

Interview Mittelbayerische Zeitung 7.4.2021

1. „Wer vollständig geimpft wurde, kann in Zukunft wie jemand behandelt werden, der negativ getestet wurde“ - mit diesem Satz stellte Gesundheitsminister Jens Spahn eine Rückkehr zu Freiheitsrechten in Ausblick. Ist das eine gute Nachricht?

Tja, ist das eine gute Nachricht? Das kommt darauf an, wie man insgesamt zur Frage der flächendeckenden Freiheitseinschränkungen in der Corona-Krise steht: Vor gut einem Jahr wäre es völlig undenkbar gewesen, gesellschaftliche Partizipation von Testergebnissen oder Impfungen abhängig zu machen, ein solches Vorgehen ist einmalig in der Geschichte freiheitlicher Rechtsstaaten. Zu Freiheitsrechten kann man im Übrigen nicht „zurückkehren“, man hat sie immer. Als allgemeine Regel kann man also das, was Minister Spahn sagt, nicht rechtfertigen. Es hieße ja umgekehrt, dass man ohne Frei-Impfung oder ohne Frei-Testung diese Rechte grundsätzlich (und das heißt bei uns Juristen: im Regelfall) nicht hätte.

Aber auch innerhalb der „Theorie der bedingten Freiheit“ von Jens Spahn sind Fragen offen:

- Für wie lange will er das Leben von solchen Corona-Vermeidungsmaßnahmen abhängig machen? Bis zur nächsten Mutation? Bis zur nächsten Corona-Viren-Saison? Bis die Gesundheitsämter und Kliniken ordentlich und zeitgemäß ausgestattet sind? Bis genug Pflegepersonal ausgebildet und gut bezahlt wird? Für immer?
- Setzt seine Aussage nicht voraus, dass Impfungen sicher auch Ansteckungen bzw. Infektiosität vermeiden? Das ist bisher nicht erwiesen.
- Setzt seine Aussage nicht voraus, dass die Tests eine hohe Zuverlässigkeit auch bei niedriger Prävalenz haben? Auch das ist nicht der Fall.

2. Viele würden sich ja impfen lassen, bekommen aber keinen Impfstoff. Darf der Staat jene bevorzugen, die er zuvor sogar besonders geschützt hat durch eine Impfung?

Die Frage weist auf mehrere rechtliche Probleme hin:

- Wenn man den Impfstoff als Rettung vor der Pandemie begreift, handelt es sich bei der Verfügbarkeit und Priorisierung um eine grundrechts-wesentliche Frage, die durch ein Parlamentsgesetz geregelt werden müsste.
- In der Sache gibt es mehrere Erwägungen, die bei der Verteilung eine Rolle spielen können:  
z.B.
  - a) Risikogruppen, die empirisch nachweislich häufiger von schweren Verläufen und Tod bedroht sind (z.B. alte Menschen über 75),
  - b) Personengruppen, die besonders gefährdet sind und sich nicht hinreichend durch Schutzmaßnahmen selbst schützen können,

müssten aus meiner Sicht Priorität haben. Soweit ich sehe, wird das im Wesentlichen so auch gehandhabt. Dies in Ruhe zu diskutieren und verschiedene Argumente zu wägen, wäre aber eigentlich Aufgabe des Parlaments.

- An der Tatsache, dass sich die Mehrheit primär vor allem deswegen impfen lassen will, weil sie wieder am „Leben teilhaben“ will – und nicht aus Angst vor dem Virus – kann man sehen, dass etwas falsch läuft: Der Impfstoff ist noch rar, sollte aber vornehmlich dazu dienen, besonders vulnerable Personen zu schützen. Dem Rest sollte wieder ein normales Leben ohne Impf- oder Testzwang ermöglicht werden. Das gilt ganz besonders für die Kinder.

### 3. Sehen Sie eine Impfpflicht durch die Hintertür?

Beim jetzigen Stand der rechtspolitischen Debatte ist das so gewiss wie das Amen in der Kirche.

Mangels staatlicher Impfpflicht ist zwar eine staatliche Durchsetzung von Impfungen etwa mittels unmittelbaren Zwangs oder eine Sanktionierung für den Fall der Nicht-Impfung durch Bußgelder oder Strafe derzeit noch ausgeschlossen. Die Impfung gilt als freiwillig.

Das wird sie aber in Wahrheit nicht sein, denn folgende Entwicklungen sind schon jetzt absehbar:

Im Gespräch und politisch geplant ist ein internationaler oder auch europäischer digitaler Impfnachweis, u. U. zentral gespeichert, leicht über einen QR-Code abrufbar, der nicht nur als „Eintrittskarte“ für alle gesellschaftlichen, religiösen, sportlichen oder kulturellen Ereignisse gelten könnte, sondern auch für die Reise in andere Länder, sei es innerhalb der EU oder außerhalb. Ein Impfnachweis würde dann den Besuch von Innenstädten oder Einkaufszentren, von Gottesdiensten, Theatern, Volksfesten, Konzerten, Sportveranstaltungen, Vereinsfesten, Tanzschulen, Restaurants, Kinos, u.V.m. ermöglichen. Auch der Zugang zu Präsenzveranstaltungen an Universitäten oder Fachhochschulen, Bildungs- oder Sprachangeboten stünde Geimpften dann vermutlich wieder offen. Dasselbe könnte für Reisen gelten: Sowohl berufliche Auslandsreisen als auch private Bildungs- oder Sprachreisen, sowohl die Skiferien mit der Familie oder der Aufenthalt am Meer wären durch den „kleinen Piek“ wieder möglich. Für die Anbieter entsprechender Dienstleistungen (z. B. Restaurant- und Kinobesitzer, Hoteliers, Fluggesellschaften, Reiseveranstalter, aber auch Schwimm-, Sprach- und Musiklehrer) bedeutete die Möglichkeit, für Geimpfte ihre Leistungen wieder anzubieten, das Ende des Berufsverbots.

Die Alternative für Ungeimpfte wäre dann lediglich der totale Rückzug in den privaten Raum. Kann man da wirklich noch von Freiwilligkeit sprechen?

### 4. Sie betreiben einen Blog, der sich sehr kritisch mit den Corona-Maßnahmen auseinandersetzt. Was ist der Kern Ihrer Kritik?

Da weiß ich gar nicht, wo ich anfangen soll. Und es sei vorweg gesagt, dass nicht nur ich, sondern sehr viele, sehr kluge Köpfe aus Wissenschaft und Gesellschaft im Wesentlichen diese Kritik teilen.

- a) Die Datenbasis, auf die sich das gesamte Pandemieregime stützt, ist äußerst dürftig. Bei den PCR Tests wird beispielsweise bei den meisten Gesundheitsämtern nach wie vor nicht danach unterschieden, welcher PCR-Wert vorliegt und ob bei einem positiven Ergebnis ein zweites Mal getestet wurde. So erhebliche Freiheitseinschränkungen wie etwa eine behördliche Quarantäneanordnung dürften aber eigentlich nur verfügt werden, wenn feststeht, dass die

Person auch wirklich *infektiös* ist. Ferner sind die Inzidenzwerte als alleinige Indikatoren für das Infektionsgeschehen völlig ungeeignet; sie hängen u.a. vom Testregime ab. So erklären sich zum Beispiel die höheren Inzidenzen bei Kindern zwischen Februar und März 2021: In dieser Zeit wurde die Anzahl der Tests bei Kindern erheblich erhöht; prompt stieg die Inzidenz und die Schulen wurden wieder geschlossen. Das ist, gelinde gesagt, nicht mehr nachvollziehbar.

- b) Als Juristin sehe ich es mit allergrößter Sorge, dass sich schleichend ein Verständnis von Staatlichkeit etabliert, bei dem die Exekutive nach Belieben schalten und walten kann, ohne dass die Gerichte dem Einhalt gebieten (bei der Verwaltungsgerichtsbarkeit gibt es im einstweiligen Rechtsschutz nur zaghafte Ansätze dazu, die Hauptsacheverfahren haben noch nicht einmal stattgefunden).
- c) Ferner scheinen die Verantwortlichen ihren Fokus auf die Inzidenzen zu verengen; Verfassungsrechtler etwa kommen mit ihren Monita schlicht nicht durch. Die Verfassung scheint als Argument im Rahmen der Diskussion um die Pandemiebewältigung keine Rolle zu spielen. Das zeugt von einer fatalen Ver- oder Missachtung des Rechts.
- d) Dasselbe gilt etwa auch für die Stimmen von Kinderärzten und -psychologen, die über die drohenden Langzeitfolgen der Schulschließungen und der fatalen Kinder-Maskenpflicht 100fach publiziert haben und ebenfalls schlicht nicht gehört werden.
- e) Ein weiteres: Kritiker der offiziellen Linie werden nicht selten als „Covidioten“, „Corona-Leugner“ oder „Verschwörer“ diffamiert. Selten werden ihre Argumente sachlich gewogen, selten kommen sie in den öffentlich-rechtlichen Medien überhaupt vor. Warum nicht? Wenn sie keine vernünftigen Argumente vorbrächten, könnte dies doch in einem offenen Diskurs am besten entlarvt werden? In Österreich etwa gibt es in der Sendung „Talk im Hangar 7“ regelmäßig Diskussionen zwischen Maßnahmenbefürwortern und Kritikern aller Art. Warum nicht in Deutschland?

5. Aber viele Menschen stehen nach wie vor hinter den Maßnahmen der Regierung. Rechtfertigt das nicht schon, dass beispielsweise die Kanzlerin weitere Eingriffe in die Freiheitsrechte erwägt durch einen neuerlichen harten Lockdown?

Dass viele Menschen hinter den Maßnahmen der Regierung stehen, mag sein. Diese Menschen haben genau wie jeder andere Bürger das Recht, sich eine Meinung zu bilden und selbstbestimmt ihr Leben zu führen. Wenn die Kanzlerin neue Maßnahmen erwägt, mag sie sie in den politischen Diskurs einbringen. Was für alle verbindlich wird, ist aber im demokratischen Prozess auszumitteln, Argumente müssen gewogen werden, die Staatsstrukturprinzipien, wie etwa der Parlamentsvorbehalt und die Bindung der Verwaltung an die Gesetze müssen eingehalten werden. Wenn sich dann eine Mehrheit durchsetzt, ist das in einem demokratischen Staat zu akzeptieren.

Das heißt aber nicht, dass man nicht scharf kritisieren kann, was die Kanzlerin vorhat. Dass Lockdowns eine auf Dauer wirkungsvolle oder gar angemessene Strategie gegen Corona sind, bezweifle nicht nur ich, sondern zum Beispiel auch die WHO und viele renommierte Wissenschaftler. Dass die Sterbequote in einem Land ohne Lockdown oder mit gemäßigttem Lockdown oder mit kurzem Lockdown oder mit langem Lockdown wesentliche Unterschiede aufwies, ist empirisch bisher nicht dargelegt. Dass erhebliche Nachteile entstehen, etwa für die Bildung der Kinder, die Wirtschaft, die physische und psychische Gesundheit eines ganz erheblichen Anteils der Bevölkerung dagegen schon. Vielleicht sollte die Kanzlerin dazu übergehen, ihre Präferenzen empirisch besser zu untermauern?

6. Die Politik hat aus dem Inzidenzwert, also der Zahl der aktuell Infizierten, so eine Art Indikator für Maßnahmen gemacht und begründet sie auch damit. Ist dieser Wert aus Ihrer Sicht für solche schwerwiegenden Eingriffe in Freiheitsrechte geeignet?

Nein, jedenfalls ganz gewiss nicht als alleiniger Indikator und ganz gewiss nicht, wenn er nicht valide ermittelt wird. Weder werden die Werte in ein Verhältnis zu der Anzahl der Tests gesetzt, noch werden Altersstruktur oder Clusterausbrüche berücksichtigt; es fehlt zudem der Blick auf die örtlichen Krankenhauskapazitäten. Diese Kritik wird seit Monaten von hochrangigen Fachleuten vorgetragen, nichts geschieht.

Dass nun feste, wissenschaftlich nicht klar verifizierte Inzidenzwerte sogar ins Bundesinfektionsschutzgesetz geschrieben wurden, so dass sie als alleinige Voraussetzungen für massive Freiheitsbeeinträchtigungen gelten, ist aus meiner Sicht rechtlich unhaltbar. Auf diese Weise kann die Politik bei Inzidenzen von über 35 im Grunde genommen machen, was sie will.

7. Aber wenn Sie Kanzlerin wären - was würden denn Sie tun?

Was ich tun würde?

a) Ich würde eine Woche in Klausur gehen und alle Regierungskurs-kritischen Publikationen von hochrangigen Wissenschaftlern lesen, die ich in den letzten Monaten versäumt habe.

b) Ich würde meinen Beraterstab dann um folgende Personen ergänzen:

- Prof. Dr. Klaus Stöhr, Coordinator der Arbeitsgruppe „Corona-Strategie“
- Prof. Dr. Reinhard Berner, Deutsche Gesellschaft für Kinder und Jugendmedizin
- Prof. Dr. Arne Simon, Deutsche Gesellschaft für pädiatrische Infektiologie
- Prof. Dr. Gerd Antes, Medizinstatistiker
- Prof. Dr. Rene Gottschalk, Gesundheitsamt Frankfurt
- Prof. Dr. Ursel Heudorf, MRE-Netzwerk, Rhein-Main
- Prof. Dr. Jonas Schmidt-Chanasit, Universität Hamburg
- Prof. Dr. Matthias Schrappe, Hedwig François-Kettner Autorengruppe Thesenpapiere

Ferner, z.B.

- Prof. Dr. Dr. h.c. Stefan H.E. Kaufmann, Director Emeritus Max Planck Institute for Infection Biology, Max Planck Institute for Biophysical Chemistry, Berlin
- Prof. Dr. Dr. Timo Ulrichs, Epidemiologe und Studiengangsleiter für Internationale Not- und Katastrophenhilfe, Akkon Hochschule für Humanwissenschaften, Berlin
- Prof. Dr. Hans-Dieter Klenk, Institut für Virologie, Marburg
- Prof. Dr. Detlev H. Krüger, Direktor i.R., Institut für Virologie, Charité, Universitätsmedizin, Berlin
- Dr. med. Peter Breuer, Arzt für Medizinische Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie, Düsseldorf
- Univ.-Prof. Dr. Andreas Sönnichsen, Abteilung für Allgemeinmedizin und Familienmedizin, Stellv. Curriculumsdirektor, Zentrum für Public Health, Medizinische Universität Wien, Österreich
- Prof. Dr. Achim Hörauf, Direktor, Institut für Medizinische Mikrobiologie, Immunologie und Parasitologie, Universitätsklinikum Bonn

Prof. Dr. Katrin Gierhake - Regensburg

- Prof. Dr med. Hendrik Streeck, Direktor des Instituts für Virologie, Universitätsklinikum Bonn
- Univ.-Prof. Dr. Bernd Kaina, Institut für Toxikologie, Universitätsmedizin, Mainz

Zudem gehören in den Beraterstab:

- Verfassungsrechtler und überhaupt Vertreter der Rechtswissenschaft,
- Psychologen,
- Ökonomen,
- Pädagogen und
- Philosophen, u.a.

Damit wäre zumindest gewonnen, dass ich meine Entscheidungen auf vielseitige Expertise stützen könnte.