2020/11 Thema

https://jungle.world/artikel/2020/11/die-pandemie-und-das-recht

Über bedenkliche grundrechtliche Leerstellen in Deutschlands Pandemieplänen

Die Pandemie und das Recht

Von **Oliver Tolmein**

Das deutsche Infektionsschutzgesetz und der Nationale Pandemieplan des Robert-Koch-Instituts schaffen Raum für eine Beschränkung von Grundrechten.

Die Bekämpfung von Krankheiten neigt dazu, statt der Infektionen die (mutmaßlich) Infizierten ins Auge zu fassen. Dem liegt die allenfalls auf den ersten Blick plausibel wirkende Überlegung zugrunde, dass die Infizierten weitere Menschen anstecken können. Der tatsächliche Grund des Zielwechsels dürfte allerdings sein, dass sich auf Infizierte leichter zeigen lässt und sich an ihnen einfacher wirksam erscheinende Bekämpfungsstrategien exekutieren lassen als an den nicht sichtbaren, schwer fassbaren Infektionserregern selbst.

> Heikle Fragen, insbesondere solche der gerechten Verteilung von knappen Wirkstoffen und Behandlungskapazitäten, hat der Gesetzgeber nicht geregelt.

Besonders drastisch zeigte sich das 1987, als der damalige bayerische Innenstaatssekretär Peter Gauweiler (CSU) angesichts der Ausbreitung des HI-Virus einen bislang einmaligen Maßnahmenkatalog gegen Aids vorlegen ließ. Darin enthalten waren Zwangstests von Prostituierten und »Fixern«. Sie sollten zur Not auch mit Hilfe der Polizei vorgenommen werden. Wer Beamter werden oder als Ausländer eine Aufenthaltserlaubnis haben wollte, brauchte einen negativen Befund. Horst Seehofer, zu der Zeit Bundestagsabgeordneter der CSU, wollte an Aids Erkrankte, so berichtete der *Spiegel*, sogar in speziellen Heimen »konzentrieren«.

Manche dieser Maßnahmen bildeten zu Beginn des neuen Jahrtausends das Vorbild für eine Reform des Infektionsschutzgesetzes (IfSG), das heutzutage ein Kernstück der staatlichen Präventions- und Eindämmungspolitik ist. Darin sind wichtige Einschränkungen von Grundrechten benannt und festgelegt. Meldepflichten und »Schutzmaßnahmen«, wie das Verbot von Veranstaltungen, aber auch Verbote, bestimmte Räume zu verlassen oder zu betreten, die Anordnung von Beobachtungen, Quarantäne oder Tätigkeitsverbote sind enthalten. Das IfSG legt auch Grenzen staatlichen Handelns fest: Eine Heilbehandlung darf nach Paragraph 28 Absatz 1 Satz 3 nicht zwangsweise angeordnet werden. Das

Bundesministerium für Gesundheit kann aber nach Paragraph 20 Absatz 6 mit Zustimmung des Bundesrates eine Rechtsverordnung erlassen, die zur Teilnahme an Schutzimpfungen verpflichtet.

Andere heikle Fragen, insbesondere solche der gerechten Verteilung von knappen Wirkstoffen und Behandlungskapazitäten, hat der Gesetzgeber nicht geregelt. Pandemien, also zeitlich begrenzte, aber weltweit grassierende Infektionskrankheiten, können in recht kurzer Zeit viele Todesopfer fordern. Zugleich gefährden sie die Infrastruktur von Gesellschaften und Staaten sowie den lebensnotwendigen Zugang der Bevölkerung zu Energie, Nahrung und medizinischer Versorgung.

Eine Pandemie stellt in rechtlicher Hinsicht eine Katastrophe dar, die auch eine Notstandssituation auslösen kann. Daraus ergeben sich politische und ethische Probleme: Wie sollen im Ernstfall knappe Ressourcen gerecht verteilt werden? Wie ist in Situationen zu verfahren, in denen nicht alle Menschenleben gerettet werden können? Nach welchen Kriterien kann und darf eine sogenannte Triage, also ein Verfahren der Priorisierung medizinischer Hilfeleistungen, vorgenommen werden?

Die Antworten auf diese Fragen bedrohen die Solidarität, die erforderlich ist, um auch und gerade in Extremsituationen eine Verrohung der Verhältnisse aufzuhalten. Sie gefährden vor allem die Unterstützung und den Ressourcenzugang von Menschen, die auch sonst benachteiligt sind. Zudem kann schon die bloße Debatte über angeblich erforderliche dramatische Maßnahmen eine gefährliche Emotionalisierung bewirken. Andererseits kann das fehlen einer klaren Strategie in Krisenfällen zu willkürlichen Entscheidungen führen, die weder ethisch akzeptabel noch effizient sind.

In solchen Konflikten stehen sich unterschiedliche Vorgehensweisen gegenüber, die allerdings selten in radikaler Ausprägung praktiziert werden. Es gibt eine aus der Kriegsmedizin abgeleitete militärische Vorgehensweise. Sie zielt vor allem darauf, die Zahl von Überlebenden zu maximieren. Dagegen lassen sich bei einer grundrechtsorientierten Herangehensweise die individuellen Interessen nicht einfach übergehen und Verfahrensfragen kommt eine ungleich größere Bedeutung zu. Es gibt militärmedizinische Konzepte für das Problem, das auftritt, wenn innerhalb kurzer Zeit eine extrem hohe Zahl von Menschen mit unzureichenden Mitteln versorgt werden muss. Allerdings ist das eine andere Situation als bei einer Pandemie, auf die man sich vorbereiten kann, die aber auch länger andauert.

Die rechtlichen Regelungen für die Vorgehensweise bei einer drohenden Pandemie in Deutschland, wie sie jetzt durch das neuartige Coronavirus droht, befassen sich nicht mit diesen unterschiedlichen Konzepten sowie den damit verbundenen Abwägungen und grundrechtsrelevanten Entscheidungen. Das IfSG gibt darüber ebenso wenig Auskunft wie die möglicherweise zur Anwendung kommenden Katastrophenschutzgesetze der Länder. Dabei gilt, dass wesentliche Entscheidungen, die für die Grundrechte von Bürgern relevant sind, nur auf Basis von Gesetzen getroffen werden können.

Der vom Robert-Koch-Institut (RKI) zuletzt 2017 aktualisierte Nationale Pandemieplan enthält detaillierte Regelungen über die Einteilung der globalen Phasen. Demnach befinden wir uns derzeit zwischen Alarm- und Pandemiephase. Dieser Plan behandelt auch

vorzunehmende Maßnahmen der Kontaktreduzierung und der Folgenminderung. Beispielsweise geht es um die Schaffung zusätzliche Behandlungskapazitäten sowie handlungsfähiger Einrichtungen auf Bundes- und Länderebene. Der heikle Bereich von Allokationsentscheidungen und Zwangsmaßnahmen wird auch hier weitgehend ausgespart.

Ein Beispiel, wie es anders geht, liefert die in Sachen Zivilschutz versiertere Schweiz. Dort setzt die Influenza-Pandemieverordnung in Artikel 12 klare Prioritäten. Dem für die Behandlung Erkrankter wichtigen Medizin- und Pflegepersonal kann, wenn Mangel herrscht, bei der Zuteilung von Impfstoffen Priorität eingeräumt werden. Das gilt gleichermaßen für Personen, »für die eine Influenzaerkrankung ein erhöhtes Sterberisiko darstellt«. Kriterien für Verteilungsentscheidungen sind also zum einen die Sicherstellung der medizinischen Versorgung, zum anderen die zu erwartenden Gefahren einer Erkrankung. Es gibt demnach keine Bevorzugung von Patientinnen und Patienten, deren Behandlung aussichtsreicher ist. Die Schweiz hat sich damit in dieser Frage für ein nach den Grundsätzen der Verteilungsgerechtigkeit modifiziertes Optimierungsprinzip entschieden, das auch für die von den Grundsätzen der Gleichbehandlung und der Menschenwürde geprägte deutsche Rechtsordnung angemessen erscheint.

Derzeit erreichen die Folgen von Infektionskrankheiten die für Pandemien in Krisenszenarien der vergangenen 15 Jahre prognostizierten 50 000 bis 170 000 Todesfälle allein in Deutschland nicht einmal ansatzweise. Eine Garantie, dass es so bleibt, gibt es aber nicht. Eine Debatte über Präventionsmöglichkeiten erscheint derzeit wichtiger, dennoch könnte es sinnvoll sein, auch über die Vereinbarkeit von Bürgerrechten und Gleichbehandlungsgrundsätzen mit nach medizinischen Gesichtspunkten entworfenen Krisenplänen zu diskutieren. Die Allgegenwart ressentimentgeladener populistischer Beeinflussung erscheint dafür allerdings weitaus gefährlicher und schädlicher als die meisten Viren.

© Jungle World Verlags GmbH