Samstag, 16. Januar 2021, 15:59 Uhr
~15 Minuten Lesezeit

Der Corona-Komplex

Das gesamte Pandemieregime strotzt vor Ungereimtheiten und Widersprüchen. Teil 2.

von Milosz Matuschek
Foto: Alexander Weickart/Shutterstock.com

Die Corona-Avantgarde hat alle Brücken zur alten Normalität hinter sich abgebrochen. Es geht nur noch vorwärts, ohne Rücksicht auf Verluste. Demokratie, Freiheit und offener Meinungsaustausch geraten unter

die Räder und werden von einer aufgehetzten Bevölkerungsmehrheit willig für ein vages Gefühl, von Papi Staat vor einer schlimmen Krankheit geschützt zu werden, geopfert. In dieser beispiellosen historischen Situation sind wir ganz auf uns gestellt. Es rettet uns kein „höheres Wesen“ und auch keine gutwillige ausländische Großmacht. Gefragt sind unser aller gesunder Menschenverstand, unsere Fähigkeit zur Vernetzung, der Mut, uns unseres eigenen Verstandes zu bedienen. Denn die Mächtigen, die sich das alles ausgedacht haben, schlittern auf dünnem Eis. Wenn es gelingt, ihre Hauptnarrative anzugreifen – etwa die PCR-Tests und den Mythos einer „Epidemie von nationaler Tragweite“ –, dann bricht das ganze Kartenhaus in sich zusammen.

Gute Gesetze sitzen wie Maßanzüge. Sie regeln eine Situation umfassend, angemessen und faltenfrei, also ohne innere Widersprüche. Am wichtigsten aber: Sie engen nicht ein oder schneiden gar die Luft zum Atmen ab. In Teil 1 (https://www.rubikon.news/artikel/der-corona-komplex-2) des Corona-Komplex haben wir gesehen, dass die medizinische Situation eine Blackbox ist. Es gibt zahlreiche Unbekannte, Platzhalter, Fragezeichen, trübe Stellen. Das geht von der Konzeption und Durchführung der PCR-Teste über deren statistische Schlüssigkeit bis hin zur Aussagekraft von Infektionsraten und Todesfällen („an oder mit Covid-19?“).

Die medizinische Lage wirkt wie ein von Anfang an falsch geknöpfter Virologen-Kittel, zudem labbrig und voller Flecken.

Das rechtliche Regelwerk muss mit der medizinischen Lage abgestimmt sein, der rechtliche Mantel muss also zum medizinischen Kittel passen. Sonst wird er zur Zwangsjacke. Geht das überhaupt noch, wenn die medizinische Ausgangslage auf so dünnem Eis steht? Alles steht und fällt letztlich mit der tatsächlichen Gefährlichkeit des Sars-CoV-2-Erregers. Stellt sich letztere als nicht oder nicht ausreichend gegeben dar, fehlt den Maßnahmen die Grundlage. Diese wären verfassungswidrig.

Kann also das aktuelle Pandemieregime mit den massivsten Grundrechtseingriffen seit Bestehen der Bundesrepublik halten?

In Bezug auf die deutsche Rechtslage, die im Folgenden untersucht wird, bräuchte es konkret:

- Eine klare, evidenzbasierte medizinische Ausgangslage, die eine Gefahr für wichtige Rechtsgüter erkennen lässt; dazu gehören das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit, wozu auch die physische und psychische Gesundheit gehört.
- Ein darauf aufbauendes, in sich konsistentes rechtliches Regime, das den Willen des Gesetzgebers erkennen lässt, verhältnismäßig auf eine Gefahr reagieren zu wollen.
- Nachweislich wirksame und geeignete Maßnahmen (Masken, Lockdowns, Impfungen)

Es braucht also eine zusammenhängende Kausalkette: Eine Gefahr durch ein Virus löst eine epidemische Lage von nationaler Tragweite aus; diese löst wiederum das Pandemieregime mit Maßnahmen aus; letztere wiederum sind nur rechtmäßig, wenn sie in Abwägung mit den Grundrechten, die sie einschränken, geeignet, erforderlich und zuletzt auch verhältnismäßig sind.

Wie genau wird das Bundesverfassungsgericht hinsehen? Welche Zahlen und Parameter wird es bei der Analyse der (Infektions-) „Gefahr“ heranziehen?

Die Wissenschaftsvereinigung Leopoldina hat sich schon mal weit aus dem Fenster gelehnt; sie legt in einer **Stellungnahme** (https://www.leopoldina.org/uploads/tx_leopublication/2020_12_08_Stellungnahme_Corona_Feiertage_final.pdf) schlicht die Zahl der „Neuinfektionen" zu Grunde und empfiehlt harte Lockdowns. Das sorgte für **interne** (https://reitschuster.de/post/widerstand-in-der-leopoldina-gegen-lockdown-papier/) und **externe Kritik** (https://www.welt.de/kultur/plus222264910/Angela-Merkel-und-das-Leopoldina-Desaster.html). Anwälte fordern Mitglieder der Leopoldina zur Abgabe einer **eidesstattlichen Versicherung** (https://www.epochtimes.de/politik/deutschland/anwaelte-machen-druck-auf-leopoldina-eidesstattliche-versicherung-zu-pcr-tests-gefordert-a3404546.html) auf. Nun ja, an der Stellungnahme waren auch Christian Drosten und Lothar Wieler vom RKI beteiligt, diese Stellungnahme kann man also nicht als unabhängig bezeichnen und schon gar nicht, wie es die Kanzlerin tat, unter dem Label „die Wissenschaft sagt uns" unters Volk bringen.

Werfen wir zuerst einen kurzen Blick auf die Chronologie in diesem Jahr.

- Am 12. März **erklärte die WHO** (https://www.euro.who.int/de/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/3/who-announces-covid-19-outbreak-a-pandemic) den Covid-19-Ausbruch zur „Pandemie". Die WHO nimmt dabei unter anderem eine **Gefahrenbewertung** (https://www.bundestag.de/resource/blob/691818/69b38fecac6f97a4acad1c8d3533d135/WD-9-045-20-pdf-data.pdf) auf wissenschaftlicher Grundlage vor.
- Am 25. März stellte der Bundestag eine „epidemischen Lage von nationaler Tragweite" fest. Diese ist seitdem in Kraft. Zuerst wurde die Generalklausel des Paragraph 28 IfSG als rechtliche Grundlage der Maßnahmen herangezogen.

- Am 23. Mai 2020 tritt das Zweite Bevölkerungsschutzgesetz in Kraft, wobei die epidemische Lage von nationaler Tragweite beibehalten wird.
- Ende Oktober wurde ein Lockdown „light“ beschlossen, der am 2. November in Kraft getreten ist und unter anderem die Schließung von Geschäften, Gaststätten und Kultureinrichtungen sowie allgemeine Kontaktbeschränkungen vorsieht.
- 3. November: Die große Koalition aus CDU/CSU und SPD bringt einen Entwurf für ein Drittes Bevölkerungsschutzgesetz auf den Weg.
- 18. November: Der Gesetzentwurf wird am gleichen Tag im Eiltempo von Bundestag und Bundesrat verabschiedet und vom Bundespräsidenten unterzeichnet. Das nunmehr durch das Dritte Bevölkerungsschutzgesetz revidierte Infektionsschutzgesetz ist Grundlage für die aktuellen Maßnahmen. Meine Kritik des Gesetzes und der eiligen Entstehung lesen Sie **hier** (https://miloszmatuschek.substack.com/p/verordnungsdiktatur) und **hier** (https://www.welt.de/kultur/article220209690/Bevoelkerungsschutzgesetz-Demokratiedaemmerung.html).
- Seitdem folgte eine Verschärfung und Verlängerung des Lockdowns, ein Shutdown ab dem 15. Dezember sowie die Ankündigung von Impfungen ab dem 21. Dezember. Der Zeitpunkt der Beendigung oder Lockerung der Maßnahmen ist offen. Laut Äußerungen von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn Spahn sollen die Corona-Regeln trotz Impfungen „**bis weit ins nächste Jahr hinein** (https://www.faz.net/aktuell/politik/inland/spahn-corona-regeln-bestehen-trotz-impfungen-noch-einige-monate-17104646.html)“ gelten.

Alles hängt an der Gefahr von Covid-19

Im Kern der rechtlichen Überlegungen steht der Begriff der Gefahr. Besteht diese und wenn ja für wen? Und wer wird gerade in Anspruch genommen? Werfen wir einen Blick auf nur zwei wichtige rechtliche Begriffe:

1. Die „epidemische Lage von nationaler Tragweite“

Was darunter zu verstehen ist, ergibt sich selbst nicht aus dem Gesetz. Aus der Gesetzgebungsgeschichte lassen sich laut einer **Ausarbeitung des Wissenschaftlichen Dienstes des Bundestages** (https://www.bundestag.de/resource/blob/691818/69b38fecac6f97a4acad1c8d3533d135/WD-9-045-20-pdf-data.pdf) vier Kriterien ableiten. Eine solche Lage liegt demnach vor, wenn:

- eine durch den seuchenrechtlichen Notfall hervorgerufene erhebliche Gefährdung des Funktionierens des Gemeinwesens droht,
- in einer sich dynamisch entwickelnden Ausbruchssituation die Gefahr des Eintritts einer erheblichen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit in der gesamten Bundesrepublik besteht, die durch eine sich grenzüberschreitend ausbreitende übertragbare Krankheit gekennzeichnet ist,
- dieser Gefährdungslage für die öffentliche Gesundheit nur begrenzt auf Landesebene begegnet werden kann,
- der Gefahr einer Destabilisierung des gesamten Gesundheitssystems vorgebeugt werden muss.

Screenshot, Ausarbeitung

Der Gesundheitsrechtler Thorsten Kingreen von der Universität Regensburg hat in einem **Gutachten** (https://www.bundestag.de/resource/blob/711094/b9a4cf52e94d8add55525142b5c8bd5c/19_14_0197-2-_Prof-Dr-Kingreen-data.pdf) für den Bundestag festgestellt:

„*Das rechtliche Problem besteht aber im Kern darin, dass die Feststellung der ‚epidemischen Notlage‘ ein verfassungsrechtlich hochgradig problematisches Ausnahmerecht auslöst und ihre dauerhafte Aufrechterhaltung den fatalen Anschein eines verfassungsrechtlich nicht vorgesehenen Ausnahmezustands setzt.*“

Bemerkenswert ist, dass nicht nur auf die Gefährlichkeit des Virus („erhebliche Gefährdung der öffentlichen Gesundheit“) direkt abgestellt wird, sondern diese sich vielmehr aus der Prognose der Auswirkungen des Pandemiegeschehens auf das Gesundheitssystem

und das Gemeinwesen ergibt. Diese Lage könnte nach der jetzigen Definition somit auch in einer schweren Grippesaison ausgerufen werden, welche in der Vergangenheit ja schon zu Engpässen im Gesundheitssektor geführt hatten. Das heißt aber auch: Man könnte die Lage verhindern, wenn man im Gesundheitssektor Vorkehrungen trifft, welche geeignet sind, einen Kollaps des Gesundheitssystems zu verhindern.

Ist das geschehen? Dazu gleich mehr.

2. Der Begriff „Infektionen“

Laut Paragraph 2 IfSG ist ein „Krankheitserreger“ ein vermehrungsfähiges Agens (Virus, Bakterium, Pilz, Parasit) oder ein sonstiges biologisches transmissibles Agens, das bei Menschen eine Infektion oder übertragbare Krankheit verursachen kann. Unter einer „Infektion“ im Sinne des Gesetzes versteht man, „die Aufnahme eines Krankheitserregers und seine nachfolgende *Entwicklung oder Vermehrung* im menschlichen Organismus“ (Hervorhebung von mir).

Hier ist ein Bruch in der Kausalität zu sehen. Wenn man auf die „Entwicklung und Vermehrung“ des Virus als Bestandteil der Definition der Infektion abstellt, sind PCR-Teste unbrauchbar. Die PCR-Teste sagen nichts über die Infektiosität aus. Man weiß nicht, wie viele der positiven PCR-Teste ein vermehrungsfähiges Virus nachweisen oder auf tote Partikel hinweisen. Die Ct-Werte der einzelnen Labors (dazu mehr **hier** (https://miloszmatuschek.substack.com/p/ungereimtheiten)), die einen Schluss auf die Viruskonzentration ermöglichen, sind dem RKI ebenfalls unbekannt. Auch sonst weiß man wenig über die Entscheidungsfindung des RKI.

Das **Magazin Multipolar** (https://multipolar-magazin.de/artikel/multipolar-klagt-gegen-das-rki) rund um den Investigativjournalisten Paul Schreyer klagt deshalb gegen das RKI vor dem Verwaltungsgericht auf Offenlegung der Entscheidungsgrundlage.

Pandemisches Ausnahmerecht?

„Wir beklagen zurzeit Grundrechtseingriffe ungeahnten Ausmaßes. Wir müssen aber noch etwas beklagen, nämlich einen ziemlich flächendeckenden Ausfall rechtsstaatlicher Argumentationsstandards“, so der Rechtswissenschaftler **Oliver Lepsius** (https://verfassungsblog.de/vom-niedergang-grundrechtlicher-denkkategorien-in-der-corona-pandemie/) im April diesen Jahres. Gilt dies in Bezug auf das Infektionsschutzgesetz auch für das Handwerk der Gesetzgebung?

Der Bruch mit Grundsätzen des Gefahrenabwehrrechts

Das Infektionsschutzgesetz ist abweichend vom klassischen Gefahr- und Abwehrrecht konstruiert, wie es Verwaltungen oder Polizei zur Bekämpfung von Gefahren einsetzen. Dieses richtet sich gegen denjenigen, von dem die Gefahr ausgeht.

Der alte Paragraph 28 IfSG musste allein schon deshalb geändert werden, weil dieser Paragraph Maßnahmen gegen die Gesamtheit der Bevölkerung nicht stützte, sondern sich auf Personen bezog, von denen die Gefahr ausgeht. Es galt eine spezifische Inanspruchnahme des sogenannten „Störers“.

Der neue Paragraph 28a sieht nunmehr eine Störerhaftung aller vor (hier ein **Vergleich der Norm** (https://www.buzer.de/gesetz/2148/al115562-0.htm)). Anstatt Maßnahmen gegen nachweislich infektiöse Personen einzusetzen oder Risikogruppen konkret vor diesen zu schützen, wird die gesamte Bevölkerung quasi zu passiv-potentiellen Störern erklärt. Und das ohne den Nachweis, dass von ihnen tatsächlich eine Gefahr („Infektiosität") für das Leben oder die körperliche Unversehrtheit anderer ausgeht. Es ist eine „große Umkehrung" zu sehen. Jeder Mensch ist eine potentielle Gefahrenquelle, krank, unberührbar. Eine Gesellschaft der potentiell Aussätzigen unter Kuratel des Gesetzgebers. Mehr dazu von **Gunnar Kaiser** (https://www.youtube.com/watch?v=8RUNW5cj-DM&feature=emb_logo):

Aus der Sicht des Polizei- und Ordnungsrechts ist das Ganze so, als würde man, wenn ein Mensch mit einer Machete durch die Fußgängerzone läuft und andere Menschen angreift, nicht den Täter unschädlich machen, sondern die potentiellen Opfer, also Passanten, Geschäfte und Imbissstände zu ihrem eigenen Schutz in Gewahrsam nehmen. Das ist verkehrte Welt. Allein schon in Anbetracht der wirtschaftlichen und gesundheitlichen Folgeschäden der Maßnahmen können diese nicht verhältnismäßig sein.

Doch damit nicht genug. Anstatt klar aufzuzeigen, welche Sanktionen bei welchem Verhalten folgen, werden allein die Maßnahmen aufgezählt (Paragraph 28a IfSG) und Sanktionen an die Nichteinhaltung der Maßnahmen geknüpft (Paragraph 73). Es fehlt an einem klaren „Tatbestand".

Der Verfassungsrechtler Christoph Möllers schreibt in seinem Gutachten für den Bundestag (**Seite 4** (https://www.bundestag.de/resource/blob/805682/90775997933c613cc334fd5065cded6e/19_14_0246-15-_ESV-Prof-Dr-Moellers-3-BevSchG-data.pdf)).

„Die so gewählte Regelungstechnik ist zunächst sehr ungewöhnlich, ohne dass ganz klar würde, warum man von dem im Polizeirecht bewährten Schema der Ausgestaltung von Standardmaßnahmen abweicht. Denn die bloße Aufzählung von möglichen Eingriffen stellt gerade keine Regelung von Standardmaßnahmen dar, die einer eigenen tatbestandlichen Regelung bedürfen. Vorliegend handelt es sich um Regelbeispiele für eine weiterhin generalklauselartige Norm, die die Eingriffe im Ergebnis nicht genauer gesetzlich konturiert, als die alte Regel es tat.“

Starre Schwellenwerte

Auslöser der Maßnahmen ist die Erreichung bestimmter Schwellenwerte. Diese Schwellenwerte stellen demnach quasi den Tatbestand selbst dar. Die gesetzliche Voraussetzung für Maßnahmen und Sanktionen ist in den Bereich der positiven PCR-Teste gerutscht.

In Paragraph 28a Absatz 3 legt das Infektionsschutzgesetz fest, ab wie vielen Neuinfektionen (lies: überwiegend „positive PCR-Teste“) Maßnahmen zu ergreifen sind. Bei bundesweit 50 positiven Tests auf 100.000 Einwohner (0,05 Prozent) in den letzten sieben Tagen sind bundesweite Schutzmaßnahmen „anzustreben“.

Es handelt sich hier um einen starren Schwellenwert, dessen genaue rechnerische Basis unklar ist und der sich an der Nachverfolgungskapazität der Gesundheitsämter ausrichtet, also erneut am administrativen „Können“.

Experten (https://www.aerztezeitung.de/Politik/Experten-wollen-weg-von-7-Tage-Inzidenz-414947.html), wie auch der Mediziner **Schrappe** (https://www.merkur.de/politik/coronavirus-deutschland-rki-

kanzlerin-merkel-lockdown-mediziner-ende-fallzahlen-kritik-ziel-inzidenz-zr-90110279.html) kritisieren, dass diese Zahlen gar nicht unterbietbar sind, schon gar nicht im Winter. Er warnt vor einem „unendlichen Lockdown“.

Die Blackbox der PCR-Teste ist also die Basis für die Blackbox der starren Schwellenwerte, die wiederum den Tatbestand für die Maßnahmen bilden. Das ist keine evidenzbasierte Regelungstechnik. Das ist eine Mischung aus Voodoo und Wurstfabrik.

Bestimmtheit, Klarheit und Verhältnismäßigkeit der Maßnahmen

Viele Sachverständige, die sich (in kürzester Zeit) zur Neufassung des Bevölkerungsschutzgesetzes äußern sollten, **kritisierten** (https://www.bundestag.de/ausschuesse/a14/anhoerungen/803668-803668) die fehlende Bestimmtheit und Klarheit der Normen. Dies könnte ebenfalls auf eine Verfassungswidrigkeit des Maßnahmenregimes hindeuten.

Hinzu kommt die Frage der Verhältnismäßigkeit, einem tragenden verfassungsrechtlichen Prinzip, das sich aus dem Rechtsstaatsprinzip ableitet.

Wohlgemerkt: Die Maßnahmen stützen sich auf:

- eine Prognoseentscheidung des Bundestages zur Tragfähigkeit des Gesundheitssystems (Ausrufung der „epidemischen Lage“).
- auf die statistisch nicht vergleichbare Messung des Pandemiegeschehens durch PCR-Teste und die Kapazität der Gesundheitsämter bei der Kontaktnachverfolgung.

Die konkrete Eingriffsintensität in Grundrechte (allgemeine

Handlungsfreiheit, Gewerbefreiheit, Religionsfreiheit etc.) ist damit hoch, das geschützte legitime Ziel (Gesundheit, Gesundheitsinfrastruktur) ist allenfalls undeutlich, interpretationsbedürftig, abstrakt und letztlich prognoseabhängig sowie medizinisch-statistisch unzureichend erfasst. Grob gesagt: Man schießt mit der Schrotflinte in den Nebel und wundert sich über Kollateralschäden. Und mit jeder Verschärfung von Maßnahmen steigen die Anforderungen an die Begründbarkeit, so auch der ehemalige Präsident des Bundesverfassungsgerichtes, **Hans-Jürgen Papier** (https://www.bpb.de/apuz/314341/verfassungsrechtliche-perspektiven). Er meint:

„*Nicht die Lockerungen der Corona-Beschränkungen bedürfen einer Rechtfertigung, sondern ihre Aufrechterhaltung oder Wiedereinführung.*“

Höchst fraglich ist auch, ob die Maßnahmen objektiv überhaupt geeignet sind, um den legitimen Zweck, vor allem den Schutz der vulnerablen Bevölkerungsgruppe der über 80-Jährigen, zu erreichen, (siehe auch den CoDAG-Bericht Nr. 4 vom 11.12.2020 der LMU-München (**ab Seite 6** (https://www.stablab.stat.uni-muenchen.de/_assets/docs/codag-bericht-4.pdf?fbclid=IwAR2RQZwHKjJtyizrzQUla7iavPg-0nqtr8NmX57bGF8KvAiEtc8J2CrdiVU)).

- Zudem gibt es einige Studien (siehe konkret **hier** (https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.05.28.20116129v3.full.pdf) und **hier** (https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.07.06.20147199v1.full.pdf), mehr dazu auch **hier** (https://www.heise.de/tp/features/COVID-19-WHO-Studie-findet-kaum-Belege-fuer-die-Wirksamkeit-von-Eindaemmungsmassnahmen-4706446.html) und **hier** (https://www.rbb24.de/panorama/thema/2020/coronavirus/beitraege_neu/2020/10/massnahmen-eindaemmung-studien.html)), die Fragen aufwerfen, zum Beispiel in Bezug auf Grenzschließungen, Menschenansammlungen und Reisebeschränkungen.

- Die Geeignetheit von Lockdowns ist seit je **umstritten** (https://www.stanforddaily.com/2020/08/02/qa-michael-levitt-on-why-there-shouldnt-be-a-lockdown-how-hes-been-tracking-coronavirus/); die negativen Folgen sind inzwischen auch der **WHO** (https://www.who.int/news-room/q-a-detail/herd-immunity-lockdowns-and-covid-19) bewusst.

- Dass die Maßnahmen insgesamt **negative Folgen** (https://www.prognos.com/fileadmin/pdf/publikationsdatenbank/20200521_Corona_Papier_Evidenz.pdf) für die sonstige **Gesundheitsversorgung** (https://www.spiegel.de/wissenschaft/medizin/coronavirus-experten-warnen-vor-bedrohlicher-situation-fuer-krebspatienten-a-09310ccb-a6c8-44e3-9fa6-cf7fc88db8c8) und das psychosoziale Wohlbefinden der Menschen haben, verwundert nicht weiter. Vielmehr verwundert, dass die Politik obsessiv den Gesundheitsschutz vor Covid-19 über den sonstigen Gesundheitsschutz stellt. Wo bleibt die Abwägung von Zweck und Mittel? Ist die sonstige Gesundheit der Bevölkerung nicht gleichwertig schützenswert? Was ist mit den Auswirkungen der gesundheitlichen Folgen für die Gesundheitsinfrastruktur? Besteht hier nicht die Gefahr eines viel größeren Kollapses?

- OP-Masken bieten laut einer groß angelegten **Studie** (https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M20-6817) von dänischen Forschern keinen effektiven Schutz vor einem Infekt mit Sars-Cov-2.

- In der Politik wird nun gerade das Impfgeschehen als neuer Maßstab für die Maßnahmen herangezogen. Auch hierzu sind viele Fragen offen, doch zu einer Einschränkung der Maßnahmen soll auch dieses vorerst nicht führen. Impfungen schützen nicht sicher vor Ansteckung noch vor Weitergabe des Virus.

Quelle: Internet

Das Regelwerk ist politisch-dynamisch

Auffällig und bisher in der Diskussion nicht ausreichend gewürdigt ist die Tatsache, dass das rechtliche Pandemieregime auf mehreren starren Größen beruht, die real beeinflussbar sind, also durch die Politik dynamisch so gestaltet werden können, dass eine Notlage vorliegt. So wird auch das rechtliche Pandemieregime letztlich zu

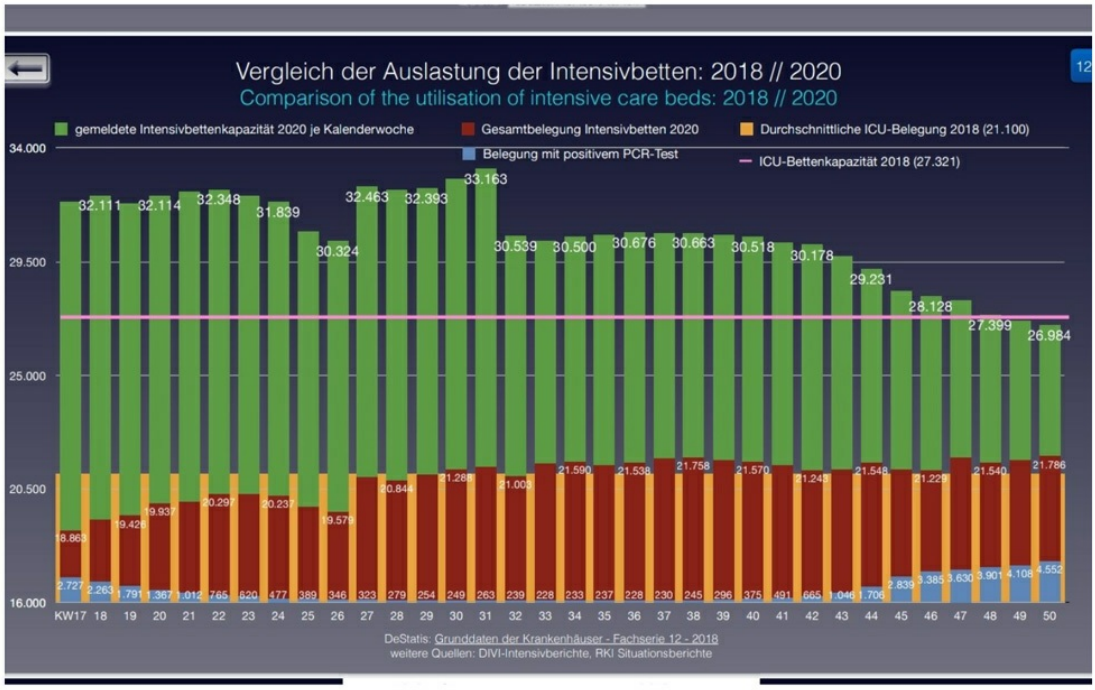
einem praktischen Generalschlüssel. Dieser greift je nachdem, wie sich die Politik verhält und nicht nur das Virus alleine.

Es gibt mehrere „Regler“ im Gesetz, die sich durch die Politik verschieben lassen.

„Epidemische Lage“

Je starrer und labiler die Gesundheitsinfrastruktur ist, desto eher kann die Lage ausgerufen werden. Es ist wie bei dem Pegelstand von Flüssen im Fall einer Überschwemmung. Ab dem Erreichen eines bestimmten Pegelwerts tritt der Fluss über die Ufer. Die Politik bestimmt den Pegelwert für die Überlastung von Krankenhäusern jedoch selbst, sie kann dieses Geschehen selbst mitbestimmen. Das Handeln der Politik wirft dabei zahlreiche Fragen auf, wenn man ein gefährliches Pandemiegeschehen unterstellt:

- Wie passen Diskussionen über **Krankenhausschließungen** (https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/116857/Diskussion-um-Krankenhausschliessungen-wird-lauter) im Jahr 2020 dazu? Laut der Initiative „Gemeingut in Bürgerhand“ wurden im Coronajahr 13 Kliniken geschlossen, für 19 weitere wurde ein dementsprechender Beschluss gefasst.
- Wie passt dazu, dass real die Zahl der Intensivbetten gesunken ist, während zugleich Förderbeträge an Kliniken für neue **Intensivbetten** (https://www.tagesschau.de/investigativ/kontraste/corona-intensivbetten-101.html) ausgezahlt worden sind?



Quelle: www.intensivregister.de

- Wie passen 410.000 **Kurzarbeitsanträge** (https://www.spiegel.de/wirtschaft/unternehmen/coronavirus-rund-410-000-antraege-auf-kurzarbeit-fuer-kliniken-und-aerzte-a-51dd8fd8-0fd3-4aba-a8dc-8bfa75e0dfc4) von Ärzten und Pflegekräften dazu?
- Wie passt die Stornierung von Aufträgen für **Beatmungsgeräte** (https://www.spiegel.de/wirtschaft/corona-krise-bundesregierung-verschenkt-beatmungsgeraete-ins-ausland-a-00000000-0002-0001-0000-000172863235) sowie das Verschenken dieser Geräte dazu?

Antwort: Gar nicht. Die Politik wusste seit dem Frühjahr von der Möglichkeit einer zweiten Welle. Die Absenkung der Intensivbettenkapazität sowie die Schließung von Krankenhäusern passt nicht zu einer Pandemieprophylaxe. All das macht keinen Sinn, außer man lässt den Gedanken zu, dass die epidemische Lage von nationaler Tragweite (auch) eine von der Politik herbeigeführte Notlage von nationaler Tragweite ist. Und zwar eine durch Unterlassen vorsätzlich herbeigeführte Notlage.

Das Virus hat die Politik nicht unvorbereitet erwischt, wie manchmal behauptet wird. Es gab seit 2012 **Notfallpläne** (https://dipbt.bundestag.de/dip21/btd/17/120/1712051.pdf) für

einen solchen Fall. Epidemien sind keine **schwarzen Schwäne** (https://www.newyorker.com/news/daily-comment/the-pandemic-isnt-a-black-swan-but-a-portent-of-a-more-fragile-global-system), sie sind nicht überraschend. Angesichts der von der Politik behaupteten Gefährlichkeit hätte diese spätestens im Sommer die Bettenkapazität und die Anzahl der Beatmungsgeräte hochfahren müssen.

Die Anzahl der Teste

Auch die Anzahl der Teste ist eine politisch steuerbare Größe. Sowohl der WHO als auch dem Gesundheitsminister ist bekannt, dass die Anzahl von falschpositiven Testen bei geringem Vorkommen des Virus in der Bevölkerung („Prävalenz“) ansteigt und die positiven Teste sogar übersteigen kann. Spahn selbst sagte im Frühjahr er wolle aus diesem Grund keine millionenfachen Teste.

Bericht aus Berlin
@ARD_BaB

"Viel mehr falsch Positive als tatsächlich Positive" – @jensspahn erklärt im "Nach-Bericht aus Berlin", warum er keine millionenfachen Corona-Tests will.

June 14th 2020

406 Retweets **536** Likes

Derzeit sind wir bei mehr als **1,6 Millionen** (https://de.statista.com/infografik/23253/anzahl-der-in-deutschland-durchgefuehrten-covid-19-tests/) Stück pro Woche. Dass die Teste ohne Stichprobengrößen zudem nicht aussagekräftig sind, steht auf einem anderen Blatt (siehe die Ausführungen des **Gutachters Schrappe** (https://miloszmatuschek.substack.com/p/ungereimtheiten)).

Der starre Schwellenwert

Die Erreichung der starren Schwellenwerte von 35 oder 50 Neuinfektionen auf 100.000 Einwohner richtet sich auch nach der Anzahl der Teste, die wiederum die Politik steuert. Da es hier zudem um die Nachverfolgungsfähigkeit der Gesundheitsämter geht, stellt sich die weitere Frage: Wieso wurden die Kapazitäten der Ämter nicht aufgestockt, um einen höheren Schwellenwert zu ermöglichen?

Es braucht endlich eine verfassungsrechtliche Überprüfung

Das rechtliche Pandemieregime wirft zahlreiche Fragen auf. Auf dem Treibsand einer medizinischen Gefahrenlage haben wir ein in Übereile gebautes rechtliches Gebilde, das weder zur tatsächlichen Gefahrenlage passt noch in sich schlüssig und stabil ist und zudem noch politisch-dynamisch regelbar ist.

Das rechtliche Pandemieregime ist aufs engste mit den medizinischen Ungereimtheiten verwoben und kann von diesen nicht abstrahiert werden. Tatbestand für die Maßnahmen sind letztlich die Anzahl der durch Teste festgestellten „Neuinfektionen“. Zudem lässt sich das Gesamtgeschehen wie mit einem verstellbaren Lichtschalter regeln, also je nach Bedarf herunterdimmen oder aufdrehen. Das ist zum Beispiel durch die Anzahl der Teste und die Ausstattung des Gesundheitssektors möglich.

Je nachdem entsteht eine Lage, mit der sich eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit leichter oder schwerer begründen lässt. Und zwar ohne Kontrolle des Bundestages, der inzwischen nicht mehr gefragt ist. Auffällig sind auch die zeitlichen Diskrepanzen: Die Politik hatte monatelang Zeit, ein Gesetz zu erlassen, um den

Ausnahmezustand zu beenden. Sie tat es im Hauruck-Verfahren erst Anfang November, kurz nachdem die nächsten Lockdowns beschlossen wurden.

Was jetzt nötig ist, ist die rechtliche Überprüfung dahingehend, ob eine evidenzbasiert festgestellte medizinische Situation die Verhängung des ausnahmerechtlichen Pandemieregimes stützt. Es bedarf also sowohl einer Überprüfung der faktischen Ausgangslage als auch der verfassungsrechtlichen Rechtmäßigkeit. Das Bundesverfassungsgericht darf sich nicht aus der Verantwortung stehlen, die ungenügende Aussagekraft der offiziellen Zahlen zu überprüfen und zu hinterfragen, wenn es ernst genommen werden möchte.

Das bedeutet ganz konkret: Sie können gegen die Maßnahmen klagen, wenn Sie selbst konkret betroffen sind. Verwaltungsgerichte müssen bei Zweifeln an der Rechtsgrundlage von einer Anwendung des Gesetzes ablassen oder können dieses dem Bundesverfassungsgericht zur Überprüfung vorlegen. In einigen Ländern (wie Bayern) besteht zudem die Popularklage für jedermann vor dem ländereigenen Verfassungsgericht. Zudem sind Schadensersatzklagen auf Staatshaftung möglich, auch hierzu sind bereits **Klagen** (https://www.fuellmich.com/) in Arbeit.

Die medizinischen und rechtlichen Ungereimtheiten sind offensichtlich. Diese werden aktuell vor allem durch ein aktives angstbasiertes Meinungsmanagement in den Medien und von Seiten der Politik zusammengehalten. Es ist höchste Zeit, die Schweigespirale zu durchbrechen.

Redaktionelle Anmerkung: Dieser Text erschien zuerst unter dem

Titel „**Das rechtliche Pandemieregime passt vorne und hinten nicht** (https://miloszmatuschek.substack.com/p/das-rechtliche-pandemieregime-passt)“ auf **miloszmatuschek.substack.com** (https://miloszmatuschek.substack.com). Er ist der zweite Teil einer mehrteiligen Serie. Den Auftakt dazu lesen Sie **hier** (https://www.rubikon.news/artikel/der-corona-komplex) und **hier** (https://www.rubikon.news/artikel/der-corona-komplex-2). Sie finden alle bisher erschienenen Texte im Archiv der **Website** (https://miloszmatuschek.substack.com) des Autors.

Dieser Artikel erschien bereits auf www.rubikon.news.

Milosz Matuschek ist Jurist und Publizist. Er hat mehrere Bücher veröffentlicht und war bis vor kurzem langjähriger Kolumnist der NZZ. Er betreibt den reichweitenstarken Blog „**Freischwebende Intelligenz** (https://miloszmatuschek.substack.com)“ und ist zusammen mit dem Youtuber und Philosophen Gunnar Kaiser Initiator des „**Appells für freie Debattenräume** (https://idw-europe.org)“.

Dieses Werk ist unter einer **Creative Commons-Lizenz** (**Namensnennung - Nicht kommerziell - Keine Bearbeitungen 4.0 International** (https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de)) lizenziert. Unter Einhaltung der Lizenzbedingungen dürfen Sie es verbreiten und vervielfältigen.