

Corona-Krise und Grundrechte Geschlossene Läden, Ausgangsbeschränkung, Einschränkungen ihrer Freiheit. Bisher finden das die meisten richtig, weniger gravierende Eingriffe nachgedacht werden? Der ehemalige Verfas



„Ich warne vor Tendenzen hin zu einem totalen Überwachungsstaat“: Hans-Jürgen Papier, der frühere Präsident des Bundesverfassungsgerichts

„Dann hat der liberale Rechtssta

Wenn sich die vielen Einschränkungen des Alltags über längere Z

beschränkungen und Kontaktsperren. Die Bundesbürger leben mit erheblichen
 sten richtig. Doch sind die Einschnitte unvermeidbar? Müsste nicht über
 alige Verfassungsgerichtspräsident Hans-Jürgen Papier meldet Bedenken an



Bundesverfassungsgerichts.

FOTO: IMAGO

ntsstaat abgedankt“

Freiheit in Gefahr, sagt Hans-Jürgen Papier

Wer darf überleben?

Nach welchen Prinzipien Ärzte im Krisenfall entscheiden sollen

Der französische Chirurg Dominique-Jean Larrey war praktisch veranlagt. Er führte während der Koalitionskriege (1792 bis 1815) „Fliegende Lazarette“ ein. Das waren von Pferden mitgeführte Körbe für chirurgisches Material, die bald durch leichte Wagen ersetzt wurden. So wurden Verwundete auf dem Schlachtfeld gerettet. Zuvor waren viele auf dem Weg ins Lazarett gestorben. Larrey teilte Verletzte zudem nach der Schwere ihres Leidens ein. Diese Klassifikation mag unmenschlich erscheinen – die Einteilung nach Erfolgsaussichten steigerte jedoch die Überlebensquote der von Larrey Operierten erheblich.

Kein Arzt trifft die Entscheidung über die Dringlichkeit einer Behandlung gerne, wenn es mehr Verletzte oder Kranke gibt, als versorgt werden können. Der aus dem französischen Sanitätsdienst übernommene Begriff der Triage, was Auswahl oder Einteilung bedeutet, ist aus der Militärmedizin lange bekannt. Es geht darum, jene zuerst zu behandeln, bei denen die Erfolgsaussichten am größten sind. In der Kriegsmedizin bedeutete dies, dass Ärzte zunächst mittelschwere Fälle versorgten. Wer leicht verletzt war und ohnehin überlebte, kam ebenso später oder gar nicht dran wie jene, bei denen es kaum Hoffnung gab.

Der Kriterienkatalog für die Intensivmediziner umfasst elf Seiten

In Zeiten der Corona-Pandemie werden solche sonst auf Kriege und Katastrophen beschränkte Szenarien nun aktuell. Kürzlich hat die Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin mit anderen Fachverbänden und Medizinethikern Empfehlungen herausgegeben. „Entscheidungen über die Zuteilung von Ressourcen in der Notfall- und der Intensivmedizin im Kontext der Covid-19-Pandemie“ lautet der Titel des elfseitigen Papers. Es geht darum, wer bei schwerem Verlauf auf die Intensivstation kann und wer nicht – für den Fall, dass die Kapazität des Gesundheitswesens nicht ausreicht.

Wenn es nötig ist, intensivmedizinisch

„Dann hat der liberale Rechtssta

Wenn sich die vielen Einschränkungen des Alltags über längere Zeit hinziehen, ist die Fre
Er warnt vor einem Überwachungsstaat und kritisiert Empfehlungen für Ärzte zur Auswahl

INTERVIEW: WOLFGANG JANISCH
UND NICOLAS RICHTER

Hans-Jürgen Papier, 76, zählt zu den bekanntesten deutschen Staatsrechtlern. Er lehrte an der Ludwig-Maximilians-Universität in München, bevor er 1998 als Richter ans Bundesverfassungsgericht in Karlsruhe berufen wurde. Dort war er Präsident von 2002 bis 2010.

SZ: Herr Papier, Deutschland lebt mit massiven Ausgangsbeschränkungen, 95 Prozent der Deutschen finden das gut. Der Soziologe Armin Nassehi sagt, Verbote seien wieder sexy. Machen Sie sich Sorgen um den Zustand des Rechtsstaats?
Hans-Jürgen Papier: Ich mache mir auf Dauer gesehen noch keine Sorgen, weil der Rechtsstaat auch in einer solchen Krisenhandlungs- und überlebensfähig sein muss. Aber wir dürfen nicht denken, dass Not kein Gebot kennt. Das wäre dann das Ende des Rechtsstaats.

„Ich maße mir
nicht an zu sagen,
Ende April
muss es enden.“

Wo genau sehen Sie diese Gefahr?

Laut Infektionsschutzgesetz dürfen die „notwendigen Schutzmaßnahmen“ getroffen werden. Aber immer noch herrscht Ungewissheit über das wahre Ausmaß der Gefahren sowie die Eignung und Erforderlichkeit der zu ergreifenden Maßnahmen. Weil wir darüber nicht genügend wissen, können wir nicht sagen, dass die Ausgangsbeschränkungen unverhältnismäßig seien. Das ist ein Dilemma. Es führt dazu, dass man derzeit keine ernsthaften rechtlichen Bedenken gegen die Maßnahmen erheben kann, auch wenn sie zu schwerwiegenden Grundrechtseingriffen führen.

Wegen der Ungewissheit braucht die Politik also einen großen Spielraum. Verengt sich diesen Spielraum mit der Zeit?

Die flächendeckenden Ge- und Verbote gehen ja davon aus, dass alle Menschen im Land ansteckungsverdächtig sein können. Das geht im Moment nicht anders, kann aber nicht auf Dauer gelten. Es muss alles getan werden, um Art und Ausmaß der Gefahren genauer einzugrenzen. Politik und Verwaltung müssen immer wieder prüfen, ob es weniger einschneidende Maßnahmen gibt. Auf Dauer kann man eine solche flächendeckende Beschränkung nicht hinnehmen. Das muss befristet sein.

Bemerkenswert ist aber doch, dass die Experten selbst nicht wissen. Der Chef des RKI sagt, wir müssen an Ostern schauen, ob die Maßnahmen greifen.

Es werden ja Alternativen diskutiert, etwa mehr Tests, Atemschutzmasken, Ausrich-

tung auf die Schutzbedürftigen. Es wäre fatal, wenn wir wegen offensichtlicher Mängel in der Ressourcenbeschaffung länger auf extreme Eingriffe in die Freiheit aller angewiesen sein sollten und den Menschen keine anderen Mittel anbieten könnten, die weniger tief in ihre Freiheit einschneiden. Da sehe ich eine vermeidbare Gefahr der Erosion des Rechtsstaats.

Aber wo sehen Sie eine Erosion des Rechtsstaats? Sie sagen doch selbst: Solange der Mangel an Schutzkleidung oder Tests andauert, sind Ausgangsbeschränkungen notwendig – weil es nicht anders geht.

Wie gesagt: Kurzfristig habe ich keine Bedenken. Aber wenn sich das über eine längere Zeit hinzieht, dann hat der liberale Rechtsstaat abgedankt. Das gilt es zu verhindern. Ich maße mir nicht an zu sagen, Ende April muss es enden. Das müssen Politik und Verwaltung entscheiden. Zum Rechtsstaat gehört aber, dass sie von unabhängigen Gerichten kontrolliert werden.

Was wäre, wenn die Menschen nach vier Wochen Ausgangssperre nun gegen ebendiese Ausgangssperre demonstrieren wollten? Beschränkt eine Ausgangssperre das Recht, gegen sie zu protestieren?

Ja, denn Versammlungen sind eben derzeit verboten. Und das zeigt ja, wie wichtig es ist, dass das Ganze auch wieder endet. **Und wenn sich die Protestierenden im Abstand von zwei Metern als große Formation auf der Straße aufstellen?**

Wir dürfen die Wohnung nur mit bestimmter Zielsetzung verlassen. Und Demonstrationen gehören nicht dazu.

Welche Rolle spielen Eigentumsrecht und Berufsfreiheit, also die Wirtschaftsgrundrechte, in dieser Situation?

Von den Maßnahmen in den Bundesländern sind viele Unternehmen, etwa der Gastronomie, existenziell betroffen, weil sie schließen müssen. Das mag zur Gefahrenabwehr unerlässlich sein. Aber wären hier nicht Entschädigungen ein Gebot des Verfassungsrechts? Die Unternehmensinhaber sind hier ja nicht betroffen, weil sie krankheits- oder ansteckungsverdächtig sind. Ich frage mich: Muss hier nicht eine gesetzliche Ausgleichsregelung her?

Weil es einer Enteignung nahekommt?

Das sind keine Enteignungen im eigentlichen Sinne, aber es sind Eingriffe in das Eigentum oder in die Berufsfreiheit, die man als „ausgleichspflichtige Sozialbindungen“ bezeichnen kann. Wir müssen darüber diskutieren, ob solche staatlichen Eingriffe durch gesetzliche Ausgleichsansprüche abzufedern sind. Anderswo, etwa beim Denkmalschutz, hat das Bundesverfassungsgericht das wiederholt bejaht.

Müsste man für solche Zahlungen erst eine gesetzliche Grundlage schaffen?

Das Infektionsschutzgesetz sieht durchaus Entschädigungen vor, aber nur für Personen, die ansteckungs- oder krankheitsverdächtig sind und deswegen Beschränkungen hinnehmen müssen. Aber für die

Unternehmer, welche schwerwiegende wirtschaftliche Folgen tragen müssen, hat man keine Entschädigung vorgesehen. Offensichtlich hat beim Erlass des Infektionsschutzgesetzes mit einer solchen Tragweite von behördlichen Geboten und Verboten gar niemand gerechnet. Man sollte das Infektionsschutzgesetz umgehend entsprechend novellieren.

Rollt da eine große Klagewelle zu auf den Bund und die Länder von Geschäftsleuten, die ihr Geld zurückwollen?

Das Problem wird etwas entschärft, weil Bund und Länder mit freiwilligen Leistungen reagieren. Aber ich meine schon, dass hier der Gesetzgeber in der Pflicht steht, Art und Ausmaß der Entschädigungen zu regeln – auch wegen des Grundsatzes der Gleichbehandlung, da hier insbesondere kleinen und mittelständischen Unternehmen bestimmter Branchen ein Sonderopfer abverlangt wird.

Vieles, was derzeit beschlossen wird, klingt nach Notstandsgesetzgebung. Verschieben sich da die Parameter in einer Weise, wie wir es nicht haben wollen?

Darauf müssen wir wirklich aufpassen. Das Grundgesetz kennt eine Notstandsregelung – für den Verteidigungsfall, nicht für eine Pandemie. Aber selbst in Kriegszeiten werden die Grundrechte nicht angetastet, ebenso wenig das Bundesverfassungsgericht. Das muss in der jetzigen Notlage erst recht gelten. Der Entwurf des Epidemie-Gesetzes in Nordrhein-Westfalen, wonach Ärzte und Pfleger zu bestimmten Arbeiten verpflichtet werden können, ist fragwürdig. Denn in Artikel 12 des Grundgesetzes steht, niemand darf zu einer bestimmten Arbeit gezwungen werden.

Bleibt immer etwas übrig von dem, was in einer Krise geändert worden ist?

Nehmen Sie die Aufweichung des Föderalismus. Dieser wird oft als hemmend und störend disqualifiziert. Man wird aufpassen müssen, dass die Kompetenzen der Länder nicht noch weiter zurückgefahren werden, bloß weil man glaubt, auf der zentralisierten Bundesebene laufe alles effektiver ab. Das ist ein Irrglaube.

Sie waren selbst lange Richter. Hat die Justiz in dieser Krise die innere Unabhängigkeit zu sagen, das geht mir zu weit?

Das Verwaltungsgericht München hat ja bereits Teile der früheren bayerischen Allgemeinverfügung beanstandet. Aber ich kann mir schon vorstellen, dass ein Richter sagt: Ich kann nicht die Verantwortung dafür übernehmen, den Schutz von Leben und Gesundheit hintanzustellen, selbst wenn die Freiheit der Person sehr wichtig ist. Der Richter sieht sich ebenso wie die Politik und Exekutive mit den genannten Ungewissheiten über Art und Ausmaß der Gefahren sowie die Eignung und Notwendigkeit der Mittel konfrontiert.

Es gab immer wieder Kontroversen über den Lebensschutz, den der Staat zu leisten

hat, ob
Wie ord
ses Gro
Mich be
über di
schied
gend in
wird un
kuriert.
blem. M
ben Em
geben.
Empfeh
weil sie
Grunds
würdes
sen Emp
gang zu
chender
nicht. U
brecher
son, die
tig ang
schwere
pen Res

„
Leb
Jed

Sie spie
sicherh
ging, ob
tes Pas
damit
wird.
Ja, den
hat dar
Leben a
gleichra
nießt d
nicht an
dieses
zu schü
Ärztin
fehlung
kann ja
wurf de

Wie wü
dann ei
der Inte
Die Aus
richtig:
aussich
ge mus
Wenn d
um ein
köunte
Empfeh
men, w
noch zu
aber wä
stritten
schenle

htsstaat abgedankt“

ehen, ist die Freiheit in Gefahr, sagt Hans-Jürgen Papier.
zte zur Auswahl von Intensivpatienten als „sehr gefährlich“

erwiegende
üssen, hat
esehen. Of
Infektions-
in Tragwei-
d Verboten
llte das In-
d entspre-

zu auf den
schäftsleu-
?

chärft, weil
en Leistun-
schon, dass
pflicht steht,
igungen zu
dsatzes der
sbesondere
n Unterneh-
a Sonderop-

assen wird,
gebung. Ver-
ter in einer
wollen?

aufpassen.
Notstands-
regfall, nicht
in Kriegszeit
nicht angetas-
erfassungs-
gen Notlage
ff des Epide-
festfalen, wo-
stimmten Ar-
nen, ist frag-
Grundgesetz
er bestimm-

dem, was in
ist?

des Fördera-
mend und
wird aufpas-
petenzen der
rückgefahren
auf der zen-
ie alles effek-

Hat die Jus-
Unabhängig-
u weit?

hen hat ja be-
ischen Allge-
t. Aber ich
ess ein Richter
antwortung da-
z von Leben
ellen, selbst
sehr wichtig
so wie die Po-
nannten Un-
smaß der Ge-
Notwendig-

wersen über
aat zu leisten

hat, ob bei Abtreibung oder Impfpflicht. Wie ordnet sich die jetzige Debatte in dieses Großthema ein?

Mich beschäftigt im Augenblick sehr, wie über die Behandlung von Menschen entschieden wird, falls wir wirklich nicht genügend Intensivbetten haben sollten. Das wird unter ethischen Gesichtspunkten diskutiert. Es ist aber auch ein rechtliches Problem. Medizinische Fachgesellschaften haben Empfehlungen an die Ärzte herausgegeben. Meiner Meinung nach sind diese Empfehlungen rechtlich problematisch, weil sie die Menschenwürde und den Grundsatz der Gleichheit des Menschenwürdeschutzes infrage stellen. Denn in diesen Empfehlungen wird abgestuft, wer Zugang zur Intensivmedizin bei nicht ausreichenden Ressourcen haben soll und wer nicht. Und wann eine solche Therapie abzubrechen ist zugunsten einer anderen Person, die als vorrangig behandlungsbedürftig angesehen wird. Wer bereits andere schwere Krankheiten hat, der hat bei knappen Ressourcen schlechte Chancen.

„Leben darf nicht gegen Leben abgewogen werden. Jedes Leben ist gleichrangig und gleich wertvoll.“

Sie spielen damit auf das Urteil zum Luftsicherheitsgesetz an, als es um die Frage ging, ob man ein von Terroristen gekaper-tes Passagierflugzeug abschießen darf, damit anderswo Schaden verhindert wird.

Ja, denn das Bundesverfassungsgericht hat damals betont: Leben darf nicht gegen Leben abgewogen werden. Jedes Leben ist gleichrangig und gleich wertvoll, es genießt den gleichen Schutz. Und es geht nicht an, dass dann jemand entscheidet, dieses oder jenes Leben ist vorzugsweise zu schützen oder zu retten. Ich kann den Ärzten also nur raten, sich an diese Empfehlungen nicht blindlings zu halten. Es kann ja immerhin um den möglichen Vorwurf der fahrlässigen Tötung gehen.

Wie würden Sie es denn lösen? Hat man dann einfach Glück, wenn man zuerst auf der Intensivstation eintrifft?

Die Ausgangsfrage der Empfehlungen ist richtig: Besteht eine realistische Erfolgsaussicht einer Intensivtherapie? Diese Frage muss auf jeden Fall bejaht werden. Wenn dann aber mehrere Patienten etwa um ein Beatmungsgerät konkurrieren, könnte man – so jedenfalls lese ich die Empfehlungen – zu der Abwägung kommen, wie lange hätte Patient A vermutlich noch zu leben und wie lange Patient B? Das aber wäre ein Widerspruch zu dem unbestrittenen Grundsatz, wonach alle Menschenleben gleichwertig sind. Eine Ab-

wägung nach dem Motto „Diese Person ist ja früher oder später ohnehin dem Tode geweiht“ ist mit der Menschenwürdegarantie nicht vereinbar.

Man darf also grundsätzlich an die Erfolgsaussicht der Behandlung anknüpfen, aber nicht an generelle Prognosen zum Gesundheitszustand?

Ja. Im Hinblick auf die Priorisierung bei Ressourcenknappheit soll es etwa als nachteilig gelten, wenn der Patient auch an einer weit fortgeschrittenen Erkrankung leidet. Das ist eine sehr gefährliche Abwägungsmethode.

Und diese Empfehlungen wären aus Ihrer Sicht justitiabel?

Verantwortlich ist am Ende immer der Arzt, der über die Behandlung entscheidet. Die Empfehlungen stellen im Falle eines Strafverfahrens jedenfalls keinen Rechtfertigungsgrund für den Arzt dar.

Umso wichtiger ist, dass die Krise möglichst bald überwunden wird. Dafür werden jetzt auch technische Überwachungsmöglichkeiten ins Spiel gebracht. In Asien sind diverse Apps im Einsatz, die ermitteln, ob man in der Nähe von Infizierten war. Ist das ein guter Ausweg?

Das schafft neue Zumutungen, wenn es mit Zwang verbunden ist. Hier in Deutschland würde das gegen die Grundrechte der Privatheit und der informationellen Selbstbestimmung verstoßen. Wenn es darum geht, flächendeckend Bewegungsprofile zu erstellen und auszuwerten, dann ist für mich die Grenze des Zulässigen überschritten.

Was halten Sie von dem Modell, das jetzt in Deutschland diskutiert wird? Demnach speichert das eigene Handy Informationen darüber, in wessen Nähe man sich aufhält, und warnt, wenn sich eine dieser Personen als infiziert gemeldet hat.

Das ist rechtlich in Ordnung, solange es freiwillig ist und man anonym bleibt. Allerdings fragt man sich, ob es viel bringt. Die Frage ist ja, wie viele dann wirklich mitmachen. Und ob sie sich testen lassen oder testen lassen können, wenn sie per App eine Warnung erhalten.

Nehmen wir mal an, der Staat würde die Bürger dazu verpflichten. Wäre ein solches datenbasiertes Modell nicht der geringere Grundrechtseingriff als bei allgemeinen Ausgehverboten?

Wenn ein solcher zwangsweise geschieht, werden ja auf nicht absehbare Zeit nahezu alle erfasst und über sie Bewegungsprofile erstellt sowie flächendeckende Standorterhebungen ermöglicht. Was Sie da einmal angeleiert hätten, würden Sie nicht mehr los. Dann sind wir in einer total überwachten Gesellschaft. Es klingt ja erst mal ganz verlockend, also immer noch besser, als den Leuten das Ausgehen zu verbieten. Aber ich warne vor solchen Tendenzen hin zu einem totalen Überwachungsstaat, von den Gefahren für die Datensicherheit einmal ganz abgesehen.

Verlauf auf die Intensivstation kann und wer nicht – für den Fall, dass die Kapazität des Gesundheitswesens nicht ausreicht.

Wenn es nötig ist, intensivmedizinisch zu behandeln, wird demnach abgewogen, ob es „realistische klinische Erfolgsaussichten einer Intensivtherapie zum aktuellen Zeitpunkt“ gibt. Ist dies der Fall, folgt die „Priorisierung im Mehr-Augen-Prinzip nach Prüfung von Indikatoren, des bisherigen Therapieerfolgs und der Ressourcen“. Als Indikatoren für geringe Erfolgsaussichten gelten schwere Erkrankungen und begleitendes Versagen anderer Organe, aber auch weit fortgeschrittene neurologische oder onkologische Erkrankungen, sowie eine schwere Immunschwäche, Multimorbidität und erhöhte Gebrechlichkeit. Natürlich müssten „in angemessenen Abständen und in jedem Fall bei klinisch relevanten Veränderungen oder veränderten Ressourcen“ Erfolgsaussichten immer wieder neu beurteilt werden. Dazu gehöre es auch, die Intensivtherapie abzubrechen, wenn das „Therapieziel nicht mehr realistisch erreichbar“ ist.

„Da sträuben sich immer die moralischen Nackenhaare.“

„Jede Triage-Entscheidung ist tragisch – da sträuben sich immer die moralischen Nackenhaare“, sagt der Medizinethiker Georg Marckmann von der Ludwig-Maximilians-Universität München. Jedes Kriterium könne man kritisieren, weshalb es darum gehe, welches am wenigsten problematisch sei. „Wenn Intensivkapazitäten nicht mehr ausreichen, um alle Patienten zu behandeln, sollte die Zuteilung so organisiert sein, dass mit begrenzten Ressourcen die meisten Menschenleben gerettet werden“, so Marckmann. „Anders ausgedrückt: So mit der Knappheit umgehen, dass die wenigsten Menschen sterben müssen.“

Man könnte mit dem „Schleier des Nichtwissens“ argumentieren, wie es der amerikanische Philosoph John Rawls formulierte: Für welches Verteilungssystem würde sich eine Gesellschaft entscheiden, wenn niemand wüsste, wie alt, gesund, wohlhabend oder sozial anerkannt die Patienten sind? Vermutlich würde mit der Knappheit so umgegangen werden, dass die meisten Menschenleben gerettet werden; nebenbei maximiert dies auch die individuelle Überlebenschance.

„Ich halte die gestufte Entscheidung zunächst nach Dringlichkeit – dem maßgeblichen Kriterium in der Katastrophenmedizin – und bei weiterer Ressourcenknappheit nach der Erfolgsaussicht für gerechtfertigt“, sagt die Göttinger Medizinethikerin Claudia Wiesemann. „Unter den diskutierten Kriterien genügt die Erfolgsaussicht am ehesten Gerechtigkeitsüberlegungen, denn sie ist auf das Individuum bezogen und kein pauschales, gruppenbezogenes – und damit potenziell diskriminierendes – Kriterium wie das Alter.“ In einer Situation, die eine Triage erzwingt, sei dies am ehesten zu rechtfertigen. „Beide Kriterien werden für die Verteilung knapper Organe zur Transplantation als maßgeblich genannt und wurden juristisch als gerechtfertigt eingestuft.“ WERNER BARTENS

unten gelb markiert, was sie nicht abgedruckt haben.

Von: arnd_rueter <arnd_rueter@web.de>

Gesendet: Sonntag, 5. April 2020 14:56

An: Forum <forum@sueddeutsche.de>

Betreff: V 23.4.20 - Leserbrief 02.04.2020 SZ Interview W. Janisch und N. Richter "Dann hat der liberale Rechtsstaat abgedankt" (Interview von H.-J. Papier)

Sehr geehrte Damen und Herren,

anbei mein Leserbrief zu

02.04.2020 SZ Interview W. Janisch und N. Richter „Dann hat der liberale Rechtsstaat abgedankt“ (Interview von H.-J. Papier)

Da fehlte noch einer

Herr Papier versucht seine Unwissenheit über die Situation zu vergesellschaften. Nicht die Allgemeinheit weiß zu wenig über die Corona-Krise, sondern er. Es geht hier nicht pauschal um Grundrechtseingriffe des Staates gegen alle und jeden, sondern es geht um das Abwägen von Grundrechten einzelner gegen die Grundrechte der jeweils anderen, z.B. das Recht des Einzelnen auf Freizügigkeit (Art 11 Abs. 1 GG) gegen das Recht aller anderen auf Leben und körperliche Unversehrtheit (Art 2 Abs. 2 Satz 1 GG). Er redet bei der Einschränkung der ungehinderten Beweglichkeit des Einzelnen außerhalb der Wohnung (wobei die Interviewer auch das unwahre Stichwort „Ausgangssperre“ liefern) von schwerwiegenden Grundrechtseingriffen.

Die Interviewer verkünden mit Hinweis auf den „Chef des RKI“, die Experten wüssten bemerkenswerter Weise selbst nicht, ob die Maßnahmen greifen. Doch sie wissen es, aber sie müssen aus politischer Verantwortung (das RKI ist dem BMG unterstellt) auch tiefstapeln. Denn sie sehen genauso deutlich wie wir, dass in den Medien derzeit eine Menge Schlaumeier und Scharlatane mit dem Fähnchen des Freiheitskampfes unterwegs sind, die ihre unausgegorenen Weisheiten unter die Massen streuen und darauf pochen das sei „ihr Recht auf neutrale Information“. Das Staatvolk ist offensichtlich mündiger (95% Zustimmung zu den Maßnahmen), als ihm von den selbsternannten Heilsbringern zugestanden wird.

Was führt Herr Papier an gegen das Recht auf Leben: die Einschränkung der Versammlungsfreiheit (Art 8 Abs. 1 GG), Eingriffe in das Eigentum (er meint die wirtschaftlichen Folgen für Firmenbesitzer) (Art 14 Abs. 1 GG), die Berufsfreiheit (Art 12 GG), „ausgleichspflichtige Sozialbindungen“, Aufweichung des Föderalismus (das Virus will einfach nicht die Landesgrenzen akzeptieren); wobei hier ja nicht der Staat eingreift, sondern das Corona-Virus. Die Interviewer liefern das Stichwort „große Klagewelle von Geschäftsleuten“ und Herr Papier springt mit „Art und Ausmaß von zu regelnden Entschädigungen“ auf. Das Stichwort „höhere Gewalt“ scheinen sie alle noch nie gehört zu haben.

Es dürfte zu bedenken sein, dass man die Rechte von jemanden nur dann vorüber gehend einschränken kann, solange er am Leben ist.

Der Herr Papier macht sich sorgen über die rechtliche Problematik, wenn die Intensivbettenkapazität nicht mehr ausreichen sollte und bemerkt „Leben darf nicht gegen Leben abgewogen werden“. Hat er noch nie etwas von der Notfallmedizin gehört, hat er nicht mitbekommen was z.B. beim Unglück von Eschede angesagt war, weiß er nichts über die Historie mit Verletzten im Weltkrieg? Ich würde sagen, so jemand steht nicht mit beiden Beinen im Leben.

Herr Papier fordert „es muss alles getan werden, um Art und Ausmaß der Gefahren genauer einzugrenzen“. Toll, läuft schon, und, vor allem, wirkt schon. Er träumt davon, dass die Maßnahmen von unabhängigen Gerichten kontrolliert werden (also von Leuten wie ihm). Bitte nicht; keine Entscheidungen durch Leute, die es nicht für notwendig befinden sich zu informieren und die einer Abwägung von Grundrechten einfach nicht gewachsen sind. Gesellschaftliche Diskussion der Modelle zur Handy-Kontrolle, ja, dringend geboten, aber bitte nicht mit Quacksalbern ... da sträuben sich die rechtsstaatlichen Nackenhaare.

Dr. Arnd Rüter

Kontakt:

Dr. Arnd Rüter

Vaterstetten

arnd_rueter@web.de

RECHTSSTAAT IN CORONA-ZEITEN

Ärzten den Rücken stärken, statt sie zu verunsichern

Zu „Dann hat der liberale Rechtsstaat abgedankt“; SZ-Interview mit dem Staatsrechtler und ehemaligen Bundesverfassungsrichter Hans-Jürgen Papier vom 2. April:

Moralisches Dilemma

Ein Menschenleben darf nicht gegen ein anderes abgewogen werden. Wer wollte diesem Grundsatz, den Hans-Jürgen Papier verteidigt, nicht zustimmen? Die konkrete Ausformulierung dieser Maxime aber hinterlässt einen bitteren Beigeschmack. Herr Papier droht den Ärzten, die in einer absoluten Ausnahmesituation bei zu knappen Ressourcen eine Entscheidung über den Zugang zur Intensivbehandlung treffen müssen, mit der Möglichkeit eines Strafprozesses. Und zwar deshalb, weil sie sich von bestimmten Auswahlkriterien haben leiten lassen (zum Beispiel dem Bestehen einer weit fortgeschrittenen Erkrankung), was Herr Papier für unzulässig hält. Damit begibt er sich aber geradewegs in eine Denkfalle. Denn jedes andere Auswahlkriterium (zum Beispiel zulasten der Jüngeren und Gesünderen) wäre ja genauso willkürlich und durch die Angehörigen der „Untergelegenen“ mit gleicher Berechtigung per Strafprozess angreifbar.

Wenn man den Ansatz von Herrn Papier konsequent zu Ende denkt, bliebe nur übrig, die Intensivplätze zu verlosen oder allen die Intensivbehandlung zu verweigern. Also alle zu benachteiligen, damit keiner benachteiligt wird. Das aber kann niemand wollen. Am wenigsten die Klinikärzte, die es sich nun wirklich nicht ausgesucht haben, in einem solchen moralischen Dilemma zu stecken und irgend eine Entscheidung treffen zu müssen. - In der Theorie ist eben immer alles ganz einfach.

Dr. med. Gabriel Eber, Essen

Lebensfreude

Es geht hier nicht pauschal um Grundrechtseingriffe des Staates gegen alle und jeden, sondern es geht um das Abwägen von Grundrechten Einzelner gegen die Grundrechte der jeweils anderen, etwa das Recht des Einzelnen auf Freizügigkeit (Artikel 11, Absatz 1 Grundgesetz) gegen das Recht aller anderen auf Leben und körperliche Unversehrtheit (Art 2 Abs. 2 Satz 1 GG). Er redet bei der Einschränkung der ungehinderten Beweglichkeit des Einzelnen außerhalb der Wohnung (wo bei die Interviewer auch das unwahre Stichwort „Ausgangssperre“ liefern) von schwerwiegenden Grundrechtseingriffen.

Die Interviewer verkünden mit Hinweis auf den „Chef des RKI“, die Experten wüssten bemerkenswerter Weise selbst nicht, ob die Maßnahmen greifen. Doch sie wissen es, aber sie müssen aus politischer Verantwortung (das Robert-Koch-Institut ist dem Bundesgesundheitsministerium unterstellt) auch tiefstapeln. Denn sie sehen genauso deutlich wie wir, dass in den Medien derzeit eine Menge Schlaumeier und Scharlatane mit dem Fähnchen des Freiheitskampfes unterwegs sind, die ihre unausgegorenen Weisheiten unter die Massen streuen. Das Staatsvolk ist offensichtlich mündiger (95 Prozent Zustimmung zu den Maßnahmen), als ihm von den selbsternannten Heilsbringern zugestanden wird. Was führt Herr Papier an gegen das



SZ-ZEICHNUNG: DENIS NETZ

Recht auf Leben: die Einschränkung der Versammlungsfreiheit (Art 8 Abs. 1 GG), Eingriffe in das Eigentum (er meint die wirtschaftlichen Folgen für Firmenbesitzer; Art 14 Abs. 1 GG), die Berufsfreiheit (Art 12 GG), „ausgleichspflichtige Sozialbindungen“, Aufweichung des Föderalismus (das Virus will einfach nicht die Landesgrenzen akzeptieren); wobei hier ja nicht der Staat eingreift, sondern das Coronavirus.

Die Interviewer liefern das Stichwort „große Klagewelle von Geschäftsleuten“ und Herr Papier springt mit „Art und Ausmaß von zu regelnden Entschädigungen“ auf. Das Stichwort „höhere Gewalt“ scheinen sie alle nie gehört zu haben. Es dürfte zu bedenken sein, dass man die Rechte von jemandem nur dann vorübergehend einschränken kann, solange er am Leben ist.

Herr Papier träumt davon, dass die Maßnahmen von unabhängigen Gerichten kontrolliert werden (also von Leuten wie ihm). Bitte nicht; keine Entscheidungen durch Leute, die es nicht für notwendig befinden, sich zu informieren, und die einer Abwägung von Grundrechten einfach nicht gewachsen sind. Dr. Arnd Ritter, Vaterstetten

Bequeme Juristenperspektive

Deutschlands Verfassungsgerichtspräsidenten zickten sich über die Jahrzehnte nach meiner Einschätzung dadurch aus,

dass sie ihre Aufgaben kritisch, aber „staatstragend“ wahrnahmen. Für Ärzten und Ärzte, die vielleicht bald (wie heute schon ihre italienischen Kollegen) Entscheidungen über Leben und Tod des anderen Patienten treffen müssen, waren die Aussagen Papiers allerdings nicht hilfreich. Hier weicht er aus, juristentypisch mit der Bemerkung, die mögen jetzt mal entscheiden, und hinterher werde schon über die Rechtmäßigkeit geurteilt.

Trotz des Grundgesetzes sind also nicht alle Menschen gleich, die einen müssen sofort und unter Stress über Leben und Tod entscheiden, und die anderen dürfen später in aller Ruhe darüber richten. Meine Sympathie gilt in dieser Situation denen, die sich der Handlungsverantwortung stellen und die trotz allen Ringens und der richtigen Entscheidung von Zweifeln geplagt sein werden.

Nicht zustimmen kann ich Papiers Aussage, dass die Gefahr besteht, Bewegungsprofile sowie flächendeckende Standorterhebungen würde man - einmal eingeführt - nach Ende der Krise nicht wieder los. Ich bin überzeugt, dass in der Bundesrepublik weder Legislative, Exekutive noch Judikative für eine Totalüberwachung zu haben sind. Trotzdem muss auch für eine begrenzt geplante Maßnahme die Einhaltung des Datenschutzes sichergestellt werden. Am besten nicht mit 83-seitigen AGB, auch wenn das Oberlandesgericht Köln solchen

Umfang im Fall des Bezahlanbieters Paypal zumutbar fand. Den vor allen möglichen Gefahren warnenden Juristen würde es gut zu Gesicht stehen, mehr darüber nachzudenken, wie die Bürger vor den Datenkraken der großen Konzerne geschützt werden können. Dies ist nämlich keine imaginäre Gefahr mehr, sondern leider Realität, der sich kein Nutzer digitaler Systeme entziehen kann. Wilfried Binder, München

Ethischer Bankrott

Darf ein Mensch in der tatsächlichen Not, in der nicht ausreichend Intensivmedizin zur Verfügung steht, einem anderen Menschen gegenüber in der Behandlung bevorzugt werden? Der immer wieder vom Bundesverfassungsgericht herangezogene Grundsatz lautet, dass alle Menschenlebensgleichwertig sind. Das Problem ist: Der Grundsatz ist moralisch konstruiert, er ist falsch. Für Sonntagsgedanken mag er herhalten. Aber so schmerzhaft es ist: Wenn es wirklich darauf ankommt, ihn anzuwenden, versagt er gnadenlos. Deshalb ist der Kriterienkatalog so wichtig, den die Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin gemeinsam mit anderen Fachverbänden und Medizinethikern anlässlich der Corona-Pandemie kürzlich herausgegeben hat. Er zitiert darauf, den Ärzten eine Hilfestellung zu geben. Dort gilt als letztes Kriterium bei Knappheit der Ressourcen „die realistische klinische Erfolgsaussicht einer Intensivtherapie zum aktuellen Zeitpunkt“.

Debatte online

Zu weiteren aktuellen Entwicklungen:

- > Befürworten Sie eine bundesweite Maskenpflicht? [sz.de/maskenpflicht](https://www.sueddeutsche.de/maskenpflicht)
- > Krisengebiet Naher Osten: Ihre Einschätzung zur Lage? [sz.de/mittlerost](https://www.sueddeutsche.de/mittlerost)
- > Corona-Lockerungen: Und was ist mit den Kindern? Nachlese zu unserem Autogespräch - [sz.de/gespruech](https://www.sueddeutsche.de/gespruech)

Zur Übersicht aller verfügbaren SZ-Debatten im Netz: [sz.de/leserdiskussion](https://www.sueddeutsche.de/leserdiskussion)

In dieser Situation, in der die Ärzte alle gesellschaftliche, ethisch fundierte Rückendeckung benötigen, droht Herr Papier mit dem vergifteten Hinweis: „Ich kann den Ärzten also nur raten, sich an diese Empfehlungen nicht blindlings zu halten. Es kann ja immerhin um den möglichen Vorwurf der fahrlässigen Tötung gehen.“

Es ist aus meiner Sicht unverantwortlich, die Ärzte in dieser Lage so allein zu lassen. Man stelle sich vor, besagte Ärzte lesen die Aussagen und rhetorischen Fragen und kaum versteckten Drohungen. Was soll sie nun tun? Wir wissen die Antwort. Sie werden trotzdem wieder ins Krankenhaus fahren. Und ihren Dienst verrichten. Und Verantwortung übernehmen. Selbst auf die Gefahr hin, vor einem Richter wie Herrn Papier zu landen. Verneigen wir uns einmal mehr vor den Ärzten.

Thomas Schlieske, Icking