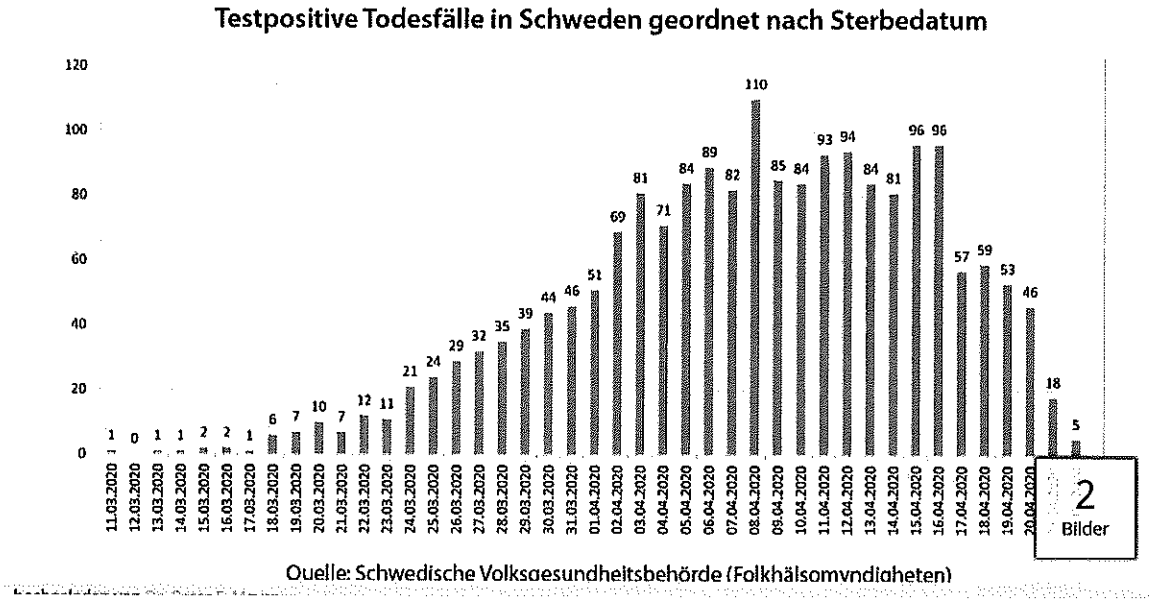
Mit Blick auf die vergleichsweise hohe Zahl der Todesfälle in seinem Land sagt Giesecke: „Wir sollten die Todeszahlen in einem Jahr zählen." Die Länder mit den härteren Maßnahmen würden dann genauso viele Tote haben wie Schweden. „Der einzige Unterschied zu Schweden ist, dass die Todesfälle in diesen Ländern später passieren – nachdem sie ihre Maßnahmen gelockert haben.

https://www.tagesspiegel.de/wissen/schon-mehr-als-2000-coronavirus-tote-premier-loefven-spricht-schweden-letzte-warnung-aus/25763490.html

Die neuesten Zahlen zu Patienten*innen und Todesfällen in Schweden zeigen offenkundig, dass die Epidemie dort dem Ende entgegengeht.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk



https://www.meinbezirk.at/niederoesterreich/c-politik/schweden-epidemie-geht-ohne-lockdown-zu-ende_a4042380#gallery=null

Hier wird ersichtlich, dass die Zahl der Todesfälle in Schweden seit dem Höhepunkt in der zweiten April Woche deutlich zurückgeht.

Der schwedische Staatsepidemiologe *Tegnell* geht davon aus, dass das neuartige Coronavirus SARS-CoV-2 „nicht aufzuhalten ist". Und er ist auch der Überzeugung, dass die Kurve flach gehalten werden müsse, um Krankenhäuser nicht zu überlasten. Doch Tegnell hatte von Anfang an auch die sozialen Folgen im Blick: Die Einschränkungen sollten nicht zu streng sein, damit Menschen auch bereit sind, diese über Monate zu akzeptieren. Zudem hofft er darauf, dass auf diese Weise genug widerstandsfähige Menschen an Covid-19 erkranken, um eine Immunität gegen den Erreger zu entwickeln.

Rechtsanwaltin Jessica Hamed

https://www.meinbezirk.at/niederoesterreich/c-politik/schweden-epidemie-geht-ohne-lockdown-zu-ende_a4042380#gallery=null

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Am 2. Mai 2020 scheint Schweden nunmehr die Wende erreicht zu haben; die Reproduktionszahl liegt dort seit einigen Tagen unter 1, das bedeute, dass die Pandemie langsam abebben werde, so *Tegnell*.

https://www.deutschlandfunk.de/sonderweg-in-corona-krise-schweden-meldet-rueckgang-der.1939.de.html?drn:news_id=1126702; https://www.n-tv.de/panorama/Reproduktionszahl-in-Schweden-liegt-unter-1-article21754650.html

Damit hat sich Schwedens Weg als richtig erwiesen. Dort wurden im Vergleich zu den meisten anderen Ländern mit lockereren Maßnahmen auf die Pandemie reagiert. Kindergärten, Schulen und andere Einrichtungen wurden zum Beispiel zu keiner Zeit geschlossen.

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

https://www.deutschlandfunk.de/sonderweg-in-corona-krise-schweden-meldet-rueckgang-der.1939.de.html?drn:news_id=1126702

Deutliche Worte in Bezug auf überhasteten und nicht evidenzbasierten Maßnahmen findet der renommierte schwedische Epidemiologe *Johan Giesecke* in einem Interview am 24. April 2020:

> **„Professor Giesecke, Österreich erwacht gerade aus einem mehrwöchigen Lockdown. Was halten Sie davon, dass Österreich und viele andere Länder auf der Welt Lockdowns vollzogen haben? Warum hat Schweden einen anderen Weg eingeschlagen?**
>
> Wir haben früh entschieden, dass wir nur evidenzbasierte Maßnahmen anwenden sollten. Es gibt nur zwei Maßnahmen, die wirklich eine wissenschaftliche Grundlage haben. Eine ist, sich die Hände zu waschen. Dass das nützlich ist, wissen wir seit der Arbeit von Ignaz Semmelweis vor 150 Jahren. Das andere ist Social Distancing, da ist auch bewiesen, dass es wirkt. Diese beiden Dinge wissen wir, das war die Grundlage der Politik der schwedischen Regierung. Viele Maßnahmen, die von den Regierungen in Europa ergriffen wurden, haben keine wissenschaftliche Grundlage. Grenzen zu schließen ist zum Beispiel sinnlos und hilft nicht. Menschen kommen durch jede Grenze, mit Grenzschließungen können Sie den Ausbruch nur um zwei oder drei Tage verschieben. Auch die Schließung von Schulen hat sich nie als wirksam erwiesen. Außerdem wird den Leuten gesagt, sie sollen drinnen bleiben. Das ist dumm, weil das Infektionsrisiko sehr viel geringer ist, wenn Sie draußen sind. Es gibt nur sehr mangelhafte Beweise dafür, dass Gesichtsmasken helfen."
>
> [...]
>
> **Wie hoch ist die Sterberate an COVID-19 Ihrer Einschätzung nach?**

Rechtsanwältin Jessica Hamed
Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Ich erwarte etwa 0,1 oder 0,2 Prozent, dieselbe Sterblichkeit wie bei Influenza. Ich denke, dieses Virus ist mit der Influenza vergleichbar, es könnte aber etwas gefährlicher sein. Wenn Influenza eine neue Krankheit wäre, sie noch niemand gehabt hätte und sie plötzlich in die Welt gekommen wäre, würde die Reaktion der meisten Länder genauso aussehen wie jene zum Coronavirus. Die Menschen realisieren nicht, wie viele jedes Jahr an der Influenza sterben. In Österreich sind es etwa 1.500 pro Jahr, und viele werden gar nicht gezählt. An die Influenza-Saison hat man sich gewöhnt. Das akzeptieren wir, und das finde ich interessant, denn das Problem der Influenza ist dem Coronavirus sehr ähnlich.

Wenn das Virus Ihrer Einschätzung nach harmlos ist, wie erklären Sie sich dann die hohe Anzahl an Toten in Italien und den USA?

Italien und die USA waren sehr schlecht auf das Virus vorbereitet und sie haben ihre Risikogruppen nicht geschützt."

https://www.addendum.org/coronavirus/interview-johan-giesecke/

(5)
Zwischenfazit

Nach alledem ist deutlich geworden, dass es jedenfalls gleich geeignete, mildere Maßnahmen gibt. Dass die milderen Maßnahmen ggf. schlechter durchgesetzt bzw. kontrolliert werden können ist letztlich kein Argument, welches in der Erforderlichkeit durchgreift, was der Rechtswissenschaftler *Frederik Ferreau* in seinem Beitrag am 14. April 2020 zutreffend skizziert:

Rechtsanwältin Jessica Hamed

„Was bedeutet nun der prognostische Charakter der Erforderlichkeitsprüfung für die Bewertung der Gleichgeeignetheit verschiedener Infektionsschutzmaßnahmen? Auf den ersten Blick ist nicht ersichtlich, dass die milderen Mittel weniger geeignet sein sollen als „harte" Regelungen: Nach derzeitigem Kenntnisstand schließt bereits die Einhaltung von Abstands- und Hygienevorgaben eine Übertragung aus und verlangsamt so die Virusausbreitung. Etwas anderes ergibt sich erst auf den zweiten Blick: Denn es ist zu erwarten, dass diese Vorgaben nicht flächendeckend eingehalten werden und ihr „Bremseffekt" daher geringer ausfällt.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Hier wird nun die (Prognose der) Rechtsdurchsetzbarkeit zum Argument in der Erforderlichkeitsbewertung: Ist das mildere Mittel gegenüber dem härteren nur mit (erheblich) größerem Aufwand durchsetzbar, so ist es weniger geeignet. Ist aber dem Staat zuzumuten, mildere Mittel durch Etablierung eines disziplinierend wirkenden Vollzugsregimes durchzusetzen, erweisen sie sich als gleichgeeignet.

Auf die aktuelle Situation gewendet: Die Durchsetzung von Veranstaltungsverboten oder Geschäftsschließungen ist für Ordnungskräfte leichter zu kontrollieren als die Einhaltung kleinteiliger Abstands- oder Hygienevorgaben. Allerdings könnte eine gewisse Anzahl an Verstößen gegen diese Vorgaben immer noch tolerabel sein, wenn sie in der Addition nicht eine Überforderung des Gesundheitssystems erwarten lassen. Zudem können (Stichproben-)Kontrollen zur Einhaltung milderer Regelungen, die wiederum von abschreckend wirkenden Sanktionen flankiert sind, ein hinreichend effektives Rechtsdurchsetzungsregime formen.

[...]

Dass die genannten milderen Mittel ähnlich effektiv (durchsetzbar) sein können wie härtere Regelungen, liegt auch am zu erwartenden Verhalten der Bevölkerung: Die zurückliegenden Wochen haben die Bürger mit Abstands- und Hygieneregelungen vertraut gemacht und sie für die Gefahr sensibilisiert. Dadurch entsteht neben dem staatlichen Vollzugs- auch zusätzlicher „sozialer Druck", der auf Mitmenschen ebenso wie Geschäftsinhaber und Veranstalter disziplinierend wirken kann. Auch dies sollte künftig in die Beurteilung der Effektivität staatlicher Infektionsschutzmaßnahmen einfließen."

Rechtsanwältin Jessica Hamed

https://www.juwiss.de/56-2020/

Hier hat sich der Verordnungsgeber ersichtlich darauf zurückgezogen prophylaktisch pauschal weiterhin Vieles zu untersagen, ohne sich im Detail die Mühe zu machen, präzise zu differenzieren. Das mag vielleicht für einige wenige Tage hinnehmbar sein, aber jedenfalls nicht für nunmehr knapp sieben Wochen.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

e.

Verhältnismäßigkeit im engeren Sinn

Zuletzt sind die tiefgreifenden Einschnitte in die Freiheitsgrundrechte auch nicht im engeren Sinne verhältnismäßig.

Bei der gebotenen Gesamtabwägung muss zwischen der Schwere des Eingriffs und dem Gewicht sowie der Dringlichkeit der ihn rechtfertigenden Gründe die Grenze der Zumutbarkeit für die Adressaten des Verbots gewahrt sein.

BVerfG, NJW 2008, 1137, 1138

Die Maßnahme darf sie mithin nicht übermäßig belasten (Übermaßverbot oder Verhältnismäßigkeit im engeren Sinne), insoweit findet im Wesentlichen eine Zweck-Mittel-Relation statt, bei der geprüft wird, ob die Maßnahme unter Berücksichtigung der Intensität des Eingriffs nicht außer Verhältnis zu dem Rechtsgut steht, das zurücktreten muss.

BVerfG, NVwZ 2019, 1432 (1433) Rn. 26; BVerfGE 115, 320 (345) = NJW 2006, 1939; BVerfGE 90, 145 (173) = NJW 1994, 1577; BVerfGE 83, 1 (19) = NJW 1991, 555

Zwar birgt eine exponentielle Phase – zu der es nie kam – einer Epidemie bereits aufgrund der Vielzahl an Betroffenen – weitestgehend unabhängig von der tatsächlichen Gefährlichkeit des Virus – eine Gefahr für die Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems, indes ist die notwendige Reduzierung der Fallzahlen, wie oben dargelegt, sogar ohne die restriktiven Maßnahmen erreicht worden. Die Reproduktionszahl ist bereits seit dem 21. März 2020 stabil, also seit einem Zeitpunkt, an dem die hier angegriffenen Maßnahmen noch gar wirken konnten.

Selbst bei anderer Bewertung steht hier *jedenfalls* die Intensität des Eingriffs außer Verhältnis zu den Rechtsgütern, die zurücktreten müssen.

Hier wird tiefgreifend in das Allgemeine Persönlichkeitsrecht (Art. 2 Abs. 1 GG), die allgemeine Handlungsfreiheit (Art. 2 Abs. 1 GG), die körperliche Unversehrtheit (Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG), die Bewegungsfreiheit (Art. 2 Abs. 2 Satz 2 GG) die Religionsfreiheit (Art. 4 Abs. 1 und Abs. 2 GG), die Versammlungsfreiheit (Art. 8 GG), die Freizügigkeit (Art. 11) sowie die Berufsfreiheit (Art. 12 Abs. 1 GG) eingegriffen. Insbesondere die Freiheit der Person nimmt einen hohen Rang („unverletzlich") unter den Grundrechten ein und ist letztlich Grundlage und Voraussetzung der Entfaltungsmöglichkeiten des Bürgers.

BVerfG BeckRS 2019, 16417 Rn. 24; BVerfGE 128, 326 (372) = NJW 2011, 1931 (1936)

Rechtsanwälte und Fachanwälte
Rechtsanwältin Jessica Hamed
Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Es handelt sich vorliegen nicht um bloße Unannehmlichkeiten, die den Verordnungsadressat*innen und den Antragstellerinnen aufgebürdet werden, sondern um tiefgehende Eingriffe in die Kernbereiche gleich mehrerer Grundrechte. Insbesondere ist durch diese Maßnahmen absurderweise auch die Gesundheit aller Menschen durch die Maßnahmen gefährdet, wie im Folgenden noch näher dargelegt wird.

Die Folgen des lock downs sind auch derart gravierend und weitreichend, dass es sich hier gerade nicht um eine bloße und vermeintlich einfache Abwägung zwischen Gesundheit oder Wirtschaft handelt.

Nicht nur SAR-CoV-2, auch Isolation kann krank machen, worauf eine Expert*innen-Gruppe um den Leiter des ifo-Instituts *Clemens Fuest* und dem Mediziner *Martin Lohse* hinweist:

> „Es geht also nicht um die falsche Alternative: medizinische Versorgung oder wirtschaftliche Produktivität. Sondern es geht darum, die ökonomische Basis der medizinischen wie der sonstigen Infrastruktur unseres Gemeinwesens kurz-, mittel- und langfristig zu sichern und die verheerenden Folgen zu vermeiden oder doch abzufedern, die ein mehr als wenige Wochen dauernder weitgehender Stillstand weiter Teile der Ökonomie und des öffentlichen Lebens ebenso nach sich ziehen würde wie eine Pandemie mit zahlreichen schwer Erkrankten und Toten."
>
> https://www.ifo.de/DocDL/Coronavirus-Pandemie-Strategie-Fuest-Lohse-etal-2020-04.pdf. S. 2.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Das ifo-Institut hat u.a. berechnet, dass der aktuell einmonatige shut down das Bruttoinlandsprodukt um 4,3 bis 7,5 Prozent einbrechen lassen könnte. Ein dreimonatiger Stillstand könnte bis zu 729 Milliarden Euro kosten und im schlimmsten Fall 1,8 Millionen Arbeitsplätze vernichten und verweist auch auf die soziopsychologischen Folgen.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

> Vgl. zu alledem https://www.tagesspiegel.de/politik/ausstieg-aus-den-corona-beschraenkungen-forscherteam-legt-plan-fuer-ende-des-stillstands-vor/25713670.html

Ferner stellten *Fuest/Lohse et. al.* in ihrem am 2. April 2020 publizierten Strategiepapier fest:

„Gleichzeitig haben diese Maßnahmen negative Konsequenzen für die medizinische Betreuung bei anderen Erkrankungen als COVID-19 und insgesamt für gesundheitliche, soziale und psychische Belange sowie für das wirtschaftliche Fundament unserer Gesellschaft. All dies trifft neben den medizinischen Risikogruppen besonders sozioökonomisch schlecht gestellte Menschen, alte Menschen, Menschen mit Behinderungen, Alleinerziehende und Familien mit kleinen Kindern, Alleinlebende, Obdachlose, kranke und psychisch labile Personen."

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

https://www.ifo.de/DocDL/Coronavirus-Pandemie-Strategie-Fuest-Lohse-etal-2020-04.pdf, dort S. 1

Auch der Deutsche Ethikrat hat in einer am 27. März 2020 veröffentlichten ad-hoc Empfehlung zur Corona-Krise auf die weitreichenden Folgen hingewiesen und gemahnt:

„Systemgefährdungen durch die Beschränkungen lassen sich in nahezu allen gesellschaftlichen Teilsystemen prognostizieren: In der Wissenschaft etwa, wenn weder die Forschungsinfrastrukturen aufrecht erhalten werden können noch der fachliche Austausch im erforderlichen Maß gepflegt werden kann. Auch das Bildungssystem wird seiner gesamtgesellschaftlich bedeutsamen Funktion nicht mehr gerecht. Sport und Kultur sind erheblich beeinträchtigt. Von besonderer Bedeutung sind darüber hinaus:

Sozialpsychologische Folgen: Der Lockdown zielt darauf ab, den Anstieg der Infektionen zu bremsen, um eine Überforderung der Gesundheitsversorgung zu verhindern. Zur Rettung des Lebens schwer Erkrankter ist dies notwendig. Aber auch erwartete Nebenwirkungen bedrohen die Gesundheit, möglicherweise sogar das Leben insbesondere solcher Personen, die vulnerablen Gruppen angehören. Dazu gehören:

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Patienten, deren medizinische Behandlung als derzeit nicht zwingend notwendig ausgesetzt wird,

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Personen in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe, der Behindertenhilfe, der Sozialpsychiatrie und in Pflegeheimen, denen Besuche weitgehend vorenthalten und für die nahezu sämtliche Freizeit-, Arbeits-, Bildungs- und Therapie-Angebote eingestellt werden,

Frauen und Kinder, die von häuslicher, durch sozialen Stress induzierter Gewalt bedroht sind,

Personen, denen Vereinsamung droht.

Ökonomische Folgen: Die Krise macht, worauf von verschiedener Seite zu Recht hingewiesen wird, nicht nur deutlich, dass in solchen Fällen mehr als lediglich ein handlungsfähiger Staat, nämlich mittel- bis langfristig auch eine funktionierende Marktwirtschaft für die Bewältigung der Situation gebraucht wird. In bestimmten Branchen – etwa der Hotellerie, dem Gastgewerbe, dem Kulturbereich – wird gegenwärtig die wirtschaftliche Existenz vor allem von Kleinunternehmern und Selbstständigen gefährdet, die für ihr tägliches Auskommen auf regelmäßige Einnahmen angewiesen sind. Zugleich verlieren viele Menschen, gerade auch in prekären Arbeitsverhältnissen, ihre Arbeit. Neben absehbaren Wohlstandsverlusten für jedermann durch eine drohende weltweite Rezession sind außerdem Probleme der Versorgung mit Gütern des täglichen Bedarfs und die Sicherung der Kapazitäten und des Know-hows in der Produktion zu bedenken. Nicht zuletzt hängen die unmittelbare Versorgung medizinischer Einrichtungen mit der für die klinische Behandlung notwendigen Ausrüstung und die Sicherung gebotener Hygienestandards von funktionierenden Versorgungsstrukturen ab.

Vor allem zu befürchten ist aber ein Zusammenbruch des marktwirtschaftlichen Gesamtsystems, wenn in Deutschland zu viele Unternehmen der mittelständischen Industrie aufgrund naturgemäß meist geringer Kapitalreserven Insolvenz anmelden müssen. Dabei genügt es aus strukturellen Gründen nicht, solche Insolvenzen zu verhindern; vielmehr sollte es auch darum gehen, das operative Geschäft wieder zu ermöglichen. Dies ist nur erreichbar, wenn die komplex vernetzte Interaktion von Produzenten untereinander und mit den Konsumenten im Rahmen der Rechtsordnung wieder hinreichend in Gang kommen kann und ein jedenfalls teilweise normalisiertes Konsumverhalten wieder möglich wird.

Rechtsanwalt Jessica Hamed

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Elementare Bedingungen demokratischer Kultur: Auf längere Sicht ist es selbst für eine gefestigte Demokratie problematisch, in einem Zustand zu verharren, in dem insbesondere die gerade als Korrektiv und Impulsgeber für die demokratischen Prozesse gedachten Grundrechtsgarantien weitgehend außer Kraft gesetzt sind, oder wenn etwa Wahlen verschoben werden oder auf Briefwahl gesetzt wird. Für den Rechtsstaat ist es

zudem elementar wichtig, nicht in ein Denken in Kategorien des Ausnahmezustands zu verfallen."

Der Ethikrat wirft außerdem die Frage auf, inwieweit die Krise – selbst wenn sich die Strategie des shut downs als erfolgreich erweisen sollte (was wie gesagt nicht der Fall war) – *überhaupt* die Zurücksetzung der vorgenannten Interessen legitimiere kann (Hervorhebungen durch die Unterzeichnenden):

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

„Soweit man diese Interessen überhaupt für einen bestimmten Zeitraum (Konstellation I) als nachrangig einzustufen bereit ist, dürften sie sich jetzt als starke Gründe für die Durchbrechung der Strategie erweisen. Entsprechende Überlegungen gelten für die Berücksichtigung ökonomischer Folgeerwägungen. Die absehbare weltweite Rezession, der massive Rückgang des Bruttoinlandprodukts und die damit verbundenen Belastungen der öffentlichen Haushalte lassen sich nämlich mit quantitativen Kennziffern nicht hinreichend erfassen. Sie haben, wie die skizzenhafte Zusammenstellung deutlich gemacht hat, Auswirkungen auf existenzielle Funktionsbedingungen eines Gemeinwesens, dessen sozialstaatliche Solidarität auf wirtschaftliche Leistungsfähigkeit angewiesen ist.

Solche und ähnliche Überlegungen bedürfen der ernsthaften gesellschaftlichen Debatte auch schon in Zeiten der Krise. Dabei wird auch zu erörtern sein, welche Lebensrisiken eine Gesellschaft als akzeptabel einzustufen gewillt ist und welche nicht. Die in den kommenden Monaten erforderliche Bestandsaufnahme und Evaluation wird dabei auch den rechtlichen Ordnungsrahmen eingehend zu analysieren haben – nicht zuletzt mit kritischem Blick auf die neuetablierten Eingriffsbefugnisse."

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Abschließend hält er zu Recht fest:

„Krisen so heißt es oft, seien die „Stunde der Exekutive". Das greift zu kurz. Gerade in der Krise ist auf das Zusammenwirken des gewaltengegliederten und zudem föderal differenzierten Staates mit der Vielfalt gesellschaftlicher und namentlich wissenschaftlicher Stimmen zu setzen. Die aktuell zu klärenden Fragen berühren die gesamte Gesellschaft; sie dürfen nicht an einzelne Personen oder Institutionen delegiert werden. Gerade schmerzhafte Entscheidungen müssen von den Organen getroffen werden, die hierfür durch das Volk mandatiert sind und dementsprechend auch in

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

politischer Verantwortung stehen. Die Corona-Krise ist die Stunde der demokratisch legimitierten Politik."

Vgl. zu alledem Deutscher Ethikrat, Solidarität und Verantwortung in der Corona-Krise, AD-HOC- Empfehlung vom 27.03.2020.

Eine prägnante Zusammenfassung der Folgen des shut downs findet sich auch bei *Schrappe et. al.*:

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

„Auch bei Präventionsmaßnahmen, vor allem wenn sie in das soziale und politische Leben einer Gesellschaft tief eingreifen, muss der zu erwartende Nutzen gegen die möglichen negativen Folgen abgewogen werden (s. Stellungnahme des deutschen Ethikrates, 2020). Es gibt zahlreiche Stimmen, die darauf hinweisen, dass die Wahrscheinlichkeit nicht gering ist, dass die Kollateralfolgen einen größeren negativen Einfluss auf die Bevölkerung haben als sie von der eigentlichen Pandemie ausgehen (Abele-Brehm et al. 2020, Konrad und Thum 2020, Straubhaar 2020). Der Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung hat in seinem aktuellen Sondergutachten darauf hingewiesen, dass es einen deutlichen Zusammenhang zwischen Fortdauer der Einschränkungen der Freizügigkeit und Berufsausübung und den zu erwartenden wirtschaftlichen Folgen gibt (SVR 2020). Es besteht außerdem Einigkeit darüber, dass auch von der Beschränkung sozialer Kontakte und von Arbeitslosigkeit ein relevantes Morbiditätsrisiko ausgeht. Zusätzlich zur biologischen Ansteckung darf nicht noch eine soziale und emotionale Ansteckung durch Ängste auftreten, die zu unerwünschten sozialen Folgen führen könnte (z.B. Anschwärzen der Nachbarn; Anpöbeln alter Menschen in Discount-Läden; Stigmatisierung). Die Überprüfung der Verhältnismäßigkeit muss daher fortlaufend erfolgen und kann nicht einmalig für einen unbestimmten Zeitraum getroffen werden. Weiterhin sind normative Grenzen in der rechtsstaatlichen Verfasstheit zu beachten.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

[...]

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Für die europäischen Demokratien muss daher der nicht verhandelbare Grundsatz gelten, dass die demokratische Gesellschaftsform nicht gegen Gesundheit ausgespielt werden darf

http://www.matthias.schrappe.com/einzel/thesenpapier_corona.pdf, dort S. 20 und 25.

Deutlich weist im Weiteren *Bosbach* auf die Gefahren des shut downs hin:

> „Wir müssen auch auf die sozialen Folgen der Maßnahmen zu sprechen kommen. Ein Beispiel: Demenzkranke Menschen in Heimen werden jetzt von maskierten Pflegern möglichst körperlos betreut. Das wirft die Betroffenen völlig aus der Bahn bis hin zur Gefahr, daran zu sterben. Solche Härten gibt es jetzt zuhauf. Menschen verlieren ihre Arbeit, versauern zu Hause, häusliche Gewalt und Kindesmissbrauch wachsen. Da sind die Existenzsorgen meines Italieners und meines Stammtheaters vergleichsweise harmlos. Wenn harte Maßnahmen ergriffen werden, dann will ich vorher auch bitte harte Fakten sehen. Nicht dass wir später sagen müssen, die meisten Opfer entstammen der Therapie, nicht der Krankheit."
>
> https://www.nachdenkseiten.de/?p=59903

Auch *Antes* verwies auf die Folgen des shut downs und mahnte zur Besonnenheit:

> **SPIEGEL:** Sollte die Gesundheit hier nicht vor wirtschaftlichen Interessen stehen?
> **Antes:** Natürlich, nur kann man das so isoliert nicht betrachten. Es geht darum, Risiken und Chancen aller Optionen abzuwägen. Von den aktuellen Schutzmaßnahmen sind deutlich mehr Menschen betroffen als direkt vom Coronavirus bedroht. Riskieren wir eine dauerhafte Rezession, bedeutet das den wirtschaftlichen und persönlichen Schaden oder sogar Ruin für Millionen Menschen. Das kann ebenfalls schwere gesundheitliche Folgen haben. Dazu kommen schwere soziale Schäden, wie etwa häusliche Gewalt und Vereinsamung, ebenfalls mit gesundheitlichen Auswirkungen.
>
> https://www.spiegel.de/wissenschaft/medizin/coronavirus-die-zahlen-sind-vollkommen-unzuverlaessig-a-7535b78f-ad68-4fa9-9533-06a224cc9250

Rechtsanwalt Jessica Hamed

Deutlich zu machen ist an der Stelle auch, dass es nicht möglich ist – so aber die Argumentation des Verordnungsgebers – alleine der Logik eines maximalen Infektionsschutzes zu folgen.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Vielmehr sind für die Gesamtabwägung neben den massiven Grundrechtseinschränkungen selbst vor allem – wie gerade bereits überblicksmäßig gezeigt – auch mittelbare Auswirkungen der Verbotsmaßnahmen sowie deren nicht-intendierte Nebenfolgen in den Blick zu nehmen: etwa der Anstieg an häuslicher Gewalt, die erhöhte Selbstgefährdung, womöglich eine höhere

Suizidrate aufgrund sozialer Isolation usw. Es handelt sich hierbei ohne Zweifel um eine sehr komplexe und voraussetzungsvolle Aufgabe, bei der man den staatlichen Institutionen einen weiten Einschätzungsspielraum wird zubilligen müssen. Entscheidend ist jedoch, dass eine solche Gesamtbetrachtung vorgenommen wird und nicht den seuchenpolizeilichen Imperativ absolut setzt.

In diesem Sinne auch: https://www.ifo.de/DocDL/Coronavirus-Pandemie-Strategie-Fuest-Lohse-etal-2020-04.pdf, dort S. 20.

E UND FACHANWÄLTE

Die beachtenswerten Gedanken des Staatsrechtlers *Uwe Volkmann* vom 10. April 2020 sollen hier ebenfalls Gehör finden:

> „Das Grundrecht auf Leben ist in unserer Verfassung ein wichtiges Grundrecht, es ist aber nicht das höchste Gut in unserer Gesellschaft. Das höchste Gut ist die Menschenwürde, die der Verfassungsgeber bewusst an den Anfang des Grundgesetzes gestellt hat und die allen anderen Rechten vorgeht. [...].
>
> Es kann nicht das Ziel der gegenwärtigen Politik sein, Ansteckung und damit die Ausbreitung der Krankheit um jeden Preis zu vermeiden. Ein solcher Krankheitvermeidungsabsolutismus ist kein Ziel, das sich sinnvollerweise erreichen lässt."

Er beobachte außerdem zunehmend, dass die „Ausübung von Freiheit" in der Gesellschaft von Angst geprägt sei. Die Angst in der Gesellschaft nehme zu und infiziere diese wie ein Virus. Daher erwarte er von einer verantwortungsvollen Politik, den Bürgerinnen und Bürgern diese Angst zu nehmen und nicht wie ein Präventionsstaat von vorneherein alles einzuschränken. Zu Recht warnt er auch davor, dass die Ausgangsbeschränkungen und die damit verbundenen Einschränkungen der Grundrechte auch Auswirkungen auf unser künftiges Zusammenleben hätten. Bewegungsfreiheit, freie Ausübung von Berufen, politische Versammlungen – all das sei aktuell nicht möglich, so *Volkmann*. Sollte dieser Zustand länger anhalten, könnte das das Prinzip unserer freiheitlichen Gesellschaft insgesamt infrage stellen.

Rechtsanwältin Jessica Hamed
Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Zu alledem: https://www.deutschlandfunk.de/staatsrechtler-zu-ausgangsbeschraenkungen-volkmann-recht.691.de.html?dram:article_id=474458

In diesem Sinne äußerten sich auch die Leopoldina-Forscher*innen am 13. April 2020:

> „Die Maßnahmen, die mit Blick auf die Pandemie den Schutz von Leben und Gesundheit bezwecken, ziehen an anderer Stelle gerade Einbußen dieser Rechtsgüter nach sich. Diese dürfen bei der Verhältnismäßigkeitsprüfung nicht ausgeblendet und einem Primat des seuchenpolizeilichen Imperativs geopfert, sondern müssen in eine Gesamtabwägung mit eingestellt werden. Entscheidend ist, dass diese Erweiterung der Perspektive überhaupt vollzogen und so der Multidimensionalität der Lage Rechnung getragen wird. Man könnte von einem Gebot der multidimensionalen Risikobewertung sprechen, die an die Stelle der monothematischen Ausrichtung allein auf das Ziel der Eindämmung der Pandemie tritt. Erst die Einbeziehung der nicht-intendierten Nebenfolgen macht die ganze Komplexität dieser Aufgabe der Abwägung kollidierender Güter deutlich"
>
> Leopoldina, 3. Ad-hoc-Stellungnahme vom 13.04.2020, S. 11.

Der Verordnungsgeber hat sich hier ersichtlich lediglich von Erwägungen des maximalen Infektionsschutzes leiten lassen.

Volkmann analysierte bereits am 1. April 2020 gegenüber der FAZ die Situation der Freiheitsgrundrechte in Deutschland zutreffend:

> „Die wirtschaftlichen Rechte, vor allem als Rechte der beruflichen und unternehmerischen Betätigung: für ganze Zweige der Wirtschaft, deren Läden oder Betriebstätten nun geschlossen sind, im Verordnungsweg aufgehoben, danach möglicherweise für immer wertlos geworden, weil die Betriebe vernichtet sind. Die Versammlungsfreiheit: ausgesetzt, mancherorts sogar ohne jede Befristung, und dies gerade in einer Situation, in der man darüber nachdenken könnte, ob man sie in ihrer zentralen Funktion nicht gerade jetzt brauchen könnte. Die Freizügigkeit im Bundesgebiet: erheblichen Einschränkungen ausgesetzt, ansonsten kaum noch wahrgenommen unter der Wirkung des allgegenwärtigen Appells „Bleibt zu Hause". Die Ausreisefreiheit: rechtlich wie faktisch noch stärker zurückgenommen als in der ehemaligen DDR, die einen immerhin in die sozialistischen Bruderstaaten ließ.
>
> Die Glaubensfreiheit: reduziert im Wesentlichen auf das Recht zur Hausandacht, wie letztmals zur Zeit der Religionskriege. Die freie Entfaltung der Persönlichkeit, auch als

Rechtsanwältin Jessica Hamed
Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Möglichkeit, mit anderen Menschen in Austausch und Beziehung zu treten: bis auf weiteres auf die Wege der Telekommunikation begrenzt, wie bislang nur bei den Troglodyten der digitalen Welt. Die körperliche Bewegungsfreiheit: irgendwie noch gewahrt, aber nur in sicherem Abstand zu den Mitmenschen, zudem der beständigen Kontrolle durch die soziale Gemeinschaft und die Polizei ausgesetzt."

https://www.faz.net/aktuell/feuilleton/debatten/staatsrecht-und-die-wuerde-des-menschen-16705618.html?premium

ÄLTE UND FACHANWÄLTE

In den bisher erlassenen Gerichtsentscheidungen wurde nach hiesiger Ansicht die Bedeutung des Lebensschutzes regelmäßig über- und die Bedeutung der eingeschränkten Grundrechte unterschätzt. Insbesondere fehlt es häufig an der notwendigen Differenzierung zwischen dem individuellen Lebensrecht- und risiko des Einzelnen und der real zu erwartenden Belastung für das Gesundheitssystem. Denn nur dann, wenn eine Versorgung aller Menschen, die Hilfe benötigen, nicht mehr gewährleistet werden kann, wird ein überragend wichtiges Rechtsgut, nämlich die Menschenwürde tangiert. Eine Differenzierung zwischen dem Schutz des individuellen Lebens und der Gefahr für das Gesundheitssystem, was letztlich eine Gefahr für die Menschenwürde (Triage) darstellt, wird – soweit ersichtlich – regelmäßig nicht vorgenommen.

Vor diesem Hintergrund ist darauf hinzuweisen, dass aktuell das Gesundheitssystem in seiner Gesamtheit nicht überlastet ist.

Am 18. April 2020 meldeten von 1.179 gemeldeten klinischen Standorte nur 51 eine Auslastung an, 381 vermeldeten erste Engpässe und 737 gaben an, freie Kapazitäten zu haben. Am 18. April 2020 waren von 27.911 Intensivbette 58 % belegt, davon lediglich 2.701 von COVID-19-Patient*innen. In Bayern sind 64 % der Intensivbetten belegt, in Hessen sind es 60 %.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Zu alledem: https://interaktiv.morgenpost.de/corona-deutschland-intensiv-betten-monitor-krankenhaus-auslastung/

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Nach den Angaben im Intensivregister waren am 18. April 2020 von bundesweit 28.175 Intensivbetten, 11.515 frei. Von den 16.660 belegten Betten entfielen 2.749 auf COVID-19 Patient*innen.

https://www.intensivregister.de/#/intensivregister

Am 19. April 2020 verbesserte sich der Überblick über die freien Intensivkapazitäten durch die am 16. April in Kraft getretene Einführung einer gesetzlichen Meldepflicht freier Intensivbetten weiter. Die deutschen Krankenhäuser haben nach Einführung der Meldepflicht bisher mehr als 30.000 Intensivbetten gemeldet. "Stand heute stehen in Deutschland mindestens 30.058 Intensivbetten, 17.393 davon sind belegt und 12.665 frei", erklärte der Präsident der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (Divi), Uwe Janssens. Dieses Ergebnis sei "fantastisch".

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

https://www.n-tv.de/panorama/Kliniken-melden-13-000-freie-Intensivbetten-article21724765.html

Mit Stand 23. April 2020 (9:15Uhr) beteiligen sich 1.241 Klinikstandorte am DIVI-Intensivregister. Insgesamt wurden 33.716 Intensivbetten registriert, wovon 19.412 (58%) belegt sind; 14.304 (42%) Betten sind aktuell frei.

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/2020-04-23-de.pdf?__blob=publicationFile

Mit Stand 26. April (9:15Uhr) beteiligen sich 1.245 Klinikstandorte am DIVI-Intensivregister. Insgesamt wurden 32.067 Intensivbetten registriert, wovon 18.884 (59%) belegt sind; 13.183 (41%) Betten sind aktuell frei.

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/2020-04-26-de.pdf?__blob=publicationFile

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Mit Stand 03.05.2020 (9:15Uhr) beteiligen sich 1.186 Klinikstandorte an der Datenerhebung. Insgesamt wurden 31.266 Intensivbetten registriert, wovon 18.463 (59%) belegt sind; 12.803 (41%) Betten sind aktuell frei.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/2020-05-03-de.pdf?__blob=publicationFile

Bevor im Folgenden zu den weitreichenden Folgen der Grundrechtseinschränkungen vorgetragen wird, darf noch auf die Kritik des Weltärztepräsident Montgomery vom 15. April 2020 eingegangen werden.

„Seine Politik der harten Hand führt offensichtlich nicht zum Erfolg. Bayern steht bei den Infektionszahlen von allen Ländern am schlechtesten da. Es hat auch die höchste Sterbequote und die niedrigste Verdopplungszeit bei den Infektionen – das ist in diesem Fall schlecht. Dass Herr Söder da Ängste entwickelt, kann ich nachvollziehen. Es hilft aber nichts, das Denken auszuschalten. Wir brauchen Vernunft, keine dramatischen Aktionen.

[...]

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

Wir wollen die Kurve flach halten – was sehr gut ist. Ich habe auch nichts gegen Handyortungen, wenn das freiwillig geschieht. Aber je länger wir den Menschen Maßnahmen wie Kontakteinschränkungen aufbürden, desto problematischer wird ihre individuelle Situation – vor allem für alte und einsame Menschen, aber selbst in Familien. Da muss man in bestimmtem Umfang Freiheiten zulassen, sonst gerät die Situation aus den Fugen und der Konsens in der Gesellschaft geht verloren.

[...]

Das wird bis ins nächste Jahr hineingehen. Am Ende werden wir versuchen müssen, alle gegen das Virus immun zu werden. Für 85 Prozent der Bevölkerung ist das problemlos möglich. Die anderen, die Gefährdeten, müssen wir schützen, bis wir sie impfen können. Einen Impfstoff wird es aber wohl erst Anfang bis Mitte 2021 geben – und auch nicht gleich für alle 400 Millionen EU-Bürger.

https://www.merkur.de/politik/coronavirus-bayern-soeder-aerztepraesident-montgomery-kritik-aktuelle-zahlen-karte-statistik-politik-krise-13646323.html

Rechtsanwältin Jessica Hamed

aa.

Soziale Isolation

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Durch die angegriffenen Verordnungen wird das Sozialleben der Antragstellerinnen und aller Normadressat*innen in seinen Grundfesten erschüttert. Die Schließungen von Kultureinrichtungen, Vergnügungsstätten, Messen, Kinos, Cafés, Restaurants etc. zusammen mit dem Vereinzelungsgebot führen zu der beabsichtigten sozialen Isolierung jedes Einzelnen.

Willich machte zu den zu erwartenden Folgen schon am 24. März 2020 warnende Ausführungen (Hervorhebungen durch die Unterzeichnenden):

> „Hätte man in den letzten Tage nichts unternommen, wären Engpässe möglich, vor denen Herr Drosten völlig zu Recht gewarnt hat. Aber wenn die Maßnahmen, die letzte Woche in Kraft getreten sind, konsequent weitergeführt werden, dann erwarte ich eine deutliche Verringerung der Neuerkrankungen.
>
> Das hat man in Südkorea gesehen, dort übrigens ohne allgemeine Ausgangssperren. In Deutschland scheinen sich die meisten Bürgerinnen und Bürger vernünftig zu verhalten und es gibt aus meiner Sicht keinen Grund, jetzt das ganze Land in die häusliche Quarantäne zu schicken. Als Sozialmediziner muss ich zudem die gesellschaftlichen Perspektiven berücksichtigen.
>
> Mit einem kompletten Lockdown gefährdet man direkt oder indirekt die wirtschaftliche Existenz vieler Menschen, schon jetzt sind nachteilige Auswirkungen zu sehen. Die Arbeitslosenzahlen könnten nach oben gehen und prekäre Lebensverhältnisse sowie in Folge auch psychische Erkrankungen zunehmen.
>
> Und es ist nachdrücklich belegt, dass Armut der wichtigste gesellschaftliche Risikofaktor für Krankheitshäufigkeit und höhere Sterblichkeit ist. Wenn jetzt einzelne Todesfälle verhindert werden, sich dafür aber in den nächsten Jahren die Gesamtsterblichkeit in der Bevölkerung erhöht, wäre die Verhältnismäßigkeit der Mittel nicht mehr gewahrt."
>
> https://www.tagesspiegel.de/politik/epidemiologe-warnt-vor-noch-schaerferen-massnahmen-gibt-keinen-grund-das-ganze-land-in-haeusliche-quarantaene-zu-schicken/25672822.html?utm_source=pocket-newtab

Weiter führt er zu Recht an:

> „Die aktuelle Bedrohung darf nicht zu Reaktionen verleiten, mit denen gravierende zukünftige gesundheitliche Krisen eingeleitet werden."

In Bezug auf die deutschlandweite Kontaktsperre meldete sich auch *Andres Heinz*, der Präsident der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (DGPPN), zu Wort und warnte vor den Folgen der sozialen Isolation. Diese könne psychische Störungen verstärken. Eine

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

längere als die bisher festgelegte zweiwöchige Kontaktsperre könne für Betroffene schwierig werden. Die Gefahr sei groß, dass schwerkranke Patienten den Verzicht auf den persönlichen Kontakt nicht lange aushielten, warnte *Heinz*. Er und seine Kolleg*innen befürchten, dass beispielsweise die Zahl der Suizide steigen könnte.

https://www.berliner-kurier.de/panorama/psychiater-warnen-vor-ansteigender-suizidrate-bei-laengerer-kontaktsperre-li.79446;
https://www.deutschlandfunk.de/covid-19-psychologen-warnen-vor-folgen-der-corona-krise.2850.de.html?drn:news_id=1113830

In der Pressemitteilung der DGPPN vom 26. März 2020 heißt es u.a.:

> „Menschen mit psychischen Erkrankungen, ältere Patienten, Patienten mit psychischen Vorerkrankungen und neurologische Patienten leiden angesichts der Corona-Pandemie verstärkt unter sozialer Isolation und Ängsten."
>
> https://www.dgppn.de/presse/pressemitteilungen/pressemitteilungen-2020/corona-versorgung.html

Betroffen sind hiervon aktuell mehrere Millionen Menschen, wie die DGPPN im selben Schreiben informiert:

> „Pro Quartal werden 2,5 Mio. gesetzlich Versicherte bei Fachärztinnen und -ärzten für Psychiatrie und Psychotherapie bzw. Nervenheilkunde behandelt. 1,5 Mio. gesetzlich Versicherte nehmen Leistungen bei Ärztlichen und Psychologischen Psychotherapeutinnen und -therapeuten in Anspruch. Hinzu kommen die Psychiatrischen Institutsambulanzen (PIA), welche aktuell 2,5 Mio. Behandlungsfälle verzeichnen. Die teilstationäre und stationäre Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen in Abteilungen und Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie umfasst etwa 1 Mio. Behandlungsfälle pro Jahr."

Rechtsanwältin Jessica Hamed
Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Der Psychologe *Hannes Zacher* stellte am 25. März 2020 dar, welche Auswirkungen die aktuellen Regelungen, die auf die soziale Isolation abzielen, auf die Betroffenen haben können:

> „Wenn Menschen sozial isoliert werden, beobachten Psychologen, dass sich einige einsam oder ausgeschlossen fühlen. Und das kann zu Ängsten, Verstimmungen oder

einer grundlegenden Traurigkeit führen. Diese psychischen Veränderungen sind auch nicht gut für unser Immunsystem. Unser Körper kann da negativ drauf reagieren, was uns anfälliger für Krankheitserreger macht. [...]

Das wäre das dritte Persönlichkeitsmerkmal: Neurotizismus. Menschen, bei denen diese Eigenschaft besonders stark ausgeprägt ist, machen sich häufig Sorgen, sind ängstlich oder lassen sich schnell stressen. Für sie ist das gerade eine sehr ungünstige Situation. Die Gefahr ist dabei, dass sich jemand seinen Ängsten und Sorgen hingibt, statt seine Probleme aktiv zu lösen. [...]

Die Forschung würde sagen, dass das nur bis zu einem gewissen Ausmaß kompensiert werden kann. Denn Dinge wie körperliche Nähe sind Grundbedürfnisse, die wir nicht online oder über den Innenhof des Hauses hinweg stillen können. Da geht schon was verloren, was möglichst schnell wiederhergestellt werden muss. Körperliche Nähe und direkter Augenkontakt können schließlich nur schwer durch Online-Medien kompensiert werden. Dennoch ist es besser, online zu kommunizieren als nichts zu tun."

https://www.watson.de/leben/interview/795328970-zu-hause-bleiben-wegen-corona-psychologe-warnt-vor-folgen-der-isolation

Die soziale Isolation wirkt sich – wie auch *Zacher* ausführt – auch negativ auf das Immunsystem der Menschen aus. Die Isolation setzt das Immunsystem unter Stress und führt zu anhaltender Anspannung. Lässt der Stress nach, ist der Körper anfälliger für Erkrankungen.

https://www.br.de/nachrichten/wissen/corona-pandemie-was-isolation-mit-dem-immunsystem-macht,RuQXJdW

Rechtsanwalt Jessica Hamed

Vor dem Hintergrund, dass im Laufe der Zeit ein Großteil der Bevölkerung „durchseucht" wird (sog. Herdenimmunität),

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

https://www.deutschlandfunk.de/covid-19-was-hilft-im-kampf-gegen-das-coronavirus.1939.de.html?drn:news_id=1115205;
https://www.focus.de/gesundheit/news/ansgar-lohse-muessen-mehr-ansteckungen-zulassen-infektiologe-will-herdenimmunitaet-schaffen_id_11826174.html

ist evident, dass es kontraproduktiv ist Maßnahmen zu ergreifen, die das Immunsystem der Menschen angreifbarer machen.

Vorliegend wurden die angegriffenen Maßnahmen der Verordnung bereits **für knapp sieben Wochen** angeordnet. Betroffen sind nahezu ausschließlich *Nichtstörer*, denen die Folgen sozialer Isolation und wirtschaftlicher Existenzangst auf Grundlage spekulativer und nicht offen gelegter Hochrechnungen aufgebürdet werden.

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

Der Weltärztepräsident *Frank Ulrich Montgomery* äußerte sich bereits am 18. März 2020 zu einem etwaigen Lockdown und beschrieb dabei ein weiteres Kernproblem, welches ebenfalls gegen die Annahme der Verhältnismäßigkeit streitet – nämlich dem Umstand, dass auch in wenigen Wochen kein Impfstoff zur Verfügung stehen wird (Hervorhebungen durch die Unterzeichnenden):

> „Ich bin kein Freund des Lockdown. Wer so etwas verhängt, muss auch sagen, wann und wie er es wieder aufhebt. Da wir ja davon ausgehen müssen, dass uns das Virus noch lange begleiten wird, frage ich mich, wann wir zur Normalität zurückkehren? Man kann doch nicht Schulen und Kitas bis Jahresende geschlossen halten. Denn so lange wird es mindestens dauern, bis wir über einen Impfstoff verfügen. Italien hat einen Lockdown verhängt und hat einen gegenteiligen Effekt erzielt. Die waren ganz schnell an ihren Kapazitätsgrenzen, haben aber die Virusausbreitung innerhalb des Lockdowns überhaupt nicht verlangsamt. Ein Lockdown ist eine politische Verzweiflungsmaßnahme, weil man mit Zwangsmaßnahmen meint, weiter zu kommen, als man mit der Erzeugung von Vernunft käme."
>
> https://www.general-anzeiger-bonn.de/news/politik/deutschland/interview-mit-weltaerztepraesident-montgomery-ueber-corona-pandemie-ist-chaos_aid-49609561

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Mit Verkündung der Verordnung wurde – weil man ersichtlich keine hat – keine Exit-Strategie mitgeteilt. Dabei war absehbar, dass die Problematik mangels eines Impfstoffs noch monatelang bestehen würde.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Die von *Montgomery* als „politische Verzweiflungsmaßnahme" bezeichnete Anordnung der sozialen Distanzierung auf allen Ebenen ist Ausdruck einer Ohnmacht. Mit dieser Anordnung wurde auf eine Maßnahme zurückgegriffen, die 1918 zur Zeit als die spanische Grippe aufkam,

angewendet wurde. Auch zu jener Zeit wurden zum Beispiel in St. Louis (USA) Schulen und Kirchen geschlossen und öffentliche Ansammlungen von mehr als 20 Personen untersagt.

https://www.tagesschau.de/inland/pandemien-historisch-corona-101.html

100 Jahre später gibt es allerdings – wie oben dargelegt – deutlich mehr und weniger invasive Eindämmungsmethoden, die denselben Effekt versprechen.

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

Selbst wenn man annähme, dass die ergriffenen Maßnahmen tatsächlich zu einer Verlangsamung der Verbreitung des Virus führen, bedeutet das nicht, dass dieser Effekt nicht auch mit anderen, milderen Mitteln erreicht worden wäre. Es wäre vielmehr angezeigt gewesen, diese ohnehin seit über 100 Jahren nachweislich effektive Strategie durch moderne, weniger grundrechtsintensive Maßnahmen abzumildern.

bb.

#stayathome - erhöhte Erkrankungsgefahr durch Bewegungsmangel

Die Medizinprofessoren *Rüdiger Reer* und *Herbert Löllgen* warnen am 27. März 2020 zudem davor, dass das vom Staat verordnete „zuhause bleiben" gesundheitliche Gefahren birgt:

> „Dem Mediziner zufolge muss vermieden werden, dass sich die Ausgangsbeschränkungen noch weiter verschärfen, etwa wie in Italien. „Denn dann könnte es dazu kommen, dass viele nicht an Covid-19 sterben, aber vielleicht an einem Herzinfarkt, der durch die Folgen von Bewegungsmangel erst manifest wird. Es darf nicht passieren, dass man Menschen vor einem Risiko schützen will und sie zugleich einem anderen aussetzt."

Rechtsanwältin Jessica Hamed

> Reer beobachtet, dass das Arbeiten zu Hause den ohnehin bedenklichen Trend zum Bewegungsmangel noch verschärft. Im Durchschnitt gingen die Menschen nur noch 500 Meter am Tag zu Fuß, jetzt seien die Strecken noch kürzer. Hinzu kämen die psychischen Belastungen, die aufgrund fehlender sportlicher Aktivitäten zunähmen. Die bewegungsbedingte Ausschüttung von endogenen Glückshormonen wirke dem entgegen. „Da greifen die Menschen dann leider zu Ersatzdrogen wie Alkohol, Tabak oder übermäßigem Essen." Problematisch sei auch das Ausbleiben des Vereins-, Mannschafts- und Schulsports, da Kinder diesen in ihrer Entwicklung brauchten, auch für die psychosoziale Entwicklung."

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

https://www.faz.net/aktuell/wirtschaft/mehr-wirtschaft/corona-krise-homeoffice-wird-zu-todesfaellen-fuehren-16698308.html?utm_source=pocket-newtab

Auch *Streek* wies zuletzt auf die Gesundheitsgefahren des „Zuhausesitzens" hin (Hervorhebungen durch die Unterzeichnenden):

„ZEIT ONLINE: Sie haben sich aber noch aus anderen Gründen gegen eine strikte Ausgangssperre ausgesprochen. Warum?

Ein Grund ist, dass wir gerade alles tun, was schlecht für unser Immunsystem ist. Wir hängen zu Hause rum und gehen nicht raus in die Sonne. Nur zu viert im Park auf einer Decke zu sitzen, ist schon verboten. Aber auch da schauen wir nicht auf die Fakten. Sars-CoV-2 ist eine Tröpfcheninfektion und keine, die über die Luft übertragen wird. Wären es Masern und wir hätten alle keinen Immunschutz, dann würde auch ich dazu raten, öffentliche Verkehrsmittel zu meiden. Auch bei Pocken würde ich mich anders verhalten."

https://www.zeit.de/wissen/gesundheit/2020-04/hendrik-streeck-covid-19-heinsberg-symptome-infektionsschutz-massnahmen-studie/komplettansicht

Die vom Gesundheitsministerium geführte Kampagne „#WirBleibenZuhause" hat zum Ziel, die Menschen dazu zu bringen, möglichst wenig das Haus zu verlassen.

https://www.zusammengegencorona.de/wirbleibenzuhause/

Rechtsanwalt Jessica Hamed

Dabei nimmt es - ebenso wie der Verordnungsgeber, der die Politik mitträgt – die gesundheitliche Gefährdung durch den auf der Hand liegenden zu erwartenden Bewegungsmangel billigend in Kauf. Dem kann nicht entgegengehalten werden, dass es nicht verboten ist, zur Bewegung an der frischen Luft das Haus zu verlassen. Der gezielt verursachte soziale Rechtfertigungsdruck, ist ersichtlich dazu geeignet, Menschen davon abzuhalten, das Haus öfter als unbedingt nötig zu verlassen.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

cc.

Wirtschaftlicher Zusammenbruch

Bereits frühzeitig war absehbar, dass es mit jedem Tag mehr, in welchen die strengen Maßnahmen gelten, zu einem gravierenderen volkswirtschaftlichen Einbruch kommt.

https://www.handelsblatt.com/politik/konjunktur/nachrichten/folgen-der-pandemie-bringt-das-coronavirus-die-naechste-euro-krise/25675910.html?ticket=ST-1043628-jndrjt02BzEB9IkbtUCv-ap6; https://www.spiegel.de/wirtschaft/folgen-der-coronakrise-volkswirte-sagen-massiven-einbruch-der-wirtschaftsleistung-voraus-a-cab56073-bc50-40b6-9bfb-43132b7b9373; https://www.spiegel.de/wirtschaft/bdi-chef-kempf-ueber-die-corona-folgen-das-risiko-einer-rezession-steigt-von-tag-zu-tag-a-caea7ffe-d1e2-4b19-9aa9-3c6c0b836715

Clemens Fuest, der Leiter des Wirtschaftsforschungsinstitut Ifo teilte bereits am 29. März 2020 mit, sie hätten berechnet, dass 729 Milliarden Euro nötig seien, um den Schaden, der der deutschen Wirtschaft entsteht, abzufedern, die Bundesregierung geht sogar von 21 Milliarden mehr aus. Weiter führte er aus. Er rechnet damit, dass ein Monat im shut down, bei der die Hälfte der Wirtschaft zum Erliegen gebracht ist, vier Prozent des Bruttoinlandsprodukts kostet.

https://www.welt.de/vermischtes/article206887039/Anne-Will-Altmaiers-schlimmstes-Corona-Szenario-Ifo-Chef-nennt-Datum.html

Der Bundesverband der Deutschen Industrie (BDI) erwartet angesichts der Corona-Krise ebenfalls heftige Folgen für die deutsche und internationale Wirtschaft und geht von einer „kräftigen Rezession" in den USA, Europa und Japan aus. Insgesamt rechnet der BDI mit einem Rückgang des Welthandels um drei bis fünf Prozent und einem Einbruch der globalen Wirtschaftsleistung um bis zu drei Prozent. Dabei handelt es sich nicht um einen kaum spürbaren Rückgang, sondern um ein in den vergangenen 50 Jahre singuläres Ereignisses in der Realität der Weltwirtschaft. Der Hauptgeschäftsführer des BDI, *Joachim Lang* äußerte schon am 05. April 2020:

Rechtsanwalt Jessica Hamed

„Für Deutschland muss im laufenden Jahr mit einem Rückgang des Bruttoinlandsprodukts von drei bis sechs Prozent gerechnet werden"

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Zu alledem: https://www.welt.de/wirtschaft/article207027023/Corona-Krise-BDI-rechnet-mit-starker-globaler-Rezession.html

Armut ist zudem ein Risikofaktor für Krankheitshäufigkeit und höherer Sterblichkeit, betonte auch *Willich*.

https://www.tagesspiegel.de/politik/epidemiologe-warnt-vor-noch-schaerferen-massnahmen-gibt-keinen-grund-das-ganze-land-in-haeusliche-quarantaene-zu-schicken/25672822.html?utm_source=pocket-newtab

Auch *Ansgar Lohse* warnte früh vor den Folgen der restriktiven Maßnahmen, wie sie hier beanstandet werden:

> „Ich bin mit vielen Kollegen aus ganz verschiedenen Fachrichtungen im Diskurs, die ähnlich denken", erklärte er. "Wir sind uns einig, dass wir nicht nur auf Corona schauen dürfen. Auf Dauer richten wir sonst zu große Schäden an."
>
> Viele Menschen würden leiden und sterben, weil andere Krankenhausbetten reduziert würden, weil soziale und ärztliche Dienste nicht mehr funktionierten. Außerdem, "weil Menschen vereinsamt und andere zusammengepfercht leben müssen, weil Karrieren und Existenten gefährdet werden."
>
> https://www.bz-berlin.de/deutschland/klinikdirektor-wir-muessen-mehr-ansteckungen-zulassen

Dem Deutschen Hotel- und Gaststättenverband (Dehoga) zufolge stehen wegen der Coronakrise rund 70.000 Hotel- und Gatronomie-Betriebe vor der Insolvenz. Den gut 223.000 Betrieben der Branche gingen bis Ende April rundizehn Milliarden Euro Umsatz verloren. "Ohne zusätzliche staatliche Unterstützung steht jeder dritte Betrieb vor der Insolvenz" sagte Dehoga-Hauptgeschäftsführerin Ingrid Hartges dem Blatt.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

https://www.merkur.de/politik/coronavirus-deutschland-angela-merkel-massnahmen-entscheidung-kontaktsperre-kontaktverbot-lockerung-geschaefte-news-aktuell-zr-13651083.html

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Die Deutsche Bundesbank stellte in ihrem Monatsbericht April 2020 eine **„schwere Rezession"** fest (Hervorhebungen durch die Unterzeichnenden):

„Die Coronavirus Pandemie und die zu ihrer Eindämmung getroffenen Maßnahmen stürzten die deutsche Wirtschaft in eine schwere Rezession. Insbesondere in einigen konsumnahen Dienstleistungsbranchen führten sie dazu, dass die Wirtschaftstätigkeit ab Mitte März weitgehend eingestellt wurde. Auch in anderen Bereichen der Wirtschaft, wie beispielsweise in der Kfz Industrie, kam es in der zweiten Märzhälfte zu erheblichen Produktionsrückgängen. Demzufolge dürfte die gesamtwirtschaftliche Leistung bereits im ersten Vierteljahr 2020 breit angelegt und kräftig zurückgegangen sein. Zudem muss davon ausgegangen werden, dass sich die wirtschaftlichen Einschränkungen im Frühjahrsquartal noch erheblich stärker niederschlagen werden. Wie stark der Rückgang der gesamtwirtschaftlichen Aktivität letztlich ausfällt, ist gegenwärtig kaum verlässlich absehbar. Die Schwere der Rezession hängt maßgeblich davon ab, wann und in welchem Ausmaß die zur Bekämpfung der Pandemie eingeführten Einschränkungen weiter gelockert und durch Instrumente ersetzt werden können, welche die Wirtschaft weniger belasten.

Erste vorsichtige Lockerungen der Eindämmungsmaßnahmen sind gegenwärtig zwar bereits angekündigt. Es werden aber voraussichtlich noch substanzielle Restriktionen bestehen bleiben müssen, bis eine medizinische Lösung (z. B. Impfung) verfügbar ist. Eine rasche und starke wirtschaftliche Erholung erscheint aus diesem Grund aus gegenwärtiger Perspektive eher unwahrscheinlich. Eine Rolle spielt dabei auch, wie schnell die Verbraucher und Unternehmen nach den Lockerungen ihr Verhalten normalisieren. Dies gilt nicht nur für Deutschland selbst, sondern auch für die Länder, mit denen Deutschland wirtschaftlich eng verflochten ist.

[...]

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Für erhebliche Unsicherheit bei der Einschätzung der Konjunkturentwicklung sorgt die beispiellose Geschwindigkeit, mit der die Pandemie und die zu ihrer Eindämmung ergriffenen Maßnahmen die deutsche Wirtschaft lahmlegten. Ein Großteil der sogenannten „harten", das heißt nicht auf Umfragen beruhenden, Konjunkturindikatoren liegt bislang lediglich für die Monate Januar und Februar vor. Sie spiegeln die wirtschaftlichen Kosten der Pandemie und ihrer Bekämpfung daher noch nicht wider.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Im März trafen die zur Eindämmung der Epidemie erforderlichen Einschränkungen die Wirtschaft jedoch mit großer Wucht. Angeordnete Geschäftsschließungen und weitere Sicherheitsmaßnahmen zur Reduktion der Ansteckungsgefahr führten in den direkt betroffenen Branchen zu einem weitgehenden Ausfall der Umsätze und der Aktivität.

Dazu dürften insbesondere die Gastronomie, Reisedienstleister, andere freizeit und kulturbezogene Dienstleistungen, der Textileinzelhandel, aber auch die Personenbeförderung per Flugzeug, Schiff, Bahn und Bus gehören. Allein die in der zweiten Märzhälfte in diesen Bereichen entfallenen Konsumausgaben verringerten nach überschlägigen Rechnungen das Bruttoinlandsprodukt im ersten Vierteljahr wohl um etwas mehr als 1%. Zusätzlich zeichnen sich auch in der gesamten Breite der deutschen Wirtschaft massive Rückgänge der Aktivität ab. Der gegen Ende des jeweils laufenden Monats vorliegende Geschäftsklimaindex für Deutschland brach im März laut ifo Institut dramatisch ein.2) Ausschlaggebend dafür war ein innerhalb eines Monats bislang nicht beobachteter Absturz der Geschäftserwartungen. Aber auch die Geschäftslage wurde ganz erheblich ungünstiger eingeschätzt. Die kurzfristigen Produktionserwartungen in der Industrie wurden gleichfalls sehr stark zurückgestuft. Ferner trübte sich der umfragebasierte und für April prognostizierte GfK Konsumklimaindex ganz erheblich ein. Die ersten bereits für den Monat März verfügbaren „harten" Konjunkturindikatoren bestätigen dieses Bild.

[...]

Die Ölpreise brachen im März vor dem Hintergrund von Reisebeschränkungen und negativer Aussichten für die globale Konjunktur infolge der Pandemie sowie Förderausweitungen regelrecht ein.

https://www.bundesbank.de/resource/blob/831048/7d2cdae4870bbdff2cd10b1e4a324f09/mL/2020-04-monatsbericht-data.pdf, dort S. 5 und 9.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Die wirtschaftliche Lage ist somit schon nach dieser vermeintlich kurzen Zeit desaströs.

dd.

Steigende Suizidalität

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Erwiesenermaßen steigt die Suizidrate in Zeiten wirtschaftlicher Rezession.

Vgl. z.B. https://www.zeit.de/wissen/gesundheit/2015-02/suizid-griechenland-wirtschaftskrise-sparpolitik

Die WHO identifiziert ferner u.a. folgende Risikofaktoren für eine erhöhte Vulnerabilität einer Person für suizidale Handlungen: Gefühl der Isolation, Gewalt und konfliktreiche Beziehungen, finanzielle Verluste.

https://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/exe_summary_german.pdf?ua=1

Eine steigende Anzahl an Suiziden wurde am 2. April 2020 von Expert*innen befürchtet.

https://www.swp.de/panorama/folgen-durch-corona-coronaviurs-experten-befuerchten-mehr-suizide-und-depressionen-durch-coronakrise-45140339.html

ee.

Häusliche Gewalt

Früh gab es Erhebungen zu den Auswirkungen der Krisensituation auf die Anzahl der Fälle häuslicher Gewalt. Es kommt vermehrt zu Missbrauchsgeschehen gegen Kinder und Frauen wie bereits am 28. März 2020 zu lesen war:

> „Experten warnen seit Längerem vor einem Anstieg häuslicher Gewalt in der Corona-Krise. Jetzt scheinen erste Zahlen und Erhebungen die Befürchtungen zu bestätigen. Laut der Generalsekretärin des Europarats in Straßburg, Marija Pejcinovic Buric, zeigen Berichte aus den EU-Mitgliedsstaaten, dass Kinder und Frauen derzeit in ihrem Zuhause einem höheren Missbrauchsrisiko ausgesetzt sind als vor dem Ausbruch der Pandemie.
>
> Allerdings gelinge es den Opfern offenbar seltener, telefonisch Hilfe zu holen: Dies belegten etwa Zahlen aus Frankreich. Bei dortigen Notrufstellen gingen weniger Anrufe ein als sonst. Pejcinovic Buric erklärt sich das damit, dass Frauen und Kinder von ihren Peinigern davon abgehalten würden, telefonisch um Hilfe zu rufen. Denn gleichzeitig steige die Zahl der Sofortnachrichten im Internet - und zwar nicht nur in Frankreich, sondern europaweit. In Dänemark etwa habe die Zahl der Frauen zugenommen, die Zuflucht in einem Frauenhaus suchten.
>
> Der Europarat mit Sitz in Straßburg hat unter anderem die Aufgabe, über die Einhaltung der Menschenrechte in den EU-Staaten sowie in der Schweiz, Russland, der Türkei, der

Rechtsanwältin Jessica Hamed
Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Ukraine und Aserbaidschan zu wachen. Dabei arbeiten Stellen des Rates gerade jetzt auch eng mit den Behörden der einzelnen Staaten zusammen.

Deutschland kümmert sich der Weiße Ring um das Thema häusliche Gewalt. Der Bundesvorsitzende der Opferschutzorganisation, Jörg Ziercke, ist alarmiert: "Wir müssen mit dem Schlimmsten rechnen." Der ehemalige Chef des Bundeskriminalamts weiß: "Die Corona-Krise zwingt die Menschen, in der Familie zu bleiben. Hinzu kommen Stressfaktoren wie finanzielle Sorgen und Zukunftsunsicherheit."

Opferhelfern sei das Problem von Festtagen wie Weihnachten bekannt, wenn Menschen längere Zeit gemeinsam zu Hause seien: Immer dann gingen die Fallzahlen in die Höhe. "Die Kontaktsperre wegen Corona dauert aber sehr viel länger als Weihnachten, und die Stressfaktoren sind auch größer", so Ziercke.

Gerade auch für Kinder könnten die Ausgangsbeschränkungen gefährlich werden, warnt die Leiterin des Lehrstuhls Klinische Psychologie und Psychotherapie an der Universität des Saarlandes, Tanja Michael. "Die Täter haben jetzt viel mehr Zugriff auf die Kinder, und die Kinder haben weniger Möglichkeiten, nach außen Signale zu senden, dass etwas nicht stimmt." Und: Die Täter seien vermutlich in der derzeitigen Situation "noch schlechter gelaunt als normalerweise", so Michael.

Erste Untersuchungen habe man in der chinesischen Millionenmetropole Wuhan durchgeführt - dem Ort, an dem Corona das erste Mal auftrat. Dort hätten Frauenhäuser in der Quarantänezeit dreimal so viele Opfer häuslicher Gewalt registriert. Außerdem habe die Polizei doppelt so viele Notrufe von Frauen bekommen wie sonst, berichtet Michael.

Der Missbrauchsbeauftragte der Bundesregierung, Johannes-Wilhelm Rörig, befürchtet wegen der Corona-Krise auch eine Zunahme sexueller Gewalt gegen Kinder. "Jeder, der sich im Kinderschutz engagiert und für das Kindeswohl kämpft, der ist im Moment in größter Sorge", sagte Rörig im rbb. "Die Täter und Täterinnen können jetzt noch unbemerkter vom sozialen Umfeld ihre perfide Gewalt ausüben", so der Missbrauchsbeauftragte. Daher sei es jetzt besonders tragisch, dass die Jugendämter nur auf Sparflamme oder im Notbetrieb arbeiten könnten.

[...]

Rechtsanwälte
Rechtsanwältin Jessica Hanieu
Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Doch oftmals sei genau dies das Problem: der Wegfall der sozialen Kontrolle, erklärt die Vize-Chefin der Berliner Gewaltschutzambulanz, Saskia Etzold: "Der Bereich, in dem sonst häusliche Gewalt gegen Kinder auffällt, also in Schulen, Kitas oder bei Tagesmüttern, ist ja gerade weggefallen." Bei eingeschränkter Öffentlichkeit würden Verletzungen jetzt weniger bemerkt.

"Wir müssen wohl davon ausgehen, dass innerfamiliäre Gewalt in den nächsten Wochen deutlich ansteigt", so Etzold. In der Berliner Charité, zu der die Ambulanz gehört, haben Opfer - sowohl Kinder, als auch Erwachsene - die Möglichkeit, ihre Verletzungen von Rechtsmedizinern vertraulich und kostenlos dokumentieren zu lassen."

https://www.tagesschau.de/ausland/corona-europarat-haeusliche-gewalt-pejcinovic-buric-101.html

Am 6. April 2020 warnte auch der UN-Generalsekretär Guterres vor einer „schrecklichen Zunahme" häuslicher Gewalt während der Corona-Pandemie.

https://brf.be/international/1371127/;
https://www.focus.de/finanzen/boerse/wirtschaftsticker/konjunktur-un-generalsekretaer-warnt-vor-gewalt-gegen-frauen-in-corona-krise_id_11853344.html

Die schon früh artikulierten Befürchtungen haben sich zwischenzeitlich in Zahlen niedergeschlagen. Es ist nach Auskunft der Familienministerin Giffey vom 4. April 2020 zu einem dramatischen Anstieg von Anzeigen wegen häuslicher Gewalt gekommen. Sie verwies auch darauf, dass in Berlin ein Anstieg der Gewalt um 10 % zu verzeichnen gewesen sei.

Rechtsanwältin Jessica Hänfed

https://www.rbb24.de/panorama/thema/2020/coronavirus/beitraege_neu/2020/04/zunahme-haeusliche-gewalt-stadt-land-gefaelle-giffey.html

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Am 8. April 2020 informierte hierrüber auch der Tagesspiegel. Hier wurde berichtet, dass sich die Zahl der Notrufe teils verdoppelt hätte, ferner brachten sie es plastisch auf den Punkt:

„Scharf verurteilte Generalsekretär António Guterres gestern in New York den, wie er sagte, **„schrecklichen" Anstieg der Angriffe auf Ehefrauen, Partnerinnen und weibliches**

Personal in Haushalten. Viele Staaten verzeichnen das, abzulesen an der steigenden, teils verdoppelten Zahl der Notrufe.

„Und „schrecklich" ist das treffende Wort, denn der Schrecken zieht ein als Mitbewohner in solche Wohnungen und Häuser. **Da bersten physisch Stärkere – Männer, Erwachsene – vor Frustration, Verdruss und Ärger** und lassen das Gestaute an physisch Schwächeren aus, an Frauen, Mädchen und Jungen."

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

https://www.tagesspiegel.de/politik/notrufe-in-der-corona-krise-teils-verdoppelt-haeusliche-gewalt-nimmt-stark-zu-was-nun-passieren-muss/25720404.html

Am 22. April 2020 teilte *Giffey* dann mit, dass man eine Steigerung von 17,5 Prozent beim Hilfetelefon „Gewalt gegen Frauen" im Vergleich zu den beiden Wochen zuvor verzeichnet habe.

https://www.merkur.de/welt/coronavirus-deutschland-nrw-berlin-kurve-massnahmen-tote-zahlen-spahn-entwicklung-news-aktuell-lockerungen-rki-merkel-zr-13656391.html

Am 2. Mai 2020 warnte der Deutsche Kinderschutzbund vor einer Zunahme der Gewalt gegen Kinder, sollten Kitas und Schulen in der Corona-Krise weiter geschlossen bleiben. „Wir laufen Gefahr, dass die Dunkelziffer von Gewalttaten gegenüber Kindern enorm ansteigt", sagte Ekin Deligöz, Vizepräsidentin des Deutschen Kinderschutzbundes, gegenüber der „Augsburger Allgemeinen".

Schulen und Kitas seien laut der Grünen-Politikerin für den Schutz der Kinder „systemkritisch", weil vor allem Lehrerinnen und Lehrer Verdachtsfälle an die entsprechenden Behörden weitergeben würden. „Seit der Schließung sind die Meldungen zu Kindeswohlgefährdung drastisch um 60 Prozent gesunken", so Deligöz.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Kinder seien laut Deligöz von der Corona-Krise gleich mehrfach betroffen. Ihnen fehlen soziale Kontakt zu Gleichaltrigen, ihr Recht auf Spiel und Freizeit ist genauso eingeschränkt wie ihr Recht auf Bildung.

https://www.fr.de/panorama/corona-krise-oeffnung-schulen-kitas-zeitplan-eltern-gewerkschaft-kritik-beschluss-zr-13652133.html

ff.

Eingeschränkte medizinische Versorgung

Die aktuellen Regelungen bedeuten auch eine deutliche Einschränkung der medizinischen Versorgung aller Nicht-COVID-19-Patienten. Viele Arztpraxen sind geschlossen, Operationen und diagnostische Eingriffe werden verschoben, Psychotherapien und krankengymnastische Betreuung finden kaum noch statt, Versorgungsstrukturen für Obdachlose und sozial Schwache sind großenteils stillgelegt. Aufgrund der Maßgabe, räumliche Nähe und Aufenthalt in gemeinsamen Räumen zu verhindern, findet vielfach medizinische Versorgung nur eingeschränkt statt. Hinzu kommt, dass Operationen und diagnostische Eingriffe vertagt werden, um ausreichende Versorgungskapazität für die Behandlung von COVID-19- Patienten zu haben. Der hieraus resultierende medizinische Schaden ist schwer zu quantifizieren, wird aber wahrscheinlich mit zunehmender Dauer exponentiell wachsen und zu erheblich steigender Morbidität und Mortalität führen. Auch hier gibt es Risikopopulationen, die unter Nicht-Betreuung besonders leiden: chronisch Kranke und arme Patienten zuvorderst.

https://www.ifo.de/DocDL/Coronavirus-Pandemie-Strategie-Fuest-Lohse-etal-2020-04.pdf, S. 4.

Bundesweit berichten Kliniken davon, dass die Zahlen medizinischer Notfälle deutlich zurückgingen- und bringen es in einen direkten Zusammenhang mit der Angst von Patient*innen vor Ansteckung. So beobachten die Hamburger Askleipos Kliniken laut einem Bericht des Nachrichtenmagazins Spiegel einen starken Rückgang in den zentralen Notaufnahmen. In einer Klinik sei die Zahl der Herzpatienten mindestens um die Hälfte zurückgegangen, in einer anderen noch viel stärker.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

https://www.hessenschau.de/panorama/corona-angst-herzinfarkt-patienten-trauen-sich-nicht-zum-arzt,weniger-notfaelle-corona-krise-100.html

Patient*innen mit gefährlichen Symptomen zum Beispiel bei einem Schlaganfall oder einem Herzinfarkt kommen nicht mehr oder verspätet, was zu einem fatalen oder zumindest deutlich schweren Verlauf führt.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

https://www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/corona-weniger-notfallpatienten-mit-schlaganfall-und-herzinfarkt-waehrend-pandemie-a-44e44d21-7250-4b39-b26f-df42b5c2403c

Ein Sprecher der Kassenärztlichen-Vereinigung (KV) Hessen beziffert den Patientenrückgang am 18. April 2020 „um rund 50 Prozent – auch über die Osterfeiertage". Auch die meisten anderen ÄBD-Praxen in Hessen verzeichnen seit Ausbruch der Coronavirus-Epidemie einen erheblichen Rückgang der Patientenkontakte. Der KV-Obmann Facharzt Dr. med. Detlef Oldenburg bedauert, „dass die Verunsicherung in der Bevölkerung groß ist und auch auf eine teilweise unzureichende Berichterstattung in verschiedenen Medien zurückzuführen" sei. Dies könne dazu führen, dass Erkrankungen zu spät diagnostiziert und behandelt würden.

Der drastische Patientenrückgang in den ambulanten Arztpraxen hat bereits jetzt deutliche wirtschaftliche Auswirkungen. Der HNO-Facharzt berichtet, dass für Praxismitarbeiter*innen zunehmend Kurzarbeit beantragt worden sei und die finanzielle Situation einzelner Arztpraxen bei einem Andauern der Situation sich dramatisch zuspitzen werde: „Das Risiko ist hoch, dass Arztpraxen nach der Epidemie nicht mehr zur Verfügung stehen und den Ärztemangel verschärfen."

https://www.hanauer.de/hanau/angst-coronavirus-gehen-viele-patienten-main-kinzig-kreis-nicht-mehr-arzt-13657902.html

Auch für Kinder und Jugendliche bestehen Gesundheitsrisiken.

Der Solinger Kinderarzt Fischbach sieht zudem die körperliche Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Gefahr. Viele Eltern verschöben aus Angst vor Corona Untersuchungen und Impfungen. Therapien wie Logopädie oder Ergotherapie fänden teilweise nicht statt. Hinzu komme Bewegungsmangel, weil Spiel- und Bolzplätze gesperrt sind und Sportvereine nicht aktiv sein dürfen. Kinder seien bislang "absolute Verlierer" der Corona-Krise, sagt Fischbach. "Das ist einfach unglaublich traurig." **Dabei erkrankten sie nach bisherigem Wissensstand seltener und meist leichter an COVID-19 als Erwachsene.** Inwieweit Kinder das Virus übertragen, sei noch nicht erforscht. Wenn Bund und Länder demnächst erneut über die Corona-Maßnahmen beraten, müssten endlich auch die Interessen der Kinder in den Blick genommen werden, fordert Fischbach.

Rechtsanwältin Jessica Hamed
Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

https://www.sueddeutsche.de/leben/familie-sind-kinder-die-verlierer-der-corona-krise-dpa.urn-newsml-dpa-com-20090101-200427-99-850075

gg.

Auswirkungen auf Kinder und Jugendliche

Insbesondere sind auch ärmere Kinder und Jugendliche von der Schließung von Einrichtungen, in denen sie Unterstützung, Fürsorge und Essen bekommen, betroffen:

> „Es sind vor allem geringverdienende Eltern ohne finanzielle Rücklagen, die derzeit unter Druck geraten. Und der wächst täglich. Über zweihundert Tafeln haben wegen der Ausbreitung des Coronavirus ihren Betrieb vorübergehend eingestellt, andere haben einen Notbetrieb eingerichtet. Für eine halbe Million Kinder und Jugendliche, die als Kunden bei den Tafeln gemeldet sind, bleibt das nicht folgenlos."
>
> [...]
>
> Finanzielle Sorgen sind ohnehin ein großer Stressfaktor für einkommensschwache Familien. Doch nun bangen viele Eltern in prekären Arbeitsverhältnissen um ihren Job – und müssen gleichzeitig das Zusammenleben auf engstem Raum organisieren. Damit steigt der Stresspegel für die ganze Familie. „Unsere große Sorge ist, dass sich mit der Dauer der Isolation die häusliche Gewalt in den Familien erhöht", sagt Melike Yar, „und die Kinder damit sowohl zu Beobachtern als auch zu Opfern häuslicher Gewalt werden."
>
> Save the Children appelliert an den Staat, die sozialen Hilfen und Beratungssysteme aufrechtzuerhalten. „Es darf nicht sein, dass mit der Verringerung der Ansteckungszahlen die Zahl der Kinderschutzfälle steigt."
>
> https://taz.de/Soziale-Folgen-von-Corona/!5673793/

Rechtsanwalt Jesid Hamed

Eingeschränkt werden Kinder und Jugendliche – wie die Antragstellerinnen – auch in Bezug auf ihr Rechts auf Bildung. Die Schulpflicht ist auch ein „Schulrecht". Schulen stehen unter der Aufsicht des Staates, sodass es zu seinem Pflichtenprogramm gehört, Bildung zu gewährleisten. Zumindest in Hessen ist dieses Recht auf gesetzlich in § 1 HSchulG verankert.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Schulen spielen aber auch eine soziale Rolle. Sie vermitteln Bildungs- und Aufstiegschancen. Gerade für Kinder und Jugendliche aus sozial schwächere Familien werden durch diese Maßnahmen schwer getroffen, da sie – anders als Kinder aus akademischen oder wirtschaftlich gut situierten Familien – keine oder nur wenig Unterstützung von ihrer Familie erwarten können.

Damit ist zu befürchten, dass diese Kinder und Jugendlichen durch die Maßnahmen (noch weiter) „abgehängt" werden.

Besonders solche Kinder und Jugendliche mit einem besonderen Förderungsbedarf sind betroffen. Vor dem Hintergrund, dass junge Menschen nur sehr selten schwere Verläufe durchleiden kommt dem Aspekt, dass eine Beschulung zuhause die Bildungsgerechtigkeit senkt und Eltern behindert, ihrer beruflichen Tätigkeit nachzugehen, besondere Bedeutung zu.

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

https://www.ifo.de/DocDL/Coronavirus-Pandemie-Strategie-Fuest-Lohse-etal-2020-04.pdf, dort S. 14.

Was der shutdown für Kinder bedeutet, die normalerweise in die Kindertagesstätte gehen war am 17. April 2020 im SPIEGEL zu lesen:

> „In Berlin, wo Aiga Senftleben mit ihrer Familie wohnt, soll der Regelbetrieb der Kindertagesstätte erst wieder am 1. August beginnen - also in mehr als drei Monaten. "Das ist doch Wahnsinn", sagt Senftleben, Mitgründerin eines Fintech-Start-ups. Sie fühle sich von der Politik "veräppelt", so drückt sie es aus. "Überall werden kreative Lösungen gefunden, wie man die Lage für alle Beteiligten gut gestalten kann: Für Schulen, für Buchläden und Baumärkte - aber die Kitas lässt man einfach zu, ohne Kompromiss." Senftleben spricht aus, was viele Eltern in diesen Tagen denken. Sie fühlen sich alleingelassen mit dem Spagat zwischen Kinderbetreuung und Arbeit - und mit dem Gefühl, ihren Kindern etwas vorzuenthalten, das viele so sehr vermissen: den Kontakt zu Gleichaltrigen."
>
> Rechtsanwältin Jessica Hamed
>
> Das geht an der Lebenswirklichkeit junger Familien vorbei", sagt Ulrike Große-Röthig, Rechtsanwältin und Bundeselternsprecherin der Kinder in Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflege. "Und es stürzt auch Arbeitgeber in ein Dilemma, die nicht bis in den Spätsommer oder frühen Herbst hinein auf ihre Mitarbeiter verzichten können."
>
> Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk
>
> https://www.spiegel.de/panorama/corona-krise-schulen-oeffnen-kitas-bleiben-geschlossen-das-ist-doch-wahnsinn-a-fd286de2-c38b-41c6-91de-ef3611ff471b

Kritisch äußerten sich auch 43 führende Bildungswissenschaftlerinnen zu der Empfehlung der Leopoldina-Forscher*innen, den Betrieb von Kindertagesstätten nur sehr eingeschränkt wiederaufzunehmen:

„Von einer monatelangen Schließung der Kindertageseinrichtungen wären Kinder im Alter zwischen einem und vier Jahren und ihre Familien in vielerlei Hinsicht betroffen. Aus entwicklungspsychologischer Perspektive sind vorallem der Wegfall des Kontakts zu anderen Kindern und die dadurch fehlenden Möglichkeiten zum sozialen Lernen zu bedenken; aus lernpsychologischer Perspektive das Fehlen von pädagogischen Anregungen. Hieraus erwachsen vor allem für Kinder Nachteile, deren Familien keine entsprechenden Angebote machen können und für die frühe Förderung besonders wichtig ist. Viele Kinder mit geringen Deutschkenntnissen werden über mehrere Monate kaum Kontakt zu deutschsprachigen Kindern und Erwachsenen haben. Zudem können fehlende Strukturen im Alltag und die kaum vorhandenen Ausweichmöglichkeiten das Konfliktpotential in der Familie erhöhen. Dies bringt für Familien ein hohes Belastungspotential mit sich und ist nicht nur in gravierenden Fällen, in denen diese Situation zu Gewalt führt, sondern für alle Familien ein ernstzunehmendes Problem. Wie in der Stellungnahme angesprochen, tragen die Hauptlast für den Wegfall der institutionellen Betreuung häufig Frauen. Aus soziologischer und ökonomischer Perspektive werden Frauen durch diesen verlängerten Wegfall der institutionellen Betreuung entweder von Erwerbsarbeit abgehalten oder können sich nicht mit gleicher Kraft und Konzentration ihrer Arbeit widmen, da gerade bei jungen Kindern der Betreuungsaufwand sehr groß ist. Die erhöhte psychische Belastung und die negativen Konsequenzen für die Arbeitssituation treffen Alleinerziehende, die existentiell auf institutionelle Unterstützung angewiesen sind und in der aktuellen Situation auch nicht auf andere Betreuungspersonen, insbesondere die Großeltern, zurückgreifen können, in besonders hohem Maße."

Rechtsanwältin Jessica Hamed

https://sync.academiccloud.de/index.php/s/MBO8UMvnCSwNOZe

Kompensiert werden können die Folgen der Schließungen der Kindertagesstätten auch nicht durch anderweitige soziale Kontakte aufgrund das geltenden Kontaktverbots.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Im Ärzteblatt wurden jüngst Ausführungen zu den Auswirkungen der Schul- und Kindertagestättenschließungen gemacht, denen sich die Unterzeichnenden vollumfänglich anschließen:

Foto: Frank Hoermann/Sven Simon

Coronakrise

Kinder haben das Recht auf Bildung

Als Überträger von SARS-CoV-2 spielen Kinder eine geringere Rolle als bislang vermutet. Daher sollten die Schließungen von Kindertagesstätten und Schulen neu überdacht werden.

Tilmann Schober, Anita Rack-Hoch, Anna Kern, Ulrich von Both, Johannes Hübner

Weltweit wurden im Rahmen der aktuellen Pandemie mit SARS-Coronavirus-2 (SARS-CoV-2) Schulen geschlossen, um Infektionsketten zu unterbrechen und Neuansteckungen zu reduzieren. Mehr als 90 Prozent aller schulpflichtigen Kinder – insgesamt circa 1,6 Milliarden Kinder – wurden im April 2020 dadurch nicht beschult (1). Die bisherigen Erfahrungen zeigen, dass Kinder im Regelfall gar nicht oder nur mild an SARS-CoV-2 erkranken (2, 3). Die Schulschließungen dienen somit nicht primär dem Schutz der Kinder, sondern der Eindämmung der Pandemie und letztlich dem Schutz der vulnerablen älteren Bevölkerung.

Schulschließungen widersprechen jedoch dem Recht der Kinder auf Bildung (UN-Konvention der Kinderrechte, Art. 28) und haben für die Betroffenen erhebliche psychische und soziale Konsequenzen. Vor dem Hintergrund dieser Kollateralschäden sollten Schulschließungen, insbesondere über einen längeren Zeitraum, wissenschaftlich gut und nachvollziehbar begründet werden.

Kinderklinik und Kinderpoliklinik im Dr. von Haunerschen Kinderspital, Pädiatrische Infektiologie, LMU Klinikum: Dr. med. Tilmann Schober, Dr. med. Anita Rack-Hoch, Dr. med. Anna Kern, Dr. med. Ulrich von Both, Prof. Dr. med. Johannes Hübner

Wenige COVID-19-Fälle sind im Kindesalter

Kinder erkranken deutlich seltener an Coronavirus-Krankheit 2019 (COVID-19) als Erwachsene. In den größten Kohorten aus China, Italien und den USA waren nur ein bis zwei Prozent aller Patienten unter 18 Jahre alt (2–4). In Deutschland sind aktuell zwei bis drei Prozent der gemeldeten COVID-19-Fälle im Kindesalter (5). Bislang gibt es nur wenige Querschnittsstudien zum Nachweis von SARS-CoV-2 in der Normalbevölkerung. Erwähnenswert ist eine aktuelle Studie aus Island, wo die Kindertagesstätten und Grundschulen im Rahmen der Pandemie nicht allgemein geschlossen wurden (6). Hier konnte bei keinem Kind unter zehn Jahren SARS-CoV-2 nachgewiesen werden, bei Kindern über zehn Jahren inklusive der Erwachsenen lag der Anteil hingegen bei 0,8 Prozent. Ähnliche Daten werden aus der Kleinstadt Vò in dem am stärksten betroffenen Gebiet in Norditalien berichtet, in der zu verschiedenen Zeitpunkten der Epidemie die Mehrheit der Bevölkerung per PCR getestet wurde: SARS-CoV-2 wurde bei 2,6 Prozent resp. 1,2 Prozent der Bevölkerung nachgewiesen –

jedoch bei keinem Kind unter zehn Jahren (7).

COVID-19 ist bei Kindern und Jugendlichen aber nicht nur seltener, die Verläufe sind auch milder. Die Mehrheit der Kinder ist asymptomatisch. In der bislang größten Studie zeigen nur etwa fünf Prozent einen schweren Verlauf mit O_2-Bedarf sowie unter ein Prozent der Patienten einen kritischen Verlauf mit Entwicklung eines Organversagens (8). Aufgrund der Selektion symptomatischer Patienten und der unklaren Dunkelziffer ist dieser Anteil schwerer Verläufe voraussichtlich deutlich überschätzt. Todesfälle bei Kindern und Jugendlichen sind bislang nur als Einzelfälle (Stand 31. März 2020: sieben weltweit) berichtet (9).

Kinder als Träger und Überträger von SARS-CoV-2

Nicht abschließend geklärt ist jedoch die Frage, in welchem Ausmaß Kinder relevante Überträger des Virus sind. Neben der eindeutigen Infektiosität symptomatisch erkrankter Personen wurde auch eine Übertragung durch asymptomatische und vor allem präsymptomatische Patienten beschrieben (10). Es wird deshalb wiederholt die Vermutung geäußert, Kinder könnten häufig als Überträger fungieren, da sie bei fehlenden Symptomen nicht als Patienten identifiziert werden und zudem ohne ausreichende Basishygiene intensive und wechselnde Kontakte pflegen.

Schon früh in der Pandemie gab es Hinweise, dass Kinder eine eher untergeordnete Rolle als Überträger von SARS-CoV-2 spielen. So berichtete im Februar 2020 das Joint Mission Team der Weltgesundheitsorganisation WHO nach einer Untersuchung des Ausbruchs vor Ort in China, dass keine Ansteckungen von Erwachsenen durch Kinder beobachtet wurden (11). Um diese Vermutung zu überprüfen, wurde die Übertragung in Haushaltsclustern untersucht, da im Rahmen der weltweit bestehenden Isolationsmaßnahmen die Infektionen vor allem dort stattfinden. In mehreren Studien wurde untersucht, ob Kinder als Indexpatienten in Haushaltsclustern fungieren oder ob sie durch Erwachsene infiziert werden. Interessanterweise waren in diesen Studien zusammen in nur ein Prozent (6/590 Clustern) Kinder die Indexpatienten (12–14). Bei einem Teil der Cluster waren Schulen bereits geschlossen, dies könnte die niedrige Rate erklären. Andererseits waren in Singapur die Schulen bis zum 7. April 2020 offen – dort war in keinem Haushaltscluster ein Kind der Indexpatient (13). Die Daten zu SARS-CoV-2 unterscheiden sich damit deutlich von Daten zur Influenza: In einer Untersuchung zu Influenza H5N1 waren in 54 Prozent der Fälle Kinder die Indexperson in Haushaltsclustern (13).

Aufschlussreich ist auch eine Untersuchung aus den Niederlanden, bei welcher der alterspezifische Anteil der Übertragung von SARS-CoV-2 analysiert wurde. Hier haben erkrankte Kinder und Jugendliche keine (0/43) Kontaktperson angesteckt, bei erkrankten Erwachsen hingegen infizierten sich neun Prozent (55/611) aller Kontakte (15).

Diese eher deskriptiven Daten zur niedrigen SARS-CoV-2-Transmission durch Kinder werden durch mathematische Modelle bestätigt (16, 17). Der Altersdurchschnitt einer Bevölkerung scheint sogar Auswirkungen auf die bevölkerungsspezifische Reproduktionszahl R_0 zu haben. Entsprechende Modelle erklären die rasche Ausbreitung von SARS-CoV-2 in Europa mit dem hohen Durchschnittsalter der Bevölkerung und prognostizieren eine deutlich langsamere Ausbreitung in Entwicklungsländern mit einem höheren Anteil von Kindern (17, 18).

Es gibt somit klare Hinweise, dass Kinder nicht nur deutlich seltener und milder als Erwachsene erkranken, sondern auch seltener Überträger von SARS-CoV-2 sind. Die Ursachen für diese Beobachtung sind bislang noch nicht geklärt. Neben dem insgesamt milderen Krankheitsverlauf ist sicherlich auch ein weniger ausgeprägter Hustenstoß bei Kindern für die geringere Übertragungswahrscheinlichkeit verantwortlich. Aktuell zeigten Drosten und Kollegen in einer aktuellen Studie, dass bei Kinder und Erwachsenen mit SARS-CoV-2-Nachweis die Viruslast in den oberen Luftwegen quantitativ vergleichbar ist (REF) (19). Allerdings ist der Rückschluss – Kinder und Erwachsene seien somit vergleichbar infektiös – nicht zulässig. Bei dieser Studie liegt eine erhebliche Verzerrung vor, da primär symptomatische Patienten getestet wurden.

Aufgrund des hohen Anteils asymptomatischer Verläufe bei Kindern sind diese unterrepräsentiert: Nur 49 Kinder unter zehn Jahren wurden positiv getestet und von diesen wiederum wiesen nur 16 Kinder eine Viruslast von $>10^6$/ml auf, bei der von einer relevanten Infektiosität ausgegangen wird. Insgesamt ist dies eine wenig repräsentative Fallzahl bei insgesamt 59 831 untersuchten Probanden. Weiterhin wurde die Viruslast per PCR im Nasensekret untersucht, nicht aber die Freisetzung von replikativen Viren in die Umgebung. Wichtig wäre auch die Information über die Viruslast bei asymptomatischen SARS-CoV-2-positiven Kindern, da symptomatische Kinder sowieso nicht Kindertagesstätten oder Schulen besuchen dürfen.

Interessanterweise kann gerade bei Kindern SARS-CoV-2 über einen längeren Zeitraum per PCR im Stuhl nachgewiesen werden, sodass auch fäkal-orale Infektionswege diskutiert werden (20). Allerdings konnte bislang aus Stuhl kein replikationsfähiges Virus gezüchtet werden, sodass dieser Übertragungsweg nach aktuellem Kenntnisstand nicht relevant ist (21).

Schulschließungen sind Teil der Pandemiepläne

Schulschließungen sind spätestens seit der „Spanischen Grippe" 1918/19 ein wesentlicher Bestandteil nichtpharmazeutischer Maßnahmen bei Pandemien und auch Teil des Nationalen Pandemieplans in Deutschland (22). Dieser ist von der Vorbereitung auf eine Influenzapandemie geprägt. Kindern kommt dabei eine große Bedeutung zu, da sie Influenzaviren häufiger als Erwachsene übertragen (23). Coronavirusinfektionen unterscheiden sich aber in ihrer altersspezifischen Übertragung von der Influenza. So gab es während der SARS-Pandemie 2002/03 in China keine dokumen-

tierte Übertragung in Schulen; Schulschließungen wurden in diesem Kontext entsprechend als wenig effektiv bewertet (24, 25). Nach aktuellem Kenntnisstand verhält sich die Situation bezüglich SARS-CoV-2 eher wie bei SARS-CoV-1 und nicht wie bei der Influenza.

Daten beruhen auf einem Influenzamodell

Die Hintergründe der Schulschließungen in der aktuellen Pandemie wurden in einer Studie aus Großbritannien ausführlich beschrieben (26). Insgesamt gibt es kaum publizierte Studien, die deren Wirksamkeit gut belegen. Eine epidemiologische Modellierung hat die Auswirkungen auf die COVID-19-Mortalität untersucht und einen moderaten Effekt vorhergesagt (27). Allerdings beruhen diese Berechnungen auf einem Influenzamodell, das wie bereits ausgeführt auf die aktuelle Situation nur begrenzt übertragbar ist. Eine weitere Studie modelliert hingegen differenziert die Effekte von Schulschließungen hinsichtlich Influenza- und SARS-CoV-2. Dabei prognostizieren sie – aufgrund der niedrigeren Transmissionsrate bei Kindern – einen deutlich geringeren Effekt bei COVID-19 (17). In einer viel beachteten Studie aus der Schweiz wurden in der aktuellen Pandemie nichtpharmazeutische Maßnahmen international empirisch verglichen – auch Deutschland wurde dabei untersucht. Schulschließungen hatten mit elf Prozent den geringsten Effekt der untersuchten Maßnahmen (28).

Inzwischen liegen auch erste Berichte über Infektionsketten an Schulen vor. In einem australischem Bundesstaat erkrankten 18 Schüler an 15 unterschiedlichen Schulen (29). Nur bei 0,23 Prozent (2/863) der engen Kontaktpersonen an der Schule konnte SARS-CoV-2 nachgewiesen werden. Bei einem größeren Ausbruch an einem französischen Gymnasium wurden nachträglich serologische Untersuchungen auf SARS-CoV-2 durchgeführt: 40 Prozent der 15–17-Jährigen und 43 Prozent der Lehrer positiv wurden getestet, aber nur 2,7 Prozent der unter 15-Jährigen (30). Kinder haben sich also in allen bisherigen Untersuchungen deutlich seltener als Jugendliche angesteckt.

Zusammenfassend bestätigt sich die Annahme, dass Kinder seltener und milder an SARS CoV-2 erkranken und zudem die Erkrankung anscheinend auch seltener übertragen. Der Nutzen der Schließungen von Schulen und Kindertagesstätten sind deshalb kritisch zu hinterfragen (31). Neben der Unterbrechung von Infektionsketten dürfen die teilweise gravierenden sekundären Auswirkungen der Schließung von Schulen und Kindertagesstätten auf die Gesundheit der Bevölkerung nicht außer Acht gelassen werden.

So verstärken sich in Phasen ohne Beschulung bereits bestehende Unterschiede im Hinblick auf mathematische und sprachliche Fähigkeiten zwischen Kindern aus niedrigeren und höheren sozioökonomischem Hintergrund deutlich (32). Für die Kinder bedeuten Schulschließungen neben fehlender Bildung auch – um nur einige Beispiele zu nennen – erhebliche psychosoziale Belastungen, eine Zunahme häuslicher Gewalt und die Entwicklung von Adipositas aufgrund fehlender Bewegung (32–34).

Leopoldina empfiehlt Öffnung der Bildungseinrichtungen

In ihrer dritten Ad-hoc-Stellungnahme (35) bezieht die Leopoldina zu dem Thema Schulschließungen Stellung und führt aus: „Im Bildungsbereich hat die Krise zum massiven Rückgang der Betreuungs-, Lehr- und Lernleistungen sowie zur Verschärfung sozialer Ungleichheit geführt. Die Wiederöffnung der Bildungseinrichtungen sollte daher sobald wie möglich erfolgen." Allerdings wird ohne weitere Begründung zu einer frühen Öffnung von Grundschule und Sekundarstufe 1 bei fortgeführter längerer Schließung von Kindertagesstätten geraten. Das Robert Koch-Institut hingegen rät in einer aktuellen Stellungnahme primär zur Beschulung der älteren Jahrgänge (36). Diese Empfehlung ist – basierend auf den oben genannten Daten – nicht nachvollziehbar und unterscheidet sich diametral vom Vorgehen in den meisten europäischen Ländern wie Frankreich, den Niederlanden sowie allen skandinavischen Ländern. Hier werden vorrangig Schulen und Kindertagesstätten für die jüngeren Kinder geöffnet beziehungsweise waren diese Einrichtungen nie geschlossen.

Zusätzlich werden von der Leopoldina und vom Robert Koch-Institut weitere Strategien der sozialen Distanzierung in den entsprechenden Bildungsinstitutionen vorgeschlagen. Sie beinhalten zeitlich und lokal befristete Schließungen bei lokalen Ausbrüchen, Unterricht in kleineren Klassengrößen, Desynchronisation der Pausenzeiten und Beschränkung des Unterrichts auf bestimmte Kernfächer. Vergleichbare Maßnahmen sind für Schulschließungen im Rahmen von Influenzapandemien beschrieben und untersucht worden, auch hier liegt aber keine gute Evidenz vor (37), allerdings sind die negativen Konsequenzen voraussichtlich geringer. Zunehmende Evidenz gibt es hingegen bezüglich der Wirksamkeit des Tragens eines Mund-Nasen-Schutzes (38). Auch bei der Implementierung solcher Maßnahmen sollten die neueren Daten hinsichtlich der im Vergleich zu Erwachsenen niedrigeren Übertragung von SARS-CoV-2 durch Kinder ausreichend berücksichtigt werden, damit eine Verhältnismäßigkeit gewahrt ist.

Nach derzeitigem Wissen scheinen Kinder nicht wesentlich an der Übertragung von SARS-CoV-2 beteiligt zu sein. Deshalb tragen die flächendeckende Schließung von Schulen, Kindergärten und Kinderkrippen weniger als erwartet zur Eindämmung der Pandemie bei. Im Anbetracht der erheblichen Nebenwirkungen der Schließungen sollte dem Recht der Kinder auf Bildung und Teilhabe an der Gesellschaft Vorrang eingeräumt werden.

Zitierweise dieses Beitrags:
Dtsch Arztebl 2020; 117(19): A 990–4

Anschrift für die Verfasser
Tilmann Schober
Kinderklinik und Kinderpoliklinik im Dr. von Haunerschen Kinderspital,
Pädiatrische Infektiologie, LMU Klinikum
Lindwurmstrasse 4, 80337 München

Literatur im Internet:
www.aerzteblatt.de/lit1920
oder über QR-Code.

Zusatzmaterial Heft 19/2020, zu:

Coronakrise

Kinder haben das Recht auf Bildung

Als Überträger von SARS-CoV-2 spielen Kinder eine geringere Rolle als bislang vermutet. Daher sollten die Schließungen von Kindertagesstätten und Schulen neu überdacht werden.

Tilmann Schober, Anita Rack-Hoch, Anna Kern, Ulrich von Both, Johannes Hübner

Literatur

1. UNESCO: COVID-19 Educational Disruption and Response 2020. https://en.unesco.org/covid19/educationresponse.
2. Wu Z, McGoogan JM: Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in china: Summary of a report of 72 314 cases from the chinese center for disease control and prevention. JAMA 2020; 323 (13): 1239–42. Doi: 10.1001/jama.2020.2648.
3. Livingston E, Bucher K: Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Italy. JAMA 2020; 323 (14): 1335. Doi: 10.1001/jama.2020.4344.
4. Centre for Disease Control: Coronavirus Disease 2019 in Children — United States, February 12–April 2 2020. https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/pdfs/mm6914e4-H.pdf.
5. Robert Koch-Institut: COVID-19 Dashboard 2020. https://www.rki.de/.
6. Gudbjartsson DF, et al.: Spread of SARS-CoV-2 in the Icelandic population. N Engl J Med 2020. Doi: 10.1056/NEJMoa2006100.
7. Lavezzo E, et al.: Suppression of COVID-19 outbreak in the municipality of Vo, Italy. medRxiv 2020.2004.2017.20053157. Doi: 10.1101/2020.04.17.20053157.
8. Dong Y, et al.: Epidemiology of COVID-19 among children in china. Pediatrics 2020. Doi: 10.1542/peds.2020-0702.
9. Malinneri SK, et al.: Coronavirus disease (COVID-19): Characteristics in children and considerations for dentists providing their care. Int J Paediatr Dent 2020, Doi: 10.1111/ipd.12653.
10. He, X et al. Temporal dynamics in viral shedding and transmissibility of COVID-19. Nat Med 2020. Doi: 10.1038/s41591-020-0869-5.
11. Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf.
12. Ma H H, Tian J, Zhou X, et al.: Visualizing the novel coronavirus (COVID-19) in children: What we learn from patients at Wuhan Children's Hospital. The Lancet Infectious Diseases 2020. Doi: 10.2139/ssrn.3556676.
13. Zhu Y, et al.: Children are unlikely to have been the primary source of household SARS-CoV-2 infections. medRxiv 2020, 2020.2003.2026.20044826. Doi: 10.1101/2020.03.26.20044826.
14. Xu X, Liu X, Wu Y, et al.: Close contacts and household transmission of SARS-CoV-2 in China: a content analysis based o local Health Commissions. public disclosures. medRxiv 2020, 2020.2003.2002.20029868. Doi: 10.1101/2020.03.02.20029868.
15. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu: Children and COVID-19 2020. https://www.rivm.nl/en/novel-coronavirus-covid-19/children-and-covid-19.
16. Zhao Z, et al.: A mathematical model for estimating the age-specific transmissibility of a novel coronavirus. medRxiv 2020, 2020.2003.2005.20031849. Doi: 10.1101/2020.03.05.20031849.
17. Davies NG et al.: Age-dependent effects in the transmission and control of COVID-19 epidemics. medRxiv 2020, 2020.2003.2024.20043018. Doi: 10.1101/2020.03.24.20043018.
18. Ayoub H H et al.: Age could be driving variable SARS-CoV-2 epidemic trajectories worldwide. medRxiv 2020, 2020.2004.2013.20059253. Doi: 10.1101/2020.04.13.20059253.
19. Jones TC, Mühlemann B, Veith T, et al.: An analysis of SARS-CoV-2 viral load by patient age. https://zoonosen.charite.de/fileadmin/user_upload/microsites/m_cc05/virologie-ccm/dateien_upload/Weitere_Dateien/analysis-of-SARS-CoV-2-viral-load-by-patient-age.pdf.
20. Xu Y, et al.: Characteristics of pediatric SARS-CoV-2 infection and potential evidence for persistent fecal viral shedding. Nat Med 2020; 26: 502–5. Doi: 10.1038/s41591-020-0817-4.
21. Wölfel R et al.: Virological assessment of hospitalized patients with COVID-2019. Nature 2020. Doi: 10.1038/s41586-020-2196-x.
22. Robert Koch-Institut: Nationaler Pandemieplan 2017 Teil I.
23. Wallinga J, Teunis P, Kretzschmar M: Using data on social contacts to estimate age-specific transmission parameters for respiratory-spread infectious agents. Am J Epidemiol 2006; 164: 936–44. doi: 10.1093/aje/kwj317.
24. Pang X et al.: Evaluation of control measures implemented in the severe acute respiratory syndrome outbreak in Beijing. JAMA 2003; 290: 3215–21. Doi: 10.1001/jama.290.24.3215.
25. Chow C B: Post-SARS infection control in the hospital and clinic. Paediatr Respir Rev 2004; 5: 289–95. Doi: 10.1016/j.prrv.2004.07.006.
26. Viner RM et al.: School closure and management practices during coronavirus outbreaks including COVID-19: a rapid systematic review. Lancet Child Adolesc Health 2020. Doi: 10.1016/S2352-4642(20)30095-X.
27. Report 9: Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID-19 mortality and healthcare demand 2020. Imperial College, London. https://www.imperial.ac.uk/mrc-global-infectious-disease-analysis/covid-19/report-9-impact-of-npis-on-covid-19/.
28. Banholzer N, et al.: The estimated impact of non-pharmaceutical interventions on documented infections with COVID-19: A cross-country analysis. medRxiv 2020, 2020.2004.2016.20062141. Doi: 10.1101/2020.04.16.20062141.
29. COVID-19 in schools – the experience in NSW 2020. National Centre for Immunisation Research and Surveillance, Australia. http://ncirs.org.au/covid-19-in-schools.
30. Fontanet A, et al.: Cluster of COVID-19 in northern France: A retrospective closed cohort study. medRxiv 2020, 2020.2004.2018.20071134. Doi: 10.1101/2020.04.18.20071134.
31. Anderson RM, Heesterbeek H, Klinkenberg D, et al.: How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic? Lancet 2020; 395: 931–4. Doi: 10.1016/S0140-6736(20)30567-5.
32. Van Lancker W, Parolin Z: COVID-19, school closures, and child poverty: a social crisis in the making. Lancet Public Health 2020. Doi: 10.1016/S2468-2667(20)30084-0.
33. Bayham J, Fenichel E P: Impact of school closures for COVID-19 on the US health-care workforce and net mortality: a modelling study. Lancet Public Health 2020. Doi: 10.1016/S2468-2667(20)30082-7.
34. Bradbury-Jones C, Isham L: The pandemic paradox: the consequences of COVID-19 on domestic violence. J Clin Nurs 2020. Doi: 10.1111/jocn.15296.
35. Leopoldina, Nationale Akademie der Wissenschaften 2020: Dritte Ad-hoc-Stellungnahme: Coronavirus-Pandemie – Die Krise nachhaltig überwinden.
36. Robert Koch-Institut: Wiedereröffnung von Bildungseinrichtungen – Überlegungen, Entscheidungsgrundlagen und Voraussetzungen. Epid Bull 2020; 19. Doi: 10.25646/6826.
37. Uscher-Pines L, et al.: School practices to promote social distancing in K-12 schools: review of influenza pandemic policies and practices. BMC Public Health 2018; 18: 406. Doi: 10.1186/s12889-018-5302-3.
38. Leung NHL et al.: Respiratory virus shedding in exhaled breath and efficacy of face masks. Nature Medicine 2020. Doi: 10.1038/s41591-020-0843-2.

https://www.aerzteblatt.de/archiv/213829/Coronakrise-Kinder-haben-das-Recht-auf-Bildung

hh.

Obdachlose, Geflüchtete, Gefangene

Für die vorgenannten Personengruppen stellen die verhängten Maßnahmen eine noch gesteigerte Härte dar. Sie sind auf ein funktionierendes öffentliches Leben angewiesen und werden jetzt durch die Schließung von Einrichtungen und die Beschränkung medizinischer Hilfsangebote stark betroffen.

https://www.tagesschau.de/inland/coronavirus-obdachlose-109.html; https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/Stellungnahmen/Stellungnahme_Coronakrise_Menschenrechte_muessen_das_politische_Handeln_leiten.pdf

Für obdachlose Menschen verschärft sich ihre Notlage durch die Schließung von Hilfseinrichtungen ohne dass adäquate Alternativen zur Verfügung stünden. Es trifft damit diejenigen, die ohnehin zu den sozial Schwächsten gehören. Gleiches gilt für Personen mit hohem Betreuungsbedarf, zum Beispiel für behinderte und chronisch kranke Menschen. Sie alle gehören nicht nur zur medizinischen, sondern auch zur psychosozialen Risikogruppe im Kontext von COVID-19.

https://www.ifo.de/DocDL/Coronavirus-Pandemie-Strategie-Fuest-Lohse-etal-2020-04.pdf, dort S. 7.

Auch Geflüchtete, die jetzt nicht mehr aufgenommen werden, weil sich die Staaten abschotten, sind in Gefahr und bedürfen dringend Hilfe.

https://www.spiegel.de/politik/ausland/corona-unter-gefluechteten-die-naechste-katastrophe-ist-nicht-weit-a-e44f1e44-ada5-4616-89b2-4ef34cfef555; https://www.uno-fluechtlingshilfe.de/hilfe-weltweit/humanitaere-hilfe/gesundheit/corona-virus/

ii.

Versorgung mit Lebensmitteln

Absehbar war bereits früh, dass Lieferketten zusammenbrechen und dass auch die Versorgung von Obst und Gemüse keineswegs für längere Zeit gewährleistet ist. Vor dem Hintergrund, dass aktuell bei der Einholung der Ernte Engpässe bestehen, überlegen Landwirt*innen, ob sie überhaupt neue Saat aussäen. Sollte das Problem nicht behoben werden, könnte auch das Gemüse in Deutschland knapp werden.

https://www.ndr.de/nachrichten/hamburg/Corona-Landwirte-suchen-dringend-Erntehelfer,erntehelfer182.html; https://www.merkur.de/wirtschaft/corona-lebensmittelengpaesse-deutschland-supermaerkte-aldi-rewe-lidl-hamsterkaeufe-kloeckner-ostern-zr-13615501.html; https://www.ikz-online.de/wirtschaft/coronavirus-experten-warnen-vor-engpass-bei-obst-und-gemuese-id228817233.html

Die Corona-Krise behindert in wichtigen Anbauländern Ernten und Transporte. Kaffeeröster*innen warnen deshalb vor mangelnder Versorgung. Teehändler*innen stellen sich auf schlechtere Qualität ein. Reis ist so teuer wie seit rund sieben Jahren nicht mehr.

https://www.lebensmittelzeitung.net/industrie/Hersteller-sorgen-sich-um-Engpaesse-Corona-verteuert-und-verknappt-Rohstoffe-145853

jj.

Freiwilligkeit vor Anordnung

Im Übrigen sind die Maßnahmen auch deshalb nicht angemessen, weil bereits vor Erlass der Verordnung deutlich wurde, dass eine überwältigende Mehrheit ohnehin mit den Regeln einverstanden ist und sich viele Menschen auch freiwillig zurückgezogen haben und das Abstandgebot einhielten – wie auch mehrere Umfragen deutlich gemacht haben. Auch deshalb hätte es einer so weitgehenden Anordnung nicht bedurft.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

kk.

Die Behandlung von COVID-19 Patient*innen – ethische Prinzipien in Gefahr?

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Der Palliativmediziner *Thöns* hält die Ausrichtung der Politik auf die Intensivbehandlung von COVID-19-Erkrankten für einseitig und sieht darin eine Verletzung ethischer Prinzipien:

> „Na ja, die Politik hat jetzt eine sehr einseitige Ausrichtung auf die Intensivbehandlung, auf das Kaufen neuer Beatmungsgeräte, auf Ausloben von Intensivbetten. Und wir

müssen ja bedenken, dass es sich bei den schwer erkrankten COVID-19-Betroffenen, so nennt man ja die Erkrankung, meistens um hochaltrige, vielfach erkrankte Menschen handelt, 40 Prozent von denen kommen schwerstpflegebedürftig aus Pflegeheimen, und in Italien sind von 2.003 Todesfällen nur drei Patienten ohne schwere Vorerkrankungen gewesen. Also es ist eine Gruppe, die üblicherweise und bislang immer mehr Palliativmedizin bekommen hat als Intensivmedizin, und jetzt wird so eine neue Erkrankung diagnostiziert und da macht man aus diesen ganzen Patienten Intensivpatienten.

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

Ich sehe, das sind sehr falsche Prioritäten und es werden ja auch alle ethischen Prinzipien verletzt, die wir so kennen. Also wir sollen als Ärzte ja mehr nutzen als schaden. Da fragt man sich natürlich bei einer Erkrankung, wenn die schlimm verläuft, also zum Atemversagen führt, dann können wir tatsächlich nach einer chinesischen Studie nur drei Prozent der Betroffenen retten, 97 Prozent versterben trotz Maximaltherapie – so eine Intensivtherapie ist leidvoll, da stimmt ja schon das Verhältnis zwischen Nutzen und Schaden kaum.

Na ja, der Nutzen ist so, dass man nur ganz minimal wenige Patienten rettet, von denen kommen nur wenige dann auch zurück in ihr altes Leben, eine große Zahl von denen, die man rettet, nach zwei bis drei Wochen Beatmung, verbleiben schwerstbehindert. Und das sind Zustände, die lehnen die meisten älteren Menschen für sich ab. Also Eingriffe, die mit dem hohen Risiko einer bleibenden Schwerbehinderung einhergehen, die lehnen ältere Menschen eigentlich ab. Deshalb erreicht man eigentlich Therapieziele für diese Patienten nicht, das heißt, die Indikation ist schon fraglich."

Rechtsanwältin Jessica Hamed

https://www.deutschlandfunk.de/palliativmediziner-zu-covid-19-behandlungen-sehr-falsche.694.de.html?dram:article_id=474488

Man mag zu diesen Ausführungen stehen, wie man möchte. Jedenfalls zeigen auch diese, dass vor allem die sehr alte Bevölkerungsschicht von dem Virus gefährdet wird und es allenfalls diese zu schützen gilt, statt ein ganzes Land zu lähmen.

Rechtsanwalt Marcel Kaspřzyk

Es darf an dieser Stelle daran erinnert werden, dass der Altersmedian bei den als COVID-19-Verstorbenen gezählten auch am 22. April 2020 noch bei 82 Jahren lag.

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/2020-04-23-de.pdf?__blob=publicationFile

Kritisch zum Umgang mit dem Leiden und Sterben der Erkrankten sowie zum Umgang der Medien mit Bildern aus Intensivstationen äußerte sich auch ein Intensivmediziner, der Assistenzarzt in einer Abteilung für Pneumologie und Infektiologie eines Krankenhauses in einer Großstadt ist (Unterstreichungen durch die Unterzeichnenden):

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

der Freitag: Herr Schneider, Sie stören sich an den Fernsehbildern über Corona. Was ist falsch daran, über die Situation auf den Intensivstationen zu berichten?

Maxim Schneider: Nein, es ist richtig, aus der Intensivstation zu berichten. Das passierte vor Corona ja auch – aber mit ganz anderen Bildern! Wenn Patienten gezeigt wurden, dann meist mit verpixelten Gesichtern. Es wurden auch Apparate gezeigt, aber nicht im Einsatz. Und vor allem wurde diese Berichterstattung begleitet von ausführlichen Interviews mit Ärztinnen und dem Pflegepersonal. Sie haben eingeordnet: Was passiert da gerade? Warum ist dieser Mensch so verkabelt? Jetzt sehen wir Bilder von chaotischen Szenen, und der einzige Kommentar ist: Katastrophe.

Aber wenn dort nun mal das Chaos herrscht ...?

Auch in normalen Zeiten gibt es auf der Intensivstation stressige Situationen, kann man ähnliche Bilder konstruieren. Sie werden, aus Gründen, aber nicht im Fernsehen gezeigt. Intensivstationen sind nie leer. Da kämpfen Ärzte und Pflegerinnen um das Leben von Menschen. Immer.

[...]

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Halten Sie die Ängste vor Corona für überzogen?

Ich denke, dass vorsichtiger umgegangen werden muss mit dem Thema. Auch in den Medien. Gefilmt wurden in Italien Patienten, denen es offensichtlich sehr schlecht geht. Wer hat diese Menschen eigentlich um ihr Einverständnis gebeten? Auch die Zuschauer müsste man schützen. Die meisten sehen auf diesen Bildern zum ersten Mal im Leben einen Menschen, der nackt im Bett liegt, aus dem Schläuche kommen. Solche Dinge passieren aber auf der Intensivstation. Der Einsatz von Beatmungsgeräten ist dort Normalität. Wer das nicht weiß, empfindet solch eine Berichterstattung vielleicht sogar als traumatisierend. Das kann man nicht einfach in den Nachrichten zeigen, ohne dass wir als Gesellschaft über Intensivmedizin sprechen.

Rechtsanwalt Marcel Raspizyk

Sprechen wir also über Intensivmedizin. Was sollte man darüber wissen, als Laie?

Eine intensivmedizinische Behandlung ist nichts, was man sich für jemanden wünscht. Es ist eine Situation, in der eine Patientin sich kaum mehr bewegen kann, voller Kabel. Ohne Sedierung ist diese Form der Behandlung nur schwer erträglich. Alles wird abgeleitet, Urin, Kot ... Es ist eine sehr invasive Maßnahme, die oft nicht nur einen Tag dauert, sondern mehrere Tage, manchmal Wochen.

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

Wenn diese Behandlung ein Leben rettet, wünsche ich sie einem Menschen doch eher als den Tod?

Klar. Es gibt gute Gründe, eine intensivmedizinische Behandlung anzuwenden, sie rettet Leben, sie ermöglicht, sich noch einmal zu verabschieden von den Angehörigen. Aber wir, das Personal, bekommen längerfristig mit, wer auf die Intensivstation verlegt wird. Vielen, so mein Eindruck, wird man mit dieser Form der Therapie wahrscheinlich nicht helfen.

Sondern nur den Sterbeprozess verlängern?

Diese Erfahrung hat zumindest jede Ärztin, jeder Pfleger schon mal gemacht. Und nicht nur einmal. Ist verständlich, was ich meine?

Ich fürchte ja.

Was längst überfällig ist, ist eine Diskussion über die Frage: Was stellen wir uns eigentlich vor am Lebensende? Ich rede jetzt nicht über jemanden, der im vollen Leben steht und plötzlich schwer krank wird. Ich rede von Menschen, die sehr viel älter sind, vielleicht schon multipel vorerkrankt. Ich nehme hier durchaus ein Bedürfnis wahr, in Ruhe gehen zu können, aber es fehlt häufig an Wissen über die Möglichkeiten, die es gibt. Was es heißt, auf der Intensivstation zu sein. Im Krankenhaus fehlen die Zeit und das Personal, darüber zu sprechen. Das hat Auswirkungen auf die Art, wie Menschen behandelt werden – und wie sie sterben.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Wie sieht so ein Gespräch aus, wenn Sie es führen?

Wenn ich sage, wir machen jetzt Maximalmedizin, wir machen alles, dann dauert das drei Sekunden, da widerspricht keiner, das geht sehr schnell. Sich aber ganz in Ruhe hinzusetzen und zu sagen: „Na, wie fühlten Sie sich in den letzten Monaten, wie geht es Ihnen mit den vergangenen vier, fünf Krankenhausaufenthalten? Wenn es Ihnen schlechter geht, dann tun wir hier auf der Normalstation alles dafür, dass Sie keine

Schmerzen haben, Ihre Familie kann Sie hier besuchen, aber was sollen wir tun, sollte es noch schlechter werden? Wie weit sollen wir gehen? Können Sie sich etwa vorstellen, an Maschinen angeschlossen zu werden?" ...

Aber weiterleben will doch jeder!

Natürlich! Man will, dass es einem wieder gut geht! Aber man muss auch fragen: Wollen Sie wochenlang an Maschinen hängen? Sediert? Oder lieber zu Hause sein, im Kreis der Familie? Solch ein Gespräch dauert viel länger, das ist schwierig, das erfordert Ruhe, Empathie und Zeit. Dafür brauchen wir mehr Personal. Und eine gesellschaftliche Debatte. Mit diesen Fragen müssten sich Menschen beschäftigen, bevor der Therapiezug losfährt. Wenn der Notfall eintritt, versucht man, jedes Leben zu retten, das muss auch so sein.

Für solche Fälle gibt es doch Patientenverfügungen, in denen man festhält, welche Maßnahmen man haben möchte, welche nicht.

Das geht in die richtige Richtung, ja. Aber häufig sind solche Verfügungen in ihrer Formulierung nicht deutlich genug, um für das behandelnde Personal rechtliche Sicherheit zu gewährleisten. Zudem haben viele Leute Angst, dass ihnen eine Behandlung vorenthalten werden könnte. Darum geht es aber nicht. Es geht darum, herauszufinden, was die beste Entscheidung für sie ist. Das ist eine Frage, die man sich auch in Zeiten von Corona zu wenig stellt. Was ist das für ein Sterben, allein auf der Intensivstation?

Wie gehen Sie als Arzt damit um, wenn Ihre Patienten sterben?

Jeder, der einen Gesundheitsberuf ausübt, weiß, wie sich das anfühlt, wenn ein Angehöriger schwer krank ist. Man kann die Situation nicht mehr professionell einschätzen. Die Distanz ist wichtig, um gut zu funktionieren als Arzt. Das ist ein Lernprozess, den ich durchmachen musste, wie alle meine Kolleginnen und Kollegen. Wir setzen uns mit dem Tod auseinander. Die Gesellschaft tut das leider kaum. Krankheit und Tod sind praktisch nicht existent im Alltag der Menschen. Jetzt wirkt es, als würde beides erst durch ein fremdes Virus über uns herfallen. Und das stimmt nicht.

Ist es nicht normal, dass man Angst hat vor dem Virus?

Menschen sterben. Immer. Auch junge Menschen. An Verkehrsunfällen, Infektionen, an Krebs, an schweren Autoimmunerkrankungen. Aber die aktuellen Todeszahlen werden sonst nie im Fernsehen gezeigt. Sondern es wird gar nicht darüber gesprochen.

Rechtsanwältin Jessica Hamed
Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Wie über die Grippewelle vor zwei Jahren?

Damals gab es wochenlang nicht genug Betten auf der Intensivstation, doch über Todesstatistiken sprach die Öffentlichkeit nicht. Jetzt sind die Menschen plötzlich damit konfrontiert, begleitet von Bildern aus der Intensivmedizin und von LKWs voller Leichen. Diese Bilder treffen auf eine Gesellschaft, die nie über den Tod redet. Die gerade noch mit der Frage beschäftigt war, was für ein Auto ich mir als nächstes kaufe. Wohin ich als Nächstes in den Urlaub fliege.

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

[...]

Seit einigen Wochen ist zudem zu beobachten, dass die Rettungsstellen leer sind. Ich kann mir nicht vorstellen, dass die ganzen Leute, die sonst hierherkommen, aktuell nicht krank geworden sind. Die Fokussierung auf eine Erkrankung, die extrem viele Kräfte bindet, muss zu einem Qualitätsverlust an anderer Stelle führen, das ist eine einfache Rechnung.

https://www.freitag.de/autoren/elsa-koester/menschen-sterben-immer

II.

Fehlende Nachvollziehbarkeit der konkreten Maßnahmen

(1)

Verstoß gegen den Gleichheitsgrundsatz

Die hier angegriffenen Regelungen sind überwiegend pauschal, undifferenziert und wenig punktgenau ausgefallen. Eine Differenzierung nach Sektoren, Personen und Regionen findet nicht statt. Eine Differenzierung ist aber von Verfassung wegen unter Beachtung des Art. 3 Abs. 1 GG geboten. Differenziert man bei Kontaktverbot, bei der Schließung öffentlicher Einrichtungen oder Geschäften, bei Veranstaltungsverboten nach Personengruppen und Regionen, dann liegt darin kein Verstoß gegen das allgemeine Gleichheitsgebot, sondern trägt diesem gerade Rechnung. Denn im Kern fordert das Gleichheitsgebot des Grundgesetzes: „Wesentlich Gleiches ist gleich, wesentlich Ungleiches ist ungleich zu behandeln." Mithin ist eine an sachlichen Kriterien wie Wirtschaftssektoren, Personengruppen oder Regionen orientierte unterschiedliche Differenzierung geboten. Der Verordnungsgeber hat eine solche Betrachtung unterlassen vorzunehmen.

Rechtsanwältin Jessica Hamed
Rechtsanwalt Marcel Kaspizyk

Ersichtlich können nahezu alle untersagten Betriebe und Einrichtungen Hygieneauflagen erfüllen und einen Mindestabstand durchzusetzen. Auf mehr als das kommt es nicht an, wie auch Montgomery am 23. April 2020 nochmals betonte.

https://www.n-tv.de/panorama/Arztepraesident-Montgomery-Maskenpflicht-ist-falsch-article21733833.html

Von Beginn an waren von den Maßnahmen keine Produktionsstätten umfasst, obwohl dort genauso Menschen aufeinandertreffen, ebenso wie in Dienstleistungsbetrieben. Wieso eigentlich nicht?

(2)

Schließung von Schulen und Kindertagestätten

Es ist nicht nachvollziehbar, dass alle Läden öffnen dürfen, mithin Kinder und Jugendliche einkaufen gehen können, aber nicht in die Schule dürfen.

In Schulen lassen sich Schutzkonzepte aufgrund der geringeren Fluktuation sogar deutlich einfacher umsetzen als in Einkaufsläden. Zur Not ist jedenfalls eine Unterrichtung in „Schichten" denkbar, um die Einhaltung der Abstandsregel gewährleisten zu können.

Kinder und Jugendliche werden durch die Schließung in ihrem Recht auf Bildung beeinträchtigt. Die Schulpflicht ist auch ein „Schulrecht". Schulen stehen unter der Aufsicht des Staates, sodass es zu seinem Pflichtenprogramm gehört, Bildung zu gewährleisten.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Ferner spielen Schulen auch eine soziale Rolle. Sie vermitteln Bildungs- und Aufstiegschancen. Gerade für Kinder und Jugendliche aus sozial schwächere Familien werden durch diese Maßnahmen schwer getroffen, da sie – anders als Kinder aus akademischen oder wirtschaftlich gutsituierten Familien – keine oder nur wenig Unterstützung von ihrer Familie erwarten können. Damit ist zu befürchten, dass diese Kinder und Jugendlichen durch die Maßnahmen (noch weiter) „abgehängt" werden.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Seit dem 27. April 2020 dürfen im Wesentlichen alle Abschlussjahrgänge wieder beschult werden gemäß § 3 Abs. 1 Nr. 2 Corona-RVO II. Es ist nicht ersichtlich, warum – schließlich gibt es ein in § 3 Abs. 1a Corona-RVO II geregeltes Schutzkonzept – dies nicht allen Schüler*innen zu Gute kommen sollte. Hierin ist ein Verstoß gegen Art. 3 Abs. 1 GG zu erblicken. Hier wird

ersichtlich Gleiches – Schüler*innen – ungleich behandelt, ohne dass es hierfür einen Rechtfertigungsgrund gibt.

Kein Rechtfertigungsgrund kann der Umstand darstellen, dass sich die Erlaubnis nur auf Abschlussjahrgänge bezieht. In welcher Phase den jungen Menschen die Schulzeit faktisch verlängert wird, spielt keine Rolle für die Betroffenen.

Soweit damit argumentiert würde, dass in dem Zeitraum bis zu den Sommerferien keine Bildungsdefizite auftreten würden, die nicht ausgeglichen werden könnten - notfalls durch Verkürzung der Sommerferien oder zusätzlichen Unterricht am Nachmittag – ist dem entgegenzuhalten, dass dies schlicht unzutreffend ist. Während die einen Schüler*innen zuhause eine Förderung erfahren und somit weniger Defizite nach der „Corona-Pause" aufweisen, kommt eine Vielzahl an Schüler*innen nicht in diesen Genuss. Es liegt hierbei auf der Hand, dass diese unterschiedliche Entwicklung nicht mit einer Verkürzung der Sommerferien oder zusätzlichem Unterricht kompensiert werden kann. Der Vorsprung wird sich dadurch nicht verringern lassen.

Das Schulverbot wirkt noch absurder wenn man betrachtet, dass außerdem der Präsenzunterricht für die Ausbildung von Beamt*innen, von Rechtsreferendar*innen und sogar eine Ausnahme für die Wahrnehmung von Angeboten von Fahrschulen für bestimmte Fahrzeugklassen geschaffen wurde.

Das E-schooling kann Lehrer*innen nicht ersetzen. Neuer Unterrichtsstoff kann im Selbststudium – was sogar für viele Studierende ein Problem darstellt, wie die Unterzeichnerin seit Jahren im Rahmen ihrer Tätigkeiten als Dozentin beobachtet – nicht in gleiche Weise erlernt werden, wie im Rahmen einer Präsenzlehre.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Zu berücksichtigen ist bei der Frage, ob Kinder wieder in Schulen dürfen auch, dass der Umstand, dass Kinder und Jugendliche häufig einen asymptomatischen oder milden Verlauf haben, dazu führt, dass Kinder kaum niesen oder husten und damit die Gefahr deutlich geringer ist, dass sie andere Menschen anstecken. Hierzu war am 17. April 2020 in der NZZ zu lesen:

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

> „Aber Kinder werden offenbar gemäss chinesischen Studien vor allem von Erwachsenen und nicht von Gleichaltrigen angesteckt», betont Berger. Das hätten Untersuchungen in Familien mit infizierten Kindern sowie Erwachsenen ergeben. Vermutlich sei ein infiziertes Kind weniger ansteckend, weil es eben kaum Symptome zeige und daher

kaum huste und niese. Infizierte Kinder verteilten also insgesamt weniger Viren und dies in einem kleineren Umfeld als infizierte Erwachsene.

Ob Kinder nun tatsächlich Treiber der Sars-CoV-2-Epidemie sind, darüber debattieren Virologen, Epidemiologen und Ärzte derzeit intensiv. Ebenso unklar ist nach allem, was man bisher weiss, auch, ob und wie viel Schulschliessungen zur Eindämmung der Pandemie beitragen können. Manche Autoren bejahen einen Einfluss, andere nicht. Einigkeit herrscht nur darüber, dass die akuten ökonomischen Folgen von Schulschliessungen gross sind.

Wie immer in den letzten Wochen mag auch der Bund nicht ganz im Indikativ sprechen: Besuche der Enkel bei ihren Grosseltern wollte Daniel Koch am Freitag vor den Medien trotzdem nicht empfehlen: «Es kann trotz allem infizierte Kinder geben, man kann nicht hundert Prozent sicher sein, dass es keine Ansteckung gibt.» Die Schulen können aufgehen, aber die familiären Kontakte zwischen den Generationen bleiben weiterhin unterbrochen. Den Grosseltern wird das Wuseln der Kinder also noch eine Weile fehlen."

https://www.nzz.ch/schweiz/die-abenteurliche-these-des-herrn-koch-ld.1552303

Nach alledem gibt es auf vielen Ebenen keinen Grund, den Antragstellerinnen und allen Kindern und Jugendlichen in Hessen weiterhin ihr Recht auf Bildung vorzuenthalten.

Das Vorgenannte gilt umso mehr, als dass diejenigen Kinder und Jugendliche vom Schulbetrieb befreit sind, soweit sie zu einer Risikogruppe gehören oder mit Angehörigen der Risikogruppe in einem Hausstand leben (§ 3 Abs. 4 Corona-RVO II). Ob diese Ausnahme einschlägig ist, kann in Zweifelsfällen – meint, wenn eine Unsicherheit in Bezug auf die Zugehörigkeit zu einer Risikogruppe besteht – mittels ärztlichem Rat festgestellt werden.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Abschließend sei daran erinnert, wer die Beweislast für die Einschränkungen trägt. *Wolfgang Kubickis* hat das am 20. April 2020 gut auf den Punkt gebracht:

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

„Rechtlich eindeutig ist: Nicht die Öffnung muss gerechtfertigt werden, sondern die Aufrechterhaltung der Schließung."

https://www.welt.de/politik/deutschland/article207370049/Streit-um-Corona-Lockerungen-Die-Kanzlerin-vergreift-sich-im-Ton.html

6.
Schlussbemerkung

Noch nie in der bundesdeutschen Geschichte wurden die Freiheitsgrundrechte so gravierend, für so einen langen Zeitraum und für so viele Menschen gleichzeitig beschnitten. Ein Ende ist zudem nicht in Sicht.

Diesseits bestehen keine Zweifel daran, dass den zur Entscheidung berufenen Richter*innen bewusst ist, dass vorliegend über die Rechtmäßigkeit der **gravierendsten** Grundrechtseingriffe in der Bundesrepublik Deutschland zu entscheiden ist. Die gerichtlichen Entscheidungen dieser Tage schreiben Rechtsgeschichte. So oder so.

Abschließend erlauben sich die Unterzeichnenden und die Antragsteller*innen nochmals zu konstatieren, dass es für die einschneidenden Maßnahmen bereits keine Rechtsgrundlage gibt. Derart weitreichende Maßnahmen dürfen nicht durch die Exekutive angeordnet werden. Die Exekutive handelt hier ohne ausreichende Ermächtigung.

Mit dieser Frage müssen sich die Gerichte – bereits jetzt! – auseinandersetzen. Der Frankfurter Staatsrechtslehrer *Uwe Volkmann* thematisiert dieses Problematik am 30. April 2020 in der Süddeutschen Zeitung (Unterstreichungen durch die Unterzeichnenden):

> **Haben Sie den Eindruck, dass die Gerichte ihre Rolle als Korrektiv wieder stärker wahrnehmen?**
>
> Ja, auch im Zuge der zunehmenden gesellschaftlichen Kritik und politischen Diskussionen. Eine wichtige Frage haben die Gerichte bislang aber nur ansatzweise gestellt: Ob die dünne Ermächtigungsgrundlage durch das Infektionsschutzgesetz ausreicht, um diese weitgehenden Freiheitseinschränkungen zu rechtfertigen. Die sind praktisch ausschließlich im Verordnungsweg, also nicht von den Parlamenten, sondern von den Regierungen so beschlossen worden. Eigentlich hätten die Gerichte sagen müssen: Das reicht als Grundlage für diese Eingriffe nicht aus.
>
> **Rechnen Sie mit strengeren Urteilen?**
>
> Im Augenblick eher nicht. Bei den aktuellen Verfahren handelt es sich häufig um Eilverfahren. Die Rechtslage kann also gar nicht umfassend aufgearbeitet werden, es

Rechtsanwältin Jessica Hamed
Rechtsanwalt Marcel Kaspryk

finden allgemeine Abwägungen statt. Die Detailfragen werden möglicherweise später geprüft. Aber ich hätte mir schon gewünscht, dass die Gerichte die Frage, ob die Freiheitsrechte flächendeckend durch Notverordnungen beschränkt werden können, offensiver ansprechen.

https://www.sueddeutsche.de/politik/grundrechte-coronavirus-lockerungen-1.4892342

Auf welch' wackligen rechtlichen Beinen die von den Ländern erlassenen „Corona-Verordnungen" stehen zeigt sich auch in der folgenden Aussage des rheinland-pfälzischen Justizministers. *Herbert Mertin* äußerte sich in einem Beitrag des SWR vom 30. April 2020 im Hinblick auf den Vorwurf, dass es für die Verordnung keine ausreichende Rechtsgrundlage gibt wie folgt:

„Wir haben eine Ermächtigungsgrundlage, aber ob die ausreicht, das kann ich Ihnen auch nicht sagen."

https://www.ardmediathek.de/swr/player/Y3JpZDovL3N3ci5kZS9hZXgvbzEyMzQ3MDc/bringt-der-virus-die-demokratie-in-gefahr

Die Gewaltenteilung und der Rechtsstaat existieren auch in Krisenzeiten. *Gerade* dann bewährt sich ein Rechtstaat. Der Parlamentsvorbehalt ist konstitutiv für eine funktionierende Demokratie und steht nicht zur Disposition. Weder zu der der Politiker*innen noch der des Volkes.

Das Prinzip der Gewaltenteilung – und insbesondere die für einen Rechtsstaat konstituierende Unabhängigkeit der Richter*innen hat am 3. Mai 2020 indes der Kanzleramtsminister *Helge Braun* in Zweifel gezogen, wie die WELT berichtet:

Rechtsanwältin Jessica Hamed
Rechtsanwalt Marcel Kusprzyk

Die Bundesregierung kritisiert Gerichte, die in den vergangenen Tagen einzelne Maßnahmen des Corona-Lockdowns aufgehoben haben. Kanzleramtschef Helge Braun (CDU) sagte im WELT AM SONNTAG-Interview: „Ich verstehe und akzeptiere jedes einzelne Urteil. Aber ich empfinde es schon als Herausforderung, wenn sich Gerichte auf den Gleichheitsgrundsatz berufen, um einzelne unserer Maßnahmen aufzuheben oder zu modifizieren."

Es sei rechtlich unproblematisch gewesen, aus Infektionsschutzgründen viele gesellschaftliche und wirtschaftliche Bereiche zu schließen. In der Phase einer partiellen

Lockerung müsse die Regierung jedoch Abwägungen treffen. „Aber jetzt versuchen wir das schrittweise Öffnen des Alltagslebens. Dabei kann es nicht immer eine absolute Gleichberechtigung aller gesellschaftlichen Bereiche geben, weil unser Vorgehen eben schrittweise ist"

https://www.welt.de/politik/deutschland/article207683597/Gekippte-Corona-Massnahmen-Bundesregierung-kritisiert-Gerichte-fuer-Urteile.html

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

Er sagt damit nichts Anderes als dass er im Ergebnis die Entscheidungen unabhängiger Richter*innen gerade nicht akzeptiert – und die Werteordnung des Grundgesetzes auch nicht. Jedenfalls nicht wenn es ihm – wie jetzt – nicht passt. Das ist eine unter dem Gesichtspunkt des Rechtsstaats mehr als bedenkliche Äußerung eines obersten Repräsentanten der Exekutive. Nicht verstanden scheint er auch zu haben, dass es sehr wohl Ungleichbehandlungen geben darf, diese müssen lediglich gerechtfertigt sein und können auch – zum Beispiel im Hinblick auf den Schutz besonders gefährdeter Personen – sogar geboten sein.

Es ist Sache der Justiz sich nicht zu „Handlangern" der Exekutive machen zu lassen, auch dann nicht, wenn seitens der Politik Druck ausgeübt wird. Andernfalls besteht die Gefahr, dass Menschen – noch weiter – das Vertrauen in den Rechtsstaat verlieren, was fatale gesellschaftliche Auswirkungen mit sich bringen kann. Der drohende Verlust des Vertrauens in den Rechtsstaat ist mutmaßlich deutlich gefährlicher als das Virus.

Die Maßnahmen sind zudem offensichtlich unverhältnismäßig. Sie sind auf Prognosen gestützt, die bislang keiner der Regierungen dargelegt hat. Hier muss der Verordnungsgeber seiner Darlegungspflicht nachkommen. Ebenso sind die Gerichte berufen ihrer Amtsermittlungspflicht nachzukommen. Dazu gehört es nach hiesiger Auffassung, dem Antragsgegner aufzugeben, die Annahmen, mit der er seine massiven Grundrechtseingriffe begründet, offen zu legen. Dem Gericht muss es wenigstens im Wege einer Plausibilitätsprüfung möglich sein, diese nachzuvollziehen. Aktuell scheint die Darlegungspflicht ins Gegenteil verkehrt worden zu sein.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Die Maßnahmen haben zudem – wie gezeigt – Auswirkungen auf nahezu alle Lebensbereiche der Antragstellerinnen und aller Menschen in Hessen. Das tatsächliche Ausmaß der weitreichenden Folgen der undifferenzierten Maßnahmen kann aktuell nur düster erahnt werden. Aber selbst die dargelegten Umstände genügen, um die Unverhältnismäßigkeit zu belegen. Selbst wenn man das anders sähe, so sind wenigstens die Regeln aufzuheben, die sich nicht epidemiologisch oder virologisch begründen lassen (OVG Mecklenburg-Vorpommern,

Beschl. v. 09.04.2020, Az. 2 KM 268/20 OVG und 2 KM 281/20, zuletzt Vgl. Verfassungsgerichtshof des Saarlandes, Beschluss vom 28. April 2020 – Lv 7/20 –). Das betrifft *wenigstens* die angeordnete Maskenpflicht sowie der Ausschluss vom Schulunterricht.

Es sei auch unter Bezugnahme auf die oben dargestellten gravierenden Folgen für andere Rechtsgüter daran erinnert, dass auch der Schutz des Lebens einer Abwägung zugänglich ist. Das ist er schon immer gewesen. Ständig wird der Lebensschutz gegen andere Rechtsgüter abgewogen. Häufig tritt der Lebensschutz zugunsten anderer Rechtsgüter zurück. Das ist kein Novum, sondern Rechtsalltag.

Angesichts der emotional geführten Debatten und des Umstands, dass man sich in diesen Tagen dafür rechtfertigen muss, auf die Einhaltung des Gesetzes zu dringen, sei darauf hingewiesen, dass es den Antragstellerinnen und den Unterzeichnenden nicht um das „Ausnutzen" eines kleinen formalen Fehlers geht.

Es ist nämlich kein kleiner Fehler.

Es genügt nicht, dass man „später" alles analysiert und aufarbeitet.

Wir beobachten gerade, wie der Rechtsstaat jeden Tag ein wenig mehr erodiert, wie auch der frühere Präsident des Bundesverfassungsgerichts, *Hans-Jürgen Papier*, jüngst mahnend feststellte.

https://www.faz.net/aktuell/politik/inland/corona-ex-verfassungsrichter-papier-sorgt-sich-um-grundrechte-16708118.html

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Wir beobachten indes keinen wirklich korrigierenden Kurs aus der Politik. Im Gegenteil Politiker*innen stellen weitere tiefgreifende Grundrechtseingriffe in Aussicht. Zum Beispiel das Auswerten von Handydaten und stellen erneute Verschärfungen in Aussicht, falls sich die Bevölkerung sich nicht so verhält wie gewünscht.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

https://www.merkur.de/politik/coronavirus-deutschland-merkel-lockerung-massnahmen-entscheidung-kontaktverbot-geschaefte-news-zr-13651083.html

Auch soll erneut das Infektionsschutzgesetz geändert werden. Die Bundesregierung verabschiedete am 29. April 2020 Entwurf eines Zweiten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite. Dort heißt es u.a.:

„§ 22

Impf- und Immunitätsdokumentation".

b) Folgender Absatz 5 wird angefügt:

„(5) Der Serostatus einer Person in Bezug auf die Immunität gegen eine bestimmte übertragbare Krankheit kann durch eine Ärztin oder einen Arzt dokumentiert werden (Immunitätsdokumentation). Die Immunitätsdokumentation muss in Bezug zur jeweiligen übertragbaren Krankheit folgende Angaben enthalten:

1. Name der Krankheit, gegen die nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft Immunität nachgewiesen ist,
2. Datum der Feststellung der Immunität und nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft zu erwartende Dauer der Immunität,
3. Grundlage der Feststellung der Immunität, gegebenenfalls mit Angaben zur Testmethode,
4. Name und Anschrift der Person, die die Immunität festgestellt hat sowie
5. die Bestätigung in Schriftform oder in elektronischer Form mit einer qualifizierten elektronischen Signatur oder einem qualifizierten elektronischen Siegel durch die Ärztin oder den Arzt, die oder der die Immunität festgestellt hat."

20. § 28 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 Satz 3 werden die folgenden Sätze eingefügt:

„Bei der Anordnung und Durchführung von Schutzmaßnahmen nach den Sätzen 1 und 2 ist in angemessener Weise zu berücksichtigen, ob und inwieweit eine Person, die eine bestimmte übertragbare Krankheit, derentwegen die Schutzmaßnahmen getroffen werden, nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft wegen eines bestehenden Impfschutzes oder einer bestehenden Immunität nicht oder nicht mehr übertragen kann, von der Maßnahme ganz oder teilweise ausgenommen werden kann, ohne dass der Zweck der Maßnahme gefährdet wird. Soweit von individualbezogenen Maßnahmen abgesehen werden soll oder Ausnahmen allgemein vorgesehen werden, hat die betroffene Person durch eine Impf- oder Immunitätsdokumentation nach § 22 oder ein ärztliches Zeugnis nachzuweisen, dass sie die bestimmte übertragbare Krankheit nicht oder nicht mehr übertragen kann."

b) In Absatz 2 werden nach dem Wort „durch" die Wörter „eine Impf- oder Immnuitätsdokumentation nach § 22 oder ein" eingefügt:

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/covid-19-bevoelkerungsschutz-2.html

Der Gedanke, einen Immunitätsnachweis zu erbringen, um „Sonderrechte" zu erhalten, ist eine sehr besorgniserregende Entwicklung. Damit setzt man das Zeichen, dass die Bevölkerung sich ihre Freiheit zurückkaufen muss. Es besteht somit die naheliegende Gefahr, dass sich Menschen bewusst in eine Ansteckungsgefahr bringen, um sich zu infizieren und sich „Sonderrechte" zu sichern. Bereits daran wird deutlich, wie absurd diese Idee ist. Letztlich läuft diese Regelung auf eine allgemeine Impfflicht hinaus. Für eine solche sprach sich *Söder* bereits am 23. April 2020 aus:

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

> „Für eine Impfpflicht wäre ich sehr offen"
>
> https://www.n-tv.de/politik/Soeder-befuerwortet-Corona-Impfpflicht-article21735218.html

Mit dieser Stoßrichtung ist Söder auch nicht alleine, auch Robert Habeck sowie mehrere Landtagsabgeordnete von Baden-Württemberg und Bayern (SPD, CDU und FDP) sprechen sich für eine Impfflicht aus. So z.B. der FDP-Politiker *Dominik Spitzer*.

> „Trotz vielfältiger Kampagnen erreicht Deutschland mit einer Impfquote von circa 35 Prozent noch nicht einmal die Hälfte der von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) vorgegebenen Zielmarke von 75 Prozent bei den über 60-Jährigen – also der fu¨r das Covid-19-Virus vulnerablen Gruppe. Um diese Quote hochzutreiben und eine gewisse Herdenimmunität gegen die Influenza aufzubauen, wäre eine einmalige Impfpflicht als Ultima Ratio ein radikaler Schritt, aber definitiv eine sinnvolle Maßnahme, um unsere wertvollen intensivmedizinischen Ressourcen durch weniger schwer Influenza-Erkrankte zu entlasten."

Rechtsanwältin Jessica Hamed

An diesem Vorstoß wird einmal mehr deutlich, dass die Gefahr besteht, dass die hier ergriffenen Maßnahmen keine Ausnahmeregelungen in einer seitens der Politik als notstandsähnliche eingestuften Sondersituation bleiben, sondern dass auf sie jederzeit in anderen Situationen, die seitens der Politik als Ausnahmesituation angesehen wird, zurückgegriffen werden kann.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Es hat ferner historisch gesehen soweit ersichtlich noch nie Gutes gebracht, in Krisensituation Gesetze maßgeblich zu ändern. Eingriffsgrundlage, die sich der Gesetzgeber jetzt schafft, bleiben erhalten.

Deutschland hat auf 9/11 mit den sog. Anti-Terror-Gesetzen reagiert. Damit sicherte sich der Staat weitgehende Eingriffsgrundlagen, mit denen die Überwachungsmöglichkeiten des Staats verstärkt wurden. Eine besonders kritische Maßnahme war hierbei die der Vorratsdatenspeicherung. Kritik hiergegen gab und gibt es zahlreich, z.B. von der ehemalige Bundesjustizministerin Leutheusser-Schnarrenberg.

https://www.handelsblatt.com/meinung/gastbeitraege/gastkommentar-leutheusser-schnarrenberger-fast-blinder-glaube-an-die-vorratsdatenspeicherung/24994616.html?ticket=ST-1233954-U0ma1KrQ1lxgMyeJXJ76-ap6

Aktuell steht die endgültige Klärung der Rechtmäßigkeit durch den Europäischen Gerichtshofs aus. Der Prozessbevollmächtigte Professor Matthias Bäcker erklärte hierzu am 27. September 2019: „Eine nationale Regelung, die eine allgemeine und unterschiedslose Vorratsdatenspeicherung vorsieht, ist unzulässig. Aus der Gesamtheit der gespeicherten Daten könnten nämlich sehr genaue Schlüsse auf das Privatleben von Personen gezogen werden."

https://www.cloudcomputing-insider.de/eugh-muss-ueber-vorratsdatenspeicherung-entscheiden-a-868544/

Diese Gesetze waren wenigstens befristet, wurden aber größtenteils immer wieder verlängert. Das zeigt wie bereits gesagt, dass der Staat Eingriffsmöglichkeiten, die er sich schafft, höchst ungern wieder zurücknimmt.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Der Ruf der Bevölkerung nach mehr Maßnahmen ersetzt außerdem weder die Notwendigkeit einer Eingriffsgrundlage noch setzt es das von Verfassungswegen zu beachtende Übermaßverbot außer Kraft. *Sabine Leutheusser-Schnarrenberger* bringt diesen Umstand gut auf den Punkt, wenn sie sagt:

Rechtsanwalt Marcel Kabrizyk

> „Wenn Bürger fordern, die Notstandsgesetze als ultimativen Akt staatlicher Gewaltausübung in der Corona-Krise anzuwenden, zeigt das, wie locker die Fesseln des Staates heute sitzen. Wenn darüber diskutiert wird, ob man die Telefone der Bürger überwachen sollte, um die Einhaltung von Ausgangssperren zu kontrollieren, zeigt das, wie schnell wir bereit sind, unsere Freiheit auf dem Altar der Sicherheit zu opfern. Dass diese Maßnahmen juristisch fragwürdig sind, gerät dabei schnell in Vergessenheit."

https://www.welt.de/debatte/kommentare/article206787271/Corona-Massnahmen-Wir-sind-zu-schnell-bereit-unsere-Freiheit-zu-opfern.html

Die Exekutive und die Legislative haben den Rechtsstaat im Stich gelassen.

Vor diesem Hintergrund kommt der Justiz eine besondere Bedeutung zu. *Gerade* weil der öffentliche Druck so hoch ist, kommt den Gerichten die Aufgabe zu, sich von der Emotionalität der Debatte freizumachen und Sachfragen in den Vordergrund zu stellen. Das bedeutet insbesondere, den Verordnungsgeber aufzugeben, seine Entscheidungsgrundlage offen zu legen.

Als letztes Korrektiv bleibt damit – wie immer – die Judikative. Zumindest in der bundesdeutschen Geschichte war auf sie verlass.

Der Verordnungsgeber darf nämlich nicht beschließen, die Freiheit gegen die Sicherheit auszutauschen.

Das Dargelegte zeigt, dass es keine wissenschaftliche Evidenz für eine Überlastung des Gesundheitssystems gibt. Damit ist das Kernargument und die Kernrechtfertigung des kollektiven Lebens- und Würdeschutzes vollständig entkräftet. Es bleibt also „lediglich" der individuelle Lebensschutz.

Zu Recht hat sich *Volkmann* bereits am 20. März 2020 wie folgt geäußert:

> „Kein Verwaltungs- oder auch Verfassungsgericht würde es in der derzeitigen Situation riskieren, auch nur eine davon zu beanstanden und der Regierung im Kampf gegen die als existenziell empfundene Bedrohung in den Arm zu fallen. Dem entspricht es, dass die Frage der Verfassungsmäßigkeit solcher Maßnahmen in der öffentlichen Diskussion bislang so gut wie keine Rolle spielt, was gerade in einem Land, das sonst alle politischen Fragen gern als Verfassungsfragen behandelt, durchaus bemerkenswert ist. Natürlich mag man insbesondere im Fall einer Ausgangssperre, wie sie auch hierzulande bald drohen könnte (alle Maßnahmen, die wir in den Nachbarländern beobachten können, erreichen uns ja im Ergebnis immer nur mit einiger Verzögerung) fragen können, was diese eigentlich bewirkt und wieso es für irgendjemanden schädlich sein soll, wenn man alleine oder mit der Familie in genügendem Abstand von anderen im Park oder selbst in der Stadt spazieren geht. Auch ist es eine so tief in die persönliche Freiheit

Rechtsanwältin Jessica Hamed
Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

einschneidende Maßnahme, dass man sie sich so vor Ausbruch der Krise nur in China oder, sagen wir, Nordkorea vorstellen konnte.

Aber schon die erleichterte Kontrollierbarkeit und die tatsächlich bewirkte Einschränkung von Kontakt- und damit von Übertragungsmöglichkeiten dürften angesichts des bei der Eignungsprüfung traditionell angelegten großzügigen Maßstabs – am Ende scheitert daran ja nur, was evident ungeeignet ist – im Ergebnis auch sie rechtfertigen. Die entscheidende Frage bleibt allerdings, wie lange diese Rechtfertigung wirkt und wie lange an ihr festgehalten werden kann, wenn alle entsprechenden Maßnahmen nicht oder jedenfalls nicht innerhalb eines begrenzten Zeithorizonts greifen: einen Monat? Zwei oder drei Monate? Ein Jahr oder möglicherweise sogar zwei Jahre, wenn, wie es einige Virologen schon vorhersagen, im Oktober möglicherweise die nächste Welle heranrollt und bis dahin kein Impfstoff gefunden ist?

Spätestens dann werden die Fragen, die wir jetzt verdrängen, wieder auf uns zukommen, und wir werden eine Antwort darauf finden müssen. Sie werden sich praktisch stellen, weil das weitgehende Herunterfahren von Gesellschaft immer nur für begrenzte Zeit aufrechterhalten werden kann; irgendwann wird der Widerstand so groß, dass es nicht mehr geht. Sie stellen sich aber auch verfassungsrechtlich und hier speziell als Frage nach der weiteren Angemessenheit der entsprechenden Einschränkungen, wenn der mögliche Erfolgseintritt immer weiter in der Zukunft liegt und andererseits die sichtbaren Folgeschäden größer und größer werden. Diese betreffen die Individuen, aber sie betreffen auch die Gesellschaft insgesamt in politischer, in kultureller und – man muss dies so sagen – auch in wirtschaftlicher Hinsicht. Niemand will aus dem gegenwärtigen Alptraum in einem Trümmerfeld erwachen, in dem ganze Wirtschaftszweige, eine Vielzahl von Unternehmen und massenhaft individuelle berufliche Existenzen vernichtet sind.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

3. Die damit aufgeworfenen Abwägungsfragen führen hinaus aus dem Verfassungsrecht und hinüber in die Ethik oder auch Rechtsphilosophie und können nur von hier aus beantwortet werden; auch die Antworten, die wir in der Sprache des Verfassungsrechts darauf geben, sind letztlich daraus entlehnt oder müssen sich dazu verhalten. In welche Grenzbereiche es führt, wenn die Krankenhäuser an ihre Kapazitätsgrenzen geraten und Ärzte in der konkreten Situation die Entscheidung über Behandlung oder Nichtbehandlung, in der Sache also über Leben und Tod treffen müssen, zeigen uns die einschlägigen Berichte und die Bilder vor Ort; es ist dies eine Situation, die niemand

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

wollen kann. Gleichwohl wird man, wenn sie da ist, Maßstäbe finden und verantworten müssen, nach denen die Entscheidung zu treffen ist. Ebenso wird man auch bei der generellen Abwägung, welche Maßnahmen in welcher Intensität und über welchen Zeitraum aufrechterhalten werden können, irgendwann eine Entscheidung treffen müssen, welche Interessen in sie einzubeziehen sind und welche nicht. Können es auch solche des allgemeinen Wohlstands oder eines gesamtgesellschaftlichen Nutzens sein – und bis zu welchem Grade und von welchem Punkt an? Vom Standpunkt eines normativen Individualismus aus, wie wir ihn grundgesetzlich in der Garantie der Menschenwürde verankert sehen, neigen wir dazu, alle diese Interessen in existenziellen Fragen als irrelevant beiseite zu schieben; immer dort, wo es um den „Höchstwert Leben" geht, verbietet sich, wie wir sagen, jede Verrechnung.

In der Tat spricht einiges dafür, an diesem Ausgangspunkt auf einer grundsätzlichen Ebene festzuhalten. Auf der anderen Seite muss man sehen, dass wir derartige Abwägungen in vielen Fällen längst vornehmen, ohne sie uns als solche einzugestehen. So wissen wir im Grunde, dass die Zulassung des Autoverkehrs auf unseren Straßen jedes Jahr den Tod von zwischen 3000 – 4000 Menschen zur Folge hat. Diese Folge ist so kausal wie vorhersehbar, sie trifft oft die Schwächsten wie die Kinder, und wir könnten sie ohne weiteres abwenden, wenn wir Autos verbieten würden. Aber wir tun es nicht, weil ihre Produktion uns wirtschaftlichen Wohlstand garantiert, der Austausch und Transport von Gütern ermöglicht wird, wir individuelle Mobilität schätzen etc., und die Risiken des Straßenverkehrs erscheinen uns dann als, wie die Juristen sagen, „erlaubtes Risiko" oder „sozial adäquat".

Auch bei den bisherigen Epidemien von der Schweinegrippe bis zur normalen Influenza hätten wir durch Einreisesperren, Verbot von Großveranstaltungen oder zuletzt auch Isolierungen der Menschen voneinander die Todesrate von vornherein erheblich senken können. Aber wir haben es nicht getan, weil uns diese Einschränkungen zu schwerwiegend erschienen und alle Erkrankten in den Krankenhäusern behandelt werden konnten. Und ganz generell könnte irgendwann der Punkt kommen, an dem wir uns eingestehen müssen, dass es Krankheiten gibt, die wir nicht besiegen können, ebenso wenig wie wir den Tod besiegen können. Wir können uns, wie jetzt, eine Zeitlang dagegen anstemmen, am Ende aber eben doch immer nur eine Zeitlang.

Rechtsanwältin Jessica Hamed
Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

So oder so werden wir irgendwann wieder lernen müssen, die Welt nicht nur durch die Brille der Virologen zu betrachten."

https://verfassungsblog.de/der-ausnahmezustand/

Der Zeitpunkt, an dem wir lernen müssen zu akzeptieren, dass ein allgemeines Lebensrisiko auch in virologischer Hinsicht besteht und nicht absolut und vollständig ausgeschlossen werden kann; jedenfalls nicht unter gleichzeitiger Wahrung der verfassungsrechtlich verbürgten Grundrechtspositionen und Grundwerte wie Demokratie und Rechtsstaat, ist spätestens jetzt gekommen. Jeder Mensch hat das Recht für sich selbst Schutzmaßnahmen zu ergreifen. Umgekehrt hat der Staat jedoch nicht das Recht den Menschen das um jeden Preis aufzuoktroyieren. Schon gar nicht, wenn es zu derartigen „Kollateralschäden" kommt. Eigenverantwortliche Selbstschädigung ist in einem freiheitlichen Staat das Recht jedes Einzelnen. Dieses Recht stößt erst an seine Grenze, wenn damit das komplette Gesundheitssystem in Gefahr gebracht wird. Das ist hier ersichtlich nicht der Fall. Dies zeigen die neueren Studien und wissenschaftlichen Erkenntnisse mit zunehmender Deutlichkeit. Menschen dürfen Rauchen, Alkohol trinken, Auto fahren, Fallschirmspringen, dick werden, sich überarbeiten, mit dem Fahrrad ohne Helm fahren usw. Menschen dürfen ihr Leben gefährden. Der Staat kann (leider) nicht beschließen, dass nicht mehr gestorben werden darf.

RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

III.
Kostenentscheidung

Die Kosten des Verfahrens hat der Antragsgegner als unterliegender Beteiligter zu tragen (§ 154 Abs. 1 VwGO).

Rechtsanwältin Jessica Hamed

B.
Anträge auf Erlass einer einstweiligen Anordnung

Der Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung ist zulässig und begründet.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

In Bezug auf die Zulässigkeit wird zunächst auf die obigen Ausführungen verwiesen. Der Antrag ist nach § 47 Abs. 6 VwGO statthaft.

Nach § 47 Abs. 6 VwGO kann das Gericht auf Antrag eine einstweilige Anordnung erlassen, wenn dies zur Abwehr schwerer Nachteile oder aus anderen Gründen dringend geboten ist.

Prüfungsmaßstab im Verfahren nach § 47 Abs. 6 VwGO sind nach der neueren Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts in erster Linie die Erfolgsaussichten des in der Hauptsache anhängigen Normenkontrollantrags, soweit sich diese im Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes bereits absehen lassen. Dabei erlangen die Erfolgsaussichten des Normenkontrollantrags eine umso größere Bedeutung für die Entscheidung im Eilverfahren, je kürzer die Geltungsdauer der in der Hauptsache angegriffenen Normen befristet und je geringer damit die Wahrscheinlichkeit ist, dass eine Entscheidung über den Normenkontrollantrag noch vor dem Außerkrafttreten der Normen ergehen kann. Das muss insbesondere dann gelten, wenn – wie hier – die in der Hauptsache angegriffenen Normen in quantitativer und qualitativer Hinsicht erhebliche Grundrechtseingriffe enthalten oder begründen, sodass sich das Normenkontrollverfahren (ausnahmsweise) als zur Gewährung effektiven Rechtsschutzes nach Art. 19 Abs. 4 GG geboten erweisen dürfte.

> Bayerischer Verwaltungsgerichtshof, Beschluss vom 30. März 2020 – 20 NE 20.632 –, juris, Rn. 31, m.w.N.

Ergänzend ist hier nochmals auf die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts zu verweisen. Droht bei Versagung des einstweiligen Rechtsschutzes eine erhebliche Grundrechtsverletzung, die durch eine stattgebende Entscheidung in der Hauptsache nicht mehr beseitigt werden kann, so darf sich das Fachgericht im Eilverfahren grundsätzlich nicht auf eine bloße Folgenabwägung der widerstreitenden Interessen beschränken. Das Gebot effektiven Rechtsschutzes erfordert dann vielmehr regelmäßig eine über die sonst übliche, bloß summarische Prüfung des geltend gemachten Anspruchs hinausgehende, inhaltliche Befassung mit der Sach- und Rechtslage.

> BVerfG, Beschluss vom 14. September 2016 – 1 BvR 1335/13.

So verhält es sich hier. Es droht eine erhebliche Grundrechtsverletzung in eine Vielzahl an Grundrechten, die im späteren Hauptsacheverfahren nicht mehr beseitigt werden kann. Zu keiner anderen Zeit wurde derart tief in die Grundrechte aller Menschen in der Bundesrepublik

Deutschland eingegriffen, sodass das ein klarer Fall für die Anwendung der vorgenannten Rechtsprechung ist.

Ergibt demnach die Prüfung der Erfolgsaussichten der Hauptsache, dass der Normenkontrollantrag voraussichtlich unzulässig oder unbegründet sein wird, ist der Erlass einer einstweiligen Anordnung nicht zur Abwehr schwerer Nachteile oder aus anderen wichtigen Gründen dringend geboten. Erweist sich dagegen, dass der Antrag zulässig und (voraussichtlich) begründet sein wird, so ist dies ein wesentliches Indiz dafür, dass der Vollzug bis zu einer Entscheidung in der Hauptsache suspendiert werden muss. In diesem Fall kann eine einstweilige Anordnung ergehen, wenn der (weitere) Vollzug vor einer Entscheidung im Hauptsacheverfahren Nachteile befürchten lässt, die unter Berücksichtigung der Belange der Antragstellerinnen, betroffener Dritter und/oder der Allgemeinheit so gewichtig sind, dass eine vorläufige Regelung mit Blick auf die Wirksamkeit und Umsetzbarkeit einer für die Antragstellerinnen günstigen Hauptsacheentscheidung unaufschiebbar ist. Lassen sich die Erfolgsaussichten des Normenkontrollverfahrens im Zeitpunkt der Entscheidung über den Eilantrag nicht (hinreichend) abschätzen, ist über den Erlass einer beantragten einstweiligen Anordnung im Wege einer Folgenabwägung zu entscheiden: Gegenüberzustellen sind die Folgen, die eintreten würden, wenn eine einstweilige Anordnung nicht erginge, das Hauptsacheverfahren aber Erfolg hätte, und die Nachteile, die entstünden, wenn die begehrte einstweilige Anordnung erlassen würde, das Normenkontrollverfahren aber erfolglos bliebe. Die für den Erlass der einstweiligen Anordnung sprechenden Erwägungen müssen die gegenläufigen Interessen dabei deutlich überwiegen, mithin so schwer wiegen, dass der Erlass der einstweiligen Anordnung – trotz offener Erfolgsaussichten der Hauptsache – dringend geboten ist.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

> Bayerischer Verwaltungsgerichtshof, Beschluss vom 30. März 2020 – 20 NE 20.632 –, juris, Rn. 32, m.w.N.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Diesen vom Bayerischen Verwaltungsgerichtshof unter Bezugnahme auf eine Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts aus dem Jahr 2015 im Zusammen mit der Überprüfung eines Bebauungsplans herausgearbeiteten Prüfungsmaßstäben verdient Zustimmung und soll auch der folgenden Betrachtung zugrunde gelegt werden.

Nach diesen Maßstäben sind die angegriffenen Bestimmungen vorläufig außer Vollzug zu setzen.

Die hier dargelegten Gründe zeigen den Verstoß der hier angegriffenen Bestimmungen gegen höherrangiges Recht auf. Vor dem Hintergrund des Grundrechtsschutzes einer Vielzahl von erheblich betroffenen Grundrechtspositionen einer Vielzahl von Grundrechtsträger*innen, ist die Außervollzugsetzung der angegriffenen Vorschriften aus Gründen der Vermeidung schwerer Nachteile geboten.

Da aktuell aufgrund der nur kurzzeitig geltenden Regelungen der effektive Rechtsschutz droht zu versagen wird abschließend beantragt,

> **dem Antragsgegner im Hinblick auf den Antrag auf einstweiligen Rechtsschutz eine Stellungnahmefrist bis längstens zum 7. Mai 2020 einzuräumen.**

Die Unterzeichnenden haben bereits mehrere Verfahren dieser Art in verschiedenen Bundesländer geführt und es erscheint die bayerische Variante, auch bei Schriftsätzen dieses Umfangs eine Frist von zwei Tagen einzuräumen, als angemessen und ausreichend. Andernfalls ist der fachgerichtliche Rechtsschutz kaum mehr – wie auch in einem seitens der Unterzeichnenden jüngst vor dem Hessischen Verwaltungsgerichtshof geführten Verfahren eingetreten – zu erlangen.

Es ist dem Antragsgegner zuzumuten, sich mit einem entsprechendem Personeneinsatz diesen Verfahren zu widmen. Ferner ist anzunehmen, dass sich der Verordnungsgeber abseits etwaiger Verfahren Gedanken zu den aufgeworfenen Fragen gemacht hat, sodass es ihm keine Probleme bereiten dürfte, diese in der Kürze der Zeit zu beantworten.

Rechtsanwalt Marcel Kasprzyk

Jessica Hamed für den orts-
abwesenden Rechtsanwalt
Marcel Kasprzyk

Jessica Hamed
Rechtsanwältin