

An den
Deutschen Bundestag
Ausschuss für Gesundheit
Sekretariat

10.11.2020

**Anhörung zum
Entwurf des Dritten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer
epidemischen Lage von nationaler Tragweite (BT-Drucksache 19/23944)**

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Ausschuss für Gesundheit hat uns zur Anhörung des o.g. Gesetzentwurfes eingeladen und um Abgabe einer schriftlichen Stellungnahme gebeten. Dem kommen wir gerne nach.

Grundlage für unsere Stellungnahme ist unser Positionspapier „Corona. Das Virus und die Demokratie“¹. Auf dieser Basis nehmen wir wie folgt Stellung:

(1)

Wir begrüßen es, dass sich der Bundestag in einer umfassenderen Weise als bisher mit den gesetzgeberischen und verfassungsrechtlichen Seiten der Pandemiebekämpfung auseinandersetzt. **Gesetzgebung und parlamentarische Kontrolle der Regierung müssen unserer Ansicht nach auch in Krisenzeiten beim Bundestag verbleiben.**² Die Regierung sollte dem Parlament so häufig und regel-

¹ Verlinkt unter: <https://www.mehr-demokratie.de/themen/corona-und-demokratie/unsere-forderungen/>

² Dies gilt analog ebenso für die Landesparlamente – und ihre Regierungen.

mäßig wie möglich über den Fortschritt der Pandemiebekämpfung Bericht erstatten und ihre Maßnahmen zur Debatte stellen. In Krisenzeiten ist dies die selbstverständlichste und einfachste Form der Herstellung und Einbeziehung der Öffentlichkeit.

(2)

Entscheidungen der Regierung müssen dabei nachvollziehbar und möglichst evidenzbasiert sein: **Strategiepapiere, Szenarien, Gutachten, Modellrechnungen von Ministerien und Instituten müssen automatisch veröffentlicht werden.** Die von den Regierungen eingesetzten Krisenstäbe und ihre Besetzung sind transparent zu machen. Die Debatten vor und die Entscheidungen **bei gesetzesändernden und grundrechtseinschränkenden Verordnungen** sind **zwingend zu protokollieren**, um wenigstens hinterher ihre Wirksamkeit evaluieren und ihre Rechtmäßigkeit bewerten zu können. Vor allem gilt es festzuhalten und gut zu kommunizieren, auf welches Ziel hingearbeitet werden soll und wann es erreicht ist.

(3)

Die wissenschaftliche Beratung der Regierung sollte interdisziplinär erfolgen. **Unterschiedliche Sichtweisen** aus Virologie, den verschiedenen medizinischen Fachgebieten sowie aus Sozialwissenschaft, Ethik, Psychologie, Pädagogik, Ökonomie, Rechts- und Politikwissenschaft sind unverzichtbar und sollten **aktiv aufgesucht und einbezogen** werden. Eine auf einer größeren Beratungsbreite abgestützte Strategie hat mehr Aussichten auf Akzeptanz und damit auf Erfolg.

Die hierfür nötigen **komplexen Abwägungsprozesse** zwischen verschiedenen Grundrechtseinschränkungen in den verschiedenen Bekämpfungsszenarien erfordern es, dass man die Folgen der Corona-Pandemie (Überlastung des Gesundheitssystems, Angstzustände, Depressionen, viele schwere Erkrankungsverläufe und Tode) sowie die Folgewirkungen der Bekämpfungsstrategien (Soziale Isolation, und auch hier Angstzustände und Depressionen, das Ansteigen häuslicher Gewalt, die psychologischen und schulischen Folgen für die Kinder, Einschränkungen bei der Gesundheitsversorgung und der Pflege, die wirtschaftlichen Folgen für sehr viele Menschen, die fast vollständige Lähmung zivilgesellschaftlicher und ehrenamtlicher Initiative usw.) klar benennt und sorgfältig gegeneinander abwägt. Alternativlosigkeit festzustellen ist meistens ein Indikator dafür, dass man nicht tief genug in diesen Abwägungsprozess eingestiegen ist.

(4)

Bei diesen komplexen Abwägungsprozessen ist neben dem Sachverstand der verschiedenen Fachwissenschaften auch das Alltagswissen und die Kompetenz der Bürgerinnen und Bürger von großer Hilfe. Eine **wache und mitdenkende Bürgerschaft** ist das größte Pfund in der Pandemiebekämpfung. Staatlich angeordnete Maßnahmen erreichen erfahrungsgemäß schwerer die gebotene Differenziertheit sowie die nötige bürgerschaftliche Akzeptanz. Ins Gespräch bringen möchten wir hierfür **Bürgerbeiräte auf allen politischen Ebenen**.³ Einem solchen aus 25 bis 30 ausgelosten Bürgerinnen und Bürgern zusammengesetzten Gremium können Verordnungen zur Beurteilung vorgelegt werden und so ihre praktische Umsetzbarkeit mit dem Sachverstand der Bürgerinnen und Bürger besser abgeschätzt werden. So können alltagsuntaugliche und wenig wirksame Maßnahmen vermieden oder schnell wieder korrigiert werden.

(5)

Unter Berücksichtigung dieser grundsätzlichen Überlegungen möchten wir konstatieren, dass der von den Bundestagsfraktionen der CDU/CSU und der SPD vorgelegte Gesetzentwurf **unzureichend** ist. Uns fehlt konkret,

1. dass die Regierung zur möglichst regelmäßigen Berichterstattung über den Pandemieverlauf verpflichtet ist,
2. dass die Regierung alle Debatten vor und Entscheidungen bei gesetzesändernden und grundrechtseinschränkenden Verordnungen protokollieren muss,
3. dass die Regierung die Datenbasis für ihre Entscheidungen veröffentlichen muss,
4. dass die Regierung die Mitglieder ihrer Krisenstäbe veröffentlichen muss,
5. dass die Regierung einen interdisziplinären wissenschaftlichen Expertenbeirat ins Leben rufen sollte,
6. dass die Regierung gelosten Bürgerbeiräten ihre Maßnahmen zur Begutachtung vorlegen sollte.

³ Beispiele hierfür gibt es auf Länderebene demnächst in **Baden-Württemberg**, auf kommunaler Ebene seit kurzem in **Augsburg**.

(6)

Das Bild, das uns hierbei leitet, entspricht einer **informierten, kompetenten und freien Bürgergesellschaft**, weniger einer zentral gelenkten Armee, die auf Kommando z.B. ihren Kontaktindex um 75% reduziert. Bekämpfungsmaßnahmen dürfen dabei lokal unterschiedlich sein, wenn sie einer einheitlichen bundesweiten (oder idealerweise europäischen) Strategie entspringen. Das Bestehen auf bundesweit einheitlichen Maßnahmen bei lokal unterschiedlichem Infektionsgeschehen erscheint uns nicht als das verfassungsrechtlich gebotene kleinstmögliche Interventionsinstrument. Wenn dadurch Parteitage, die für die demokratische Willensbildung von entscheidender Bedeutung sind, und andere politische Veranstaltungen, aber auch Wahlen beeinträchtigt oder gar verschoben werden müssen, nimmt die Demokratie nach und nach Schaden, je länger die Maßnahmen anhalten und je öfter sie verhängt werden.

(7)

Die Politik hat es heute mit einer in weiten Teilen gut informierten und ausgebildeten Bürgergesellschaft zu tun, die sich u.a. durch hohes zivilgesellschaftliches und ehrenamtliches Engagement auszeichnet. Sie sollte diese Bürgerschaft auf Augenhöhe ansprechen und im gemeinsamen Dialog mit Wissenschaft, Parteien, Zivilgesellschaft und Bürgerschaft nach **Strategien aus der Krise** suchen.

Geht es darum, das Virus auszurotten? Oder geht es darum, mit ihm leben zu lernen? Geht es darum, auf den rettenden Impfstoff zu warten und bis dahin die Gesellschaft in einer Art demokratisch grenzwertigen Ausnahmezustand zu halten? Oder geht es darum, den Impfstoff als ein Mosaiksteinchen in einer umfassenderen Strategie einer resilienten Gesellschaft zu begreifen? Geht es darum, sich einseitig nur an der Zahl der Neuinfektionen oder an der 7-Tages-Inzidenz auszurichten? Oder geht es darum, durch einen klugen Mix aus Kennziffern den Blick auf die realen Gefährdungszonen in den Krankenhäusern und Pflegeheimen sowie auf die Risikogruppen in der Gesellschaft zu richten?⁴ Geht es darum, jeden, der über 60 ist, pauschal zur Risikogruppe zu zählen, die unbedingt geschützt werden will? Oder geht es darum, einen Dialog in der Gesellschaft über unterschiedliche Ängste, Risikowahrnehmungen und Erwartungen zu führen und gemeinsam Wege zu finden, die für alle einigermaßen gut

4 Inzidenzzahlen in ein Gesetz zu schreiben (vgl. Gesetzentwurf CDU/CSU und SPD, Drucksache 19/23944, S. 10, §28a Abs. 2), ist ein **schlechter Ersatz für eine Strategie**. Diese Zahlen müssen von den Fachleuten zusammen mit anderen Kennzahlen einer gemeinsamen Bewertung unterzogen werden und können sich im Pandemieverlauf auch ändern. Von der Rechtssystematik her wären sie besser in Verordnungen aufgehoben.

sind? Was ist das Ziel der Maßnahmen, wann ist es erreicht? Wann ist die Pandemie zu Ende?

Das Ergebnis einer solchen Debatte müsste am Ende des Tages auch in einer grundlegenden **Überarbeitung des InfSchG sowie des Nationalen Pandemieplans** münden. Der Bundestag sollte sich deshalb verpflichten, zusammen mit den verschiedenen Wissenschaften und der Öffentlichkeit sobald wie möglich eine **öffentliche Evaluation** der in der Pandemie verordneten Maßnahmen anzusetzen und das InfSchG sowie den Nationalen Pandemieplan zu überarbeiten. Hierzu ist ein

Bürgerrat „Infektionsschutz“

einzuuberufen, sobald die Situation es erlaubt.

(8)

Der vorgeschlagene §28a InfSchG wird meinem Eindruck nach nicht ausreichen, um die Verfassungsmäßigkeit der gegenwärtigen Pandemiemaßnahmen zu gewährleisten. Für jede einzelne dort aufgezählte Maßnahme⁵ sollte besser dargelegt werden, unter welchen Bedingungen sie verhängt werden darf sowie welche Ausnahme- und welche Entschädigungsregelungen nötig sind. Auch ist die Schutzpflicht des Staates für Leben und Gesundheit nicht von Abwägungen freigestellt. Dies erfordert eine wesentlich differenziertere verfassungsrechtliche und ethische Debatte.

In der klassischen Epidemiebekämpfung werden vor allem die Grundrechte der Symptomträger eingeschränkt, um das Recht auf körperliche Unversehrtheit der gesunden Gesellschaftsmitglieder zu schützen. Bei den aktuellen kontaktbeschränkenden Maßnahmen geht es um eine weit ausgreifende **Präventivstrategie** als zusätzliches Maßnahmenbündel, bei der **gesunde** Gesellschaftsmitglieder sich begrenzen (oder vom Staat begrenzt werden), um das Pandemiegeschehen so zu lenken, dass die Risikogruppen möglichst geschützt werden.

Die rechtlichen und ethischen Implikationen einer solchen Strategie sind nach meinem Eindruck von uns allen noch nicht wirklich diskutiert und verstanden. Präventive Maßnahmen beruhen auf inhärent unsicheren Vorhersagen über Krankheits- und Epidemieverläufe. Eine Ursache-Wirkungs-Kette wie in der Physik gibt es im Bereich des Sozialen nicht. Damit könnte die verfassungsrechtliche Prämisse, dass eine grundrechtseinschränkende Maßnahme geeignet sein **muss**, ein Ziel zu erreichen, im

⁵ Vgl. Gesetzentwurf CDU/CSU und SPD, Drucksache 19/23944, S. 10, §28a Abs. 1

Bereich des präventiven Handelns leichter hinterfragbar sein. Vielleicht ist dies auch der tiefere Grund, warum so viele verordnete Maßnahmen vor den Gerichten gescheitert sind.

Es bedarf im Bereich der Präventionsmaßnahmen auch klar definierter **Ausnahmeregelungen**. Die abstrakte Einsicht in die Sinnhaftigkeit dieser Maßnahmen sowie die Fähigkeit, das eigene Verhalten in diesem Sinne zu steuern, ist nicht jedem Gesellschaftsmitglied in gleichem Maße gegeben. Kinder, Demenzkranke, schwer psychisch Erkrankte oder geistig Behinderte beispielsweise verfügen selten über diese Voraussetzungen und werden diese Maßnahmen vermutlich nicht konsequent befolgen **können**. Unter welchen Bedingungen ist es verfassungsrechtlich vorstellbar, diese unter besonderem Schutz der Verfassung stehenden Bevölkerungsgruppen mit staatlichen Zwangsmaßnahmen zu behelligen?

Die Qualifizierung einer Nicht-Beteiligung an präventiven Maßnahmen als „Gesundheitsgefährdung anderer“ erscheint vor diesem Hintergrund wegen der wesentlich „weicheren“ Ursache-Wirkungs-Beziehung als unangemessen. Sie kann im Einzelfall sicherlich unsolidarisch und egoistisch sein. Aber selbst ein solcher Egoismus scheint mir nicht im gleichen Sinne „gesundheitsgefährdend“ zu sein, wie z.B. das Ignorieren einer angeordneten Quarantänemaßnahme bei nachgewiesener Infektion. Ich halte die **Einbeziehung von Ethikerinnen und Ethikern sowie von Verfassungsrechtlerinnen und Verfassungsrechtlern** für dringend geboten, wenn das InfSchG um diese Art von Präventivmaßnahmen erweitert werden soll, bei denen grundrechtseinschränkende Maßnahmen bei Gesunden behördlich angeordnet werden können.

Mehr Demokratie e.V.
Stefan Padberg