



### **Der Zweck heiligt die Mittel - Richter am Scheideweg**

Viel Unwissen herrscht im Zusammenhang mit SARS-Cov-2 und noch mehr Halbwissen beherrscht seit Beginn der Pandemie unser (Zusammen-) Leben. Das wäre alles halb so schlimm, wenn wir es lediglich mit einem, wenn auch neuartigen Virus<sup>1</sup> zu tun hätten, das in unseren Körper einzudringen vermag. Denn all das ist nicht neu, schließlich gibt es seit Menschengedenken unzählige Viren und Bakterien, denen wir tagtäglich ausgesetzt sind und mit denen wir mehr oder weniger gut zurechtkommen. Und falls nicht, dann waren eben qualifizierte Ärzte und Mediziner zuständig. Die Erfahrung zeigt zweierlei: 1. nach der Pandemie ist vor der Pandemie<sup>2</sup>, Vogelgrippe (2003)<sup>3</sup> und Schweinegrippe (2009/2010)<sup>4</sup> lassen grüßen, und jetzt eben COVID-19<sup>5</sup>, und 2. am Ende einer Virusinfektion stehen überwiegend Heilung und sehr selten der Tod.<sup>6</sup>

Das Problem an (oder mit) COVID-19 ist der Umgang der Regierungen dieser Welt mit dem Virus seitdem die Weltgesundheitsorganisation (WHO) Ende Januar 2020 die Pandemie ausgerufen hat. In Deutschland nahm die Politik mit dem Erlass des sog. Bevölkerungsschutzgesetzes am 27. März 2020 den Medizinern das Zepter aus der Hand. Von nun an war die Regierung, primär das Gesundheitsministerium mit dem Robert Koch-Institut (RKI) als „Virusflüsterer“ und ein nicht verfassungsmäßig legitimer Zirkel, bestehend aus der Bundeskanzlerin und den Ministerpräsidenten der Länder<sup>7</sup>, für den Kampf gegen die tödliche Krankheit zuständig. Diesem ach so perfiden, weil unsichtbaren Virus wurde höchst offiziell schon Mitte März der Krieg erklärt<sup>8</sup>, jedenfalls ist es seitdem weltweit der Staatsfeind Nr. 1. Nach dem Kampf gegen Terror nach 9/11 nun der Kampf gegen SARS-Cov-2. Wie es zu dieser Politisierung dieser im schlimmsten Falle (je nach Geschlecht, Alter, Risikogruppe und Vorerkrankungen mit steigender Wahrscheinlichkeit) tödlich verlaufenden schweren akuten Atemwegserkrankung gekommen ist, steht auf einem anderen Blatt. Manche vermuten eine neue Weltordnung oder Bill Gates dahinter, aber das wäre sicherlich selbst für ihn zu viel der Ehre<sup>9</sup>. Jedenfalls bewirkte die militärisch-autoritäre Wortwahl von Politikern seit dem Frühjahr, nicht zuletzt zusammen mit den immer wieder aus dem Kontext gerissenen Bildern von „Verwundeten“ und Toten aus Bergamo und New York<sup>10</sup>, vor allem Angst. Wer Angst bewusst einsetzt, bezweckt damit vor allem Gehorsam, Homogenität, Hierarchie und blindes Vertrauen in die Autoritäten. Aspekte, die für Militäreinsätze und Kampf gegen Terror sinnvoll und überlebenswichtig sind, sollen offensichtlich für den Bürger zur neuen Normalität werden. Abweichungen und Ungehorsam können im Krieg Leben gefährden und werden streng geahndet. Wer nicht mithilft, im Kampf gegen das Virus, schlägt sich auf die Seite des Feindes und ist selbst der Staatsfeind (Verschwörungstheoretiker klingt da schon fast niedlich).

Es verwundert denn auch niemanden, dass es im Krieg zu Kollateralschäden kommt, ja zwangsweise (quasi alternativlos) kommen muss. Das dumme dabei ist, dass ein Kollateralschaden völkerrechtswidrig ist, wenn er unter Anwendung praktisch möglicher Vorsichtsmaßnahmen bei der Wahl der Angriffsmittel vermeidbar gewesen wäre oder die Verluste unter der Zivilbevölkerung in keinem Verhältnis zum erwarteten konkreten und unmittelbaren militärischen Vorteil stehen (Verhältnismäßigkeitsgrundsatz). Auf die vorliegende Pandemiebekämpfung angewendet bedeutet

dies, dass – weil der Feind ja unsichtbar ist und überall lauert (nur durch einen nicht für Diagnose geeigneten und fehleranfälligen RT-PCR-Test<sup>11</sup> sichtbar gemacht) – jeder so behandelt wird, als sei er ein Feind, es sei denn, er wahrt 1,5m Abstand, trägt eine Maske oder ist (künftig) geimpft.<sup>12</sup> Bislang war doch derjenige, der eine Maske trägt der Böse, aber auf die Umkehr der Verhältnisse komme ich noch zu sprechen. Einen Feind, also jeden mit einem positiven PCR-Test oder jeden, der mit einer solchen Person in Kontakt kam, kann man da schon mal in „Untersuchungshaft“ (= häusliche Quarantäne) stecken, jedenfalls solange bis klar ist, dass er niemanden mehr gefährdet. Wo bleibt da die Unschuldsvermutung oder jedenfalls die richterliche Prüfung vor einer solchen freiheitsentziehenden Maßnahme? Und wo bleibt das rechtliche Gehör, wenn einem nicht einmal ein negativer PCR-Test für den Nachweis der „Unschuld“ hilft? Was die Quarantäne im privaten ist der Lockdown im öffentlichen Leben. Laden- und Lokalschließungen sind eben hinzunehmende Kollateralschäden.<sup>13</sup> Grenzschließungen, sogar innerdeutsch, setzen diesen Maßnahmen noch die Krone auf (Corona eben). Als wenn sich ein mittlerweile weltweit verbreitetes Virus durch Ländergrenzen aufhalten ließe.

Die Maßnahmen führen für die betroffenen Eltern, Kinder, Gewerbetreibende, Freiberufler oder Unternehmen faktisch zu einer dem (Grund-) Gesetz fremden Beweislastumkehr. Wie soll und kann man eine Maßnahme, die auf wissenschaftlich nicht hinreichend belastbaren Annahmen und Ursachenzusammenhängen beruht, entkräften? Man kann dies mit denselben (derzeit vor allem wissenschaftlichen) Mitteln tun, wie sie zur Begründung der Maßnahmen herangezogen werden. Im gesetzlichen Normalfall verliert derjenige vor Gericht, der seine Rechtsposition nicht hinreichend beweisen kann. Im Falle der staatlichen Corona-Maßnahmen ist stets die vollziehende Gewalt (also z.B. die Polizei-, Gesundheits- oder Schulbehörde) beweispflichtig. In der derzeitigen Pandemie ist aber regelmäßig der von einer Maßnahme Betroffene der Verlierer, weil er nicht in der Lage ist, mit einem negativen PCR-Test den Entlastungsbeweis seiner potenziellen Infektiosität zu führen. Auch die von einem Lockdown betroffenen Betriebe haben selbst mit den überzeugendsten Hygienekonzepten derzeit keine Chance, die von der Exekutive getroffenen Maßnahmen der Gefahrenabwehr zur Verhinderung des offensichtlich „erheblichen“ Übertragungsrisikos (letztlich darum geht es im Infektionsschutz) abzuwenden. Die Grundrechte sind Abwehrrechte des Bürgers gegen Eingriffe in seine Grundfreiheiten. Weil die Grundfreiheiten des einzelnen in einer Gesellschaft mit denjenigen der anderen kollidieren können, gelten die Grundrechte nicht uneingeschränkt. Beschränkungen müssen im Einzelfall aber erforderlich, geeignet und verhältnismäßig sein (kumulative Voraussetzungen). Am Ende steht die Abwägung zwischen dem Recht auf Abwendung einer unmittelbaren Gefahr für das Leben und die körperliche Unversehrtheit und die Bewahrung des Gesundheitssystems vor Überlastung (Stichwort Intensivbettenkapazitäten) einerseits und den Grundfreiheiten wie z.B. Bewegungsfreiheit (Art. 2 Abs. 2 und 104 GG), Berufs- und Eigentumsfreiheit (Art. 12 und 14 GG) sowie die Versammlungs- und Meinungs(äußerungs)freiheit (Art. 8 und 5 GG) andererseits. Staatliche Maßnahmen, die in die Würde des Menschen eingreifen, sind dagegen ausnahmslos unzulässig (die Würde des Menschen ist unantastbar, Art. 1 GG). Die Isolation von Sterbenden von ihren Angehörigen wirft in diesem Zusammenhang die Frage nach einem würdevollen Tod auf.

Als konsequente Folge dieser Konfliktlage wurde mit Verabschiedung des „3. Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite“ am 18. November 2020 und dem neuen § 28a Infektionsschutzgesetz denn auch der Versuch unternommen, die wesentlichen Kriterien für die regelmäßig grundrechtsbeschränkenden Maßnahmen der Pandemiebekämpfung zu präzisieren und die bisherigen, auf der Generalklausel fußenden Maßnahmen zu rechtfertigen. Diese Maßnahmen werden nunmehr an Inzidenzen geknüpft, also die Zahl der Neuinfektionen je 100.000 Einwohner in 7 Tagen, wobei sich die Eingriffsintensität an der Über- oder Unterschreitung von Schwellenwerten von 35 und 50 orientiert. Dieser Maßstab wurde von der Bundesregierung selbst erfunden und soll dazu dienen, das Infektionsgeschehen kontrollierbar zu halten. Je höher die Zahl der Neuinfektionen ist, desto schwieriger würde die Nachverfolgung, desto schneller geraten die Gesundheitsämter an ihre Belastungsgrenzen, so die Argumentation.<sup>14</sup> Damit werden die Grundrechte auf dem Altar der personell und technisch offensichtlich unzureichenden Ausstattung der Krankenhäuser und Gesundheitsämter geopfert. Inzidenzen werden durch das RKI im Rahmen der laufenden Fallzahlenberichterstattung im Internet veröffentlicht<sup>15</sup>, wobei die Fallzahl naturgemäß von der Zahl der deutlich erhöhten Testungen beeinflusst wird.<sup>16</sup> Aber dieses Muster der letztlich willkürlich gesetzten Maßstäbe kommt einem bereits bekannt vor. War und ist es doch die auch medial geschürte Angst vor der Überlastung des Gesundheitssystems (Zahl der Intensivbetten), die als Rechtfertigung schon für den ersten Lockdown diente. Wäre uns also all das erspart geblieben, wenn die Regierung besser für den Pandemiefall vorgesorgt hätte? Ja, jedenfalls wenn man die naheliegenden Schlüsse aus dem Bericht der Regierung zur „Risikoanalyse im Bevölkerungsschutz 2012“<sup>17</sup> gezogen hätte, das eine Pandemie mit einem Coronavirus beinhaltete, und es der Regierung tatsächlich „nur“ um die Aufrechterhaltung des Gesundheitssystems geht. Eine weitere Vorwarnung gab es zuletzt im Oktober 2019, als das John

Hopkins Center for Health Security, auf das sich das Gesundheitsministerium und das RKI regelmäßig beziehen, in Zusammenarbeit mit dem Weltwirtschaftsforum (WEF) und der Bill & Melinda Gates Foundation das „Event 201“ abhielt<sup>18</sup>. In diesem Planspiel wurden Bereiche identifiziert, in denen öffentlich-private Partnerschaften während der Reaktion auf eine schwere (fiktive) Corona-Pandemie notwendig sein würden, um die weitreichenden wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Folgen zu mindern. Das Szenario einer weltweiten Pandemie mit Ursprung in Asien wurde also anhand von konkreten Beispielen für jedermann erkennbar durchexerziert. Manche meinen daher, bei COVID-19 handele es sich um eine Plandemie, was ebenso zu beweisen wäre. Jedenfalls kann man vor diesem Hintergrund die Versäumnisse in der Gesundheitspolitik der Regierung nur als eklatantes Politikversagen bezeichnen. Vor allem, sollte es sich bewahrheiten, dass tatsächlich nicht genügend Intensivbetten zur Verfügung stehen.<sup>19</sup> Dies erscheint derzeit aber wenig wahrscheinlich.<sup>20</sup>

Aber es kommt noch besser: Wer infiziert ist, also zur Zahl der vom Infektionsschutzgesetz geforderten Inzidenzen hinzugerechnet wird, wird durch den PCR-Test ermittelt. Ungeachtet seiner Fehleranfälligkeit<sup>21</sup> kann mit dem PCR-Test keine Aussage darüber getroffen werden, ob und mit welcher Wahrscheinlichkeit das Virus übertragen werden kann (Infektiosität).<sup>22</sup> Denn dazu kommt es u.a. auf die Virenlast an. Die Tests vervielfältigen das genetische Material in der durch Rachen-/Nasenabstrich gewonnenen Probe in mehreren Zyklen und prüfen immer wieder, ob die Gensequenz des Virus vorhanden ist. Je mehr Zyklen nötig sind bis das Virus nachweisbar ist, desto geringer ist die Viruslast bzw. die Virenkonzentration in der Probe. Mit verschiedenen Gerätetypen ermittelte Zykluszahlen sind aber nicht direkt vergleichbar. So variiert auch die Zykluszahl, ab der ein PCR-Test nicht mehr als positiv, sondern als negativ gilt, von Gerät zu Gerät zwischen 35 und 40.<sup>23</sup> Mit dem PCR-Test kann daher bei einmaliger Untersuchung nicht ausreichend sicher festgestellt werden, ob eine akute Infektion vorliegt.<sup>24</sup>

Nun, was haben wir also: Ein neuartiges Virus, ein Infektionsschutzgesetz, das Grundrechtsbeschränkungen mit unabsehbaren Kollateralschäden erlaubt, die unter Hinweis auf möglicherweise nicht ausreichende Kapazitäten in Intensivstationen und mangelnde Ausstattung in Gesundheitsämtern mit erfundenen Inzidenzschwellen begründet werden und für deren Messung auf einen nicht für den Nachweis von Infektiosität geeigneten PCR-Test zurückgegriffen wird.

Man kann sich zu Recht fragen, was an diesem Virus so besonders ist, dass es so besonders beachtet wird. Das Hinterfragen von die Grundfreiheiten beschränkenden Maßnahmen wird allerdings vom RKI-Präsidenten und manchen Regierungsverantwortlichen als nicht mehr politisch korrekt empfunden. An einer Übersterblichkeit kann die Sonderbehandlung nicht liegen. Denn diese liegt im 4-Jahresvergleich mit derzeit insgesamt ca. 18.900 an oder mit COVID-19 Verstorbenen<sup>25</sup> nicht, jedenfalls nicht in einem nennenswerten Umfang vor.<sup>26</sup> Bei der Ermittlung der Übersterblichkeit sind viele Faktoren zu berücksichtigen. Die Sterbefallzahlen hängen nicht nur von der Sterblichkeit und dem aktuellen Sterbegeschehen ab, sondern auch von der Größe und Altersstruktur der Bevölkerung. Ganz vereinfacht gesagt: Mehr Ältere, mehr Sterbefälle.<sup>27</sup> Auch gibt es regionale Unterschiede (mehr Fälle in Bayern und in Baden-Württemberg). Ebenso ist der Bemessungszeitraum ausschlaggebend. Beispielsweise hat in Deutschland die Altersgruppe der über 80-Jährigen von 2016 bis 2019 um 15% zugenommen.<sup>28</sup> Aber selbst wenn man eine gewisse Übersterblichkeit anhand der Corona-Toten feststellen mag (jeder findet schon die Statistik, die seine These stützt), so fällt diese im Verhältnis mit anderen saisonal auftretenden Atemwegserkrankungen nicht derart ins Gewicht, dass sie die weltweiten drastischen Maßnahmen als verhältnismäßig erscheinen lassen. Es bedarf keiner wissenschaftlichen Analyse, um zu erkennen, dass die Therapie, selbst bei unterstellter Wirksamkeit von einzelnen Maßnahmen<sup>29</sup>, schlimmere Folgen nach sich zieht, als die Krankheit selbst.

Wie viele Pandemie-Tote will und kann sich eine Gesellschaft leisten und zu welchem Preis soll die Sterblichkeit, insbesondere von Risikogruppen, gesenkt werden? Im Winter 2017/2018 waren es beispielsweise 25.100 Todesfälle aufgrund von Influenza A.<sup>30</sup> Auch damals waren die Intensivbetten knapp und es kam zu medizinischen Engpässen. Die Regierung nahm dies jedoch nicht zum Anlass, das Gesundheitssystem durch ausreichende Erhöhung der technischen und personellen Kapazitäten krisenfest zu machen. Vielmehr waren es offensichtlich erst die erschreckenden Bilder aus Bergamo, die unsere Politiker auf die Idee brachten, die Bevölkerung vor Gesundheitsrisiken zu schützen, nachdem man die närrischen Faschingsveranstaltungen im Februar trotz der Pandemie-Verkündung der WHO nicht verbieten wollte. Wie in einem Déjà-vu wird jetzt – im Sinne des „Wir schaffen das!“ – letztlich die Virenaustreibung versprochen, koste es, was es wolle. Dass das nicht gelingen kann, nicht einmal mit einem Total-Lockdown und den jetzt verkündeten Ausgangssperren, müsste mittlerweile jedem klar sein.

Über den richtigen Umgang mit SARS-Cov-2 scheiden sich nicht nur in Deutschland die Geister. Hier die Corona-Gläubigen, dort die Corona-Leugner. Keine der polemischen Bezeichnungen wird der

Komplexität der Lage oder Diversität der Meinungen gerecht. Wer Schwarz-Weiß-Denken fördert, fördert die Spaltung der Gesellschaft. Es ist aber gerade staatliches Handeln, das von Bundes- bis Kreisebene durch rigide Grundrechtseingriffe und provoziertes Denunziantentum<sup>31</sup> bis hin zu Beleidigungen<sup>32</sup> und Diffamierung durch politisch Verantwortliche eine massive Gegenwehr von Teilen der Bevölkerung in Form von friedlichen Demonstrationen provoziert. Auch Teile der Medien tragen zur Verhärtung der Fronten massiv bei.<sup>33</sup> Dabei ist mehr denn je ein offener Diskurs ohne Ausgrenzung erforderlich, um im freien Wettbewerb der Ideen einen von einer breiten Mehrheit getragenen Konsens in der Pandemie-Bekämpfung jetzt und für die Zukunft zu finden.<sup>34</sup> Aber seit Beginn der Corona-Maßnahmen war gerade die Versammlungsfreiheit als kollektive Form der Meinungsäußerungsfreiheit durch Verbote bedroht. Und es hat den Anschein, als sei die Versammlungsfreiheit am 5. Dezember 2020 – jedenfalls bis auf Weiteres – durch höchstrichterlichen Beschluss dem falsch verstandenen staatlich verordneten Gesundheitsschutz zum Opfer gefallen. So entschied das Bundesverfassungsgericht in einem Eilverfahren (das Hauptverfahren steht noch aus) bei der Abwägung zwischen dem Recht auf Versammlungsfreiheit und dem Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit wegen eines mutmaßlich erheblich erhöhten Übertragungsrisikos mit SARS-Cov-2, für letzteres.<sup>35</sup>

Was war der Entscheidung vorausgegangen. In den Vorinstanzen ging es einmal mehr um die Rechtmäßigkeit eines Verbots einer Demonstration gegen die Corona-Maßnahmen. Die Beschlüsse des Oberverwaltungsgerichts und des Verwaltungsgerichts Bremen<sup>36</sup> billigten das erlassene Verbot und die Entscheidung der Behörde, die im Falle der Durchführung der Versammlung eine erhebliche Infektionsgefahr für die Versammlungsteilnehmer, Polizeibeamten und Passanten prognostizierte und damit eine unmittelbare Gefahr für das Rechtsgut des Lebens und der körperlichen Unversehrtheit befürchtete. Die beiden Vorinstanzen bemühten sich wie die Behördenentscheidung nicht wirklich um eine eigenständige Begründung und rekurrten lediglich auf Veröffentlichungen des RKI. Der Mangel an konkreten Nachweisen für die behaupteten Ursachenzusammenhänge und Gefahren für die öffentliche Sicherheit und Ordnung, die ein Versammlungsverbot rechtfertigen würden, störte die Gerichte nicht. Vielmehr sei für die Prognose einer „erheblichen Infektionsgefahr“ nicht der konkrete Nachweis erforderlich, dass es in der Vergangenheit zu Infektionen mit dem Coronavirus infolge der Teilnahme an einer Versammlung gekommen ist. Den Gerichten genügte der Verweis auf das derzeit anhaltende Ausbruchsgeschehen und einem bei einer Unterschreitung des Mindestabstandes von 1,5m ohne Mund-Nasen-Bedeckung auch im Freien vom RKI proklamierten erhöhten Übertragungsrisiko.<sup>37</sup> Hervor zu heben ist dabei, dass wegen der erwarteten hohen Teilnehmerzahl von 20.000 unterstellt wurde, dass die Mindestabstände und das Maskengebot nicht eingehalten würden.

Das im Eilverfahren angerufene Bundesverfassungsgericht sieht die Erfolgsaussichten der gegen die Entscheidung des Oberverwaltungsgerichts erhobene Verfassungsbeschwerde im späteren Hauptverfahren als offen an. Insofern hatte es die Folgen einer Bestätigung des Demonstrationsverbots, die eintreten würden, wenn es sich im Hauptverfahren als verfassungswidrig herausstellen sollte (Verfassungsbeschwerde war erfolgreich), gegenüber den Nachteilen abzuwägen, die entstünden, wenn das Verbot aufgehoben würde, aber später entschieden würde, dass es doch gerechtfertigt war (Verfassungsbeschwerde war erfolglos). Konkret wägen die Verfassungsrichter ab, wie sich ihre Entscheidung auswirkt, wenn sie sich als im Nachhinein falsch erweist. Auf der einen Seite wäre dem Veranstalter das Recht auf Versammlungsfreiheit gemäß Art. 8 Abs. 1 GG vollständig verwehrt worden. Auf der anderen Seite wären grundrechtlich durch Art. 2 Abs. 2 GG geschützte Interessen (Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit) einer großen Anzahl Dritter betroffen, würde sich herausstellen, dass die Verhinderung der Verbreitung einer übertragbaren Krankheit erforderlich war.<sup>38</sup>

Dies ist ein Wandel zu bisherigen Gerichtsentscheidungen, die aufgrund der besonderen Bedeutung der Versammlungsfreiheit für das demokratische Gemeinwesen ein Vorfeldverbot noch als rechtswidrig ansahen.<sup>39</sup> Warum es als mildestes Mittel anzusehen sein soll, dass eine Versammlung gar nicht erst stattfinden darf, weil unterstellt wird, dass Auflagen nicht eingehalten werden könnten und deshalb ein lediglich prognostiziertes erhöhtes Übertragungsrisiko bestünde, ist nicht nachvollziehbar.

Fazit: Eine pluralistische Gesellschaft hat Besseres verdient, als eine Regierung, die mit Kriegs-Metaphern ihrem Volk weißmachen will, dass Gesundheit wichtiger sei, als Freiheit und deshalb dauerhaft schwere Grundrechtseingriffe gerechtfertigt seien. Aber jedes Volk hat bekanntlich die Regierung, die es verdient (jedenfalls bis zur nächsten Wahl). Wenn aber die Regierungsparteien mit Zustimmung großer Teile der Opposition<sup>40</sup> das Parlament zugunsten der Exekutive entmachtet (siehe das 3. Bevölkerungsschutzgesetz)<sup>41</sup> und Richter nicht mit dem gebotenen Weitblick als Hüter des Grundgesetzes fungieren (siehe den o.g. BVerfG-Beschluss), ist die Demokratie in Gefahr.<sup>42</sup>

In zahlreichen anstehenden Hauptverfahren werden sich die Richter entscheiden müssen, ob sie den Weg des bedingungslosen Gesundheitsschutzes, oder den der Freiheitsrechte gehen wollen. Es wäre

aber fahrlässig, wenn sich die Kritiker der Corona-Maßnahmen, und dazu zählen neben namhaften Wissenschaftlern und Medizinern auch ehemalige Verfassungsrichter<sup>43</sup> und Bundesminister<sup>44</sup>, darauf verlassen würden, dass Gerichtsentscheide künftig vermehrt in ihrem Sinne ausfallen. Es wird sich also zeigen, wer die wahren Helden sind.<sup>45</sup> Diese werden bekanntermaßen in Krisenzeiten geboren, und zwar durch mutiges Handeln und nicht durch Teilnahmslosigkeit.

- 
- <sup>1</sup> SARS-Cov-2 („severe acute respiratory syndrome coronavirus-2“) gehört zu den seit den 60er-Jahren bekannten Coronaviren, vgl. <https://www.helmholtz-hzi.de/de/wissen/wissensportal/keime-und-krankheiten/coronaviren/>.
- <sup>2</sup> Am 30.6.2020 berichtete das Ärzteblatt von der Entdeckung eines neuartigen Schweinegrippevirus in China mit Pandemiepotenzial, <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/114255/Schweinegrippe-Neue-Art-mit-Pandemiepotenzial-in-China-entdeckt>.
- <sup>3</sup> Die im Wesentlichen auf den asiatischen Raum beschränkte Vogelgrippe, die ein Subtyp des Influenza-A-Virus H5N1 ist, forderte weltweit 455 (laut WHO) Todesopfer, vgl. <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1100709/umfrage/influenza-h5n1-todesfaelle-nach-laendern-weltweit/>.
- <sup>4</sup> In Deutschland forderte die Schweinegrippe, die ein Subtyp des Influenza-A-Virus H1N1 ist, 243 (laut Statista) und weltweit ca. 18.449 (laut WHO) Todesopfer, vgl. <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1099568/umfrage/influenza-h1n1-todesfaelle-nach-laendern-weltweit/>.
- <sup>5</sup> engl. Abkürzung für Coronavirus-Krankheit-2019.
- <sup>6</sup> Die Fall-Sterblichkeit von COVID-19, d.h. das Verhältnis von laborbestätigten Corona-Fällen (1.183.655) zu den an oder mit Corona Verstorbenen (18.919), liegt derzeit bei ca. 1,6% (Stand 7.12.2020). Diese Case-Fatality-Rate gibt jedoch nicht das Sterberisiko wieder, vgl. <https://ourworldindata.org/mortality-risk-covid#case-fatality-rate-of-covid-19-by-age>.
- <sup>7</sup> So kritisiert der Staatsrechtler und ehemalige Bundesverteidigungsminister Rupert Scholz die Corona-Politik der Regierung: „Es ist ein Zirkel, bestehend aus der Bundeskanzlerin und den Ministerpräsidenten der Länder, der sich unabhängig, sozusagen wie eine im freien Raum schwebende Regierung, gesetzgeberisch betätigt. So etwas gibt es nach unserer Verfassung nicht. Seine Existenz verstößt gegen das Demokratieprinzip und ist auch mit dem Föderationsprinzip nicht vereinbar. Nach der „Wesentlichkeitstheorie“ des Verfassungsgerichtes, ist in allen Fragen, die die Grundrechte betreffen, ausschließlich die Legislative zuständig, und nicht irgendwelche exekutivischen Regime, ob sie nun größer oder kleiner sind.“ Vgl. <https://www.tichyseinblick.de/daily-es-sentials/rupert-scholz-kanzlerin-und-ministerpraesidenten-handeln-verfassungswidrig/>.
- <sup>8</sup> So verwendete Emmanuel Macron bereits am 16.3.2020 in einer Fernsehansprache die Worte: „Wir befinden uns im Krieg, [...] der Feind ist da, unsichtbar, nicht greifbar, auf dem Vormarsch. Und das erfordert unsere allgemeine Mobilisierung.“ <https://de.ambafrance.org/Fernsehansprache-von-Staatspraesident-Emmanuel-Macron-zum-Coronavirus-Covid-19>.
- <sup>9</sup> Zur Chronik der Politisierung, vgl. <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus/chronik-coronavirus.html>.
- <sup>10</sup> Es ist mittlerweile klar, dass die Bilder mit den zahlreichen Toten in Bergamo und New York im Wesentlichen darauf zurückzuführen waren, dass wegen des verhängten Lockdowns die Bestatter sie nicht rechtzeitig abholen konnten. Im Übrigen war in Deutschland zu dieser Zeit eine nur unwesentliche Übersterblichkeit im Vergleich zu anderen Grippesaisons von ca. 10-15% zu verzeichnen. Vgl. <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Sterbefaelle-Lebenserwartung/sterbefallzahlen.html>.
- <sup>11</sup> Der COVID-19 RT-PCR-Test ist ein Echtzeit-Test der reversen Transkriptionspolymerase-Kettenreaktion (rRT-PCR) für den qualitativen Nachweis von Nukleinsäure aus SARS-CoV-2 Viren in Proben der oberen und unteren Atemwege. Der RT-PCR-Test entdeckt also Bruchstücke der Virus-RNA, d.h. des Erbgutes der Viren. RKI Referenz: [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Vorl\\_Testung\\_nCoV.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Vorl_Testung_nCoV.html); WHO Referenz: <https://www.who.int/publications/i/item/10665-331501>; [https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.3.2000045#html\\_fulltext](https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.3.2000045#html_fulltext). Zur Kritik am PCR-Test insgesamt vgl. u.a.: <https://cormandrostenreview.com/report/>; <https://off-guardian.org/2020/06/27/covid19-pcr-tests-are-scientifically-meaningless/> zu Kritik an der Kritik: <https://publikum.net/wie-man-die-drosten-pcr-zu-sars-cov-2-ganz-einfach-nicht-widerlegt/>.
- <sup>12</sup> Allerdings ist derzeit nicht vorhersagbar, inwieweit eine Immunität die Virus-Transmission (Übertragung) unterbindet oder wenigstens reduzieren kann, sodass zu erwarten ist, dass eine Impfung den einzelnen nicht unbedingt vor den Corona-Auflagen (inkl. Quarantäne) schützen würde, vgl. <https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID-Impfen/gesamt.html>. Laut Bundesregierung wird es keine allgemeine Impfpflicht geben, vgl. <https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/coronavirus/coronavirus-impfung-faq-1788988>. Allerdings wird bereits massiver Druck dadurch ausgeübt, dass Ungeimpfte nicht mehr dieselben Teilhaberechte an Leistungen haben werden und dadurch eine mittelbaren Impfpflicht das Wort geredet wird, vgl. beispielhaft: <https://www.spiegel.de/politik/deutschland/impfpflicht-was-denn-sonst-a-2846adb0-a468-48a9-8397-ba50f0e08a68>.
- <sup>13</sup> „Angesichts der empfindlichen, nicht selten existenzbedrohenden wirtschaftlichen Verluste dieser Unternehmen ist zu fragen, ob in diesen Fällen nicht gesetzliche Entschädigungsregelungen von Verfassungs wegen geboten wären. Die Unternehmensinhaberinnen und -inhaber sind in diesen Fällen nicht betroffen, weil sie krankheits- oder ansteckungsverdächtig sind, ihnen wird aufgrund der Betriebsschließungen gewissermaßen ein "Sonderopfer" zum Wohle der Allgemeinheit abverlangt.“ So der ehemalige Präsident des Bundesverfassungsgerichts Prof. Dr. Hans-Jürgen Papier in einem unter dem Titel „Umgang mit der Corona-Pandemie: Verfassungsrechtliche Perspektiven“ veröffentlichten Beitrag, vgl. <https://www.bpb.de/apuz/314341/verfassungsrechtliche-perspektiven>.
- <sup>14</sup> Warum ausgerechnet 50? Das erklärte Bundeskanzlerin Angela Merkel bereits bei einer Pressekonferenz am 6. Mai: Man habe sich angeschaut, wie die Gesundheitsämter personell ausgerüstet seien. Pro 20.000 Einwohner gebe es ein Team von fünf Leuten, das die Infektionsketten zurückverfolgen müsse. "Wir glauben, dass man das bei bis zu 50 akut Infizierten pro Tag – wenn man das über sieben Tage ermittelt – und 100.000 Einwohnern erreichen und leisten kann". Vgl. <https://www.spiegel.de/wissenschaft/medizin/coronavirus-massnahmen-wie-aussagekraeftig-ist-der-inzidenzwert-a-ced04d3c-6b39-46c9-882b-8e77cbee3a69>.
- <sup>15</sup> „COVID-19: Fallzahlen in Deutschland und weltweit“, vgl. [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Fallzahlen.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Fallzahlen.html) (Stand 7.12.2020).
- <sup>16</sup> "Natürlich ist es so, dass, wenn ich dreimal mehr teste, auch mehr Menschen finde, die infiziert sind", so Dirk Brockmann, Professor am Institut für Biologie der Humboldt-Universität, Berlin, der sich mit statistischen Modellierungen

von Epidemien beschäftigt und auch am RKI forscht. Aber trotz des Umstands, dass die Zahl der Testungen seit dem Frühjahr auf teilweise über das 3-fache angestiegen ist, muss man die Aussage „mehr Tests, mehr Infizierte“ differenziert betrachten. [https://www.ndr.de/nachrichten/info/Folgen-mehr-Tests-auch-mehr-Corona-Faelle-Das-sagen-Experten\\_coronatest206.html](https://www.ndr.de/nachrichten/info/Folgen-mehr-Tests-auch-mehr-Corona-Faelle-Das-sagen-Experten_coronatest206.html); <https://www.zdf.de/nachrichten/panorama/coronavirus-test-faelle-100.html>.  
17 <https://dipbt.bundestag.de/dip21/btd/17/120/1712051.pdf>.  
18 “Event 201” vom 18.10.2019, vgl. [http://www.centerforhealthsecurity.org/event201/?fbclid=IwAR2bNU1cX03FNbBEo-mdYjk0yBLAT4LqQW4hVGiyvxhVbKqPH4E\\_6tSaT-g](http://www.centerforhealthsecurity.org/event201/?fbclid=IwAR2bNU1cX03FNbBEo-mdYjk0yBLAT4LqQW4hVGiyvxhVbKqPH4E_6tSaT-g). Der Kenntnisstand der Regierung zum Ausbruch von SARS-Cov.2 und diesem Planspiel war auch Gegenstand einer kleinen Anfrage im Bundestag im April 2020 (<http://dipbt.bundestag.de/dip21/btd/19/187/1918763.pdf>), die mit allgemeinen Floskeln letztlich unbeantwortet blieb (<http://dipbt.bundestag.de/doc/btd/19/194/1919409.pdf>).  
19 Es waren zu jeder Zeit genügend Intensivbetten vorhanden (ungeachtet der Reservekapazitäten), selbst wenn es lokal zu Engpässen gekommen sein mag, so konnten freie Kapazitäten auch für ausländische Intensivpatienten (Italien, Frankreich, Niederlande) zur Verfügung gestellt werden, vgl. DIVI-Intensivregister, <https://www.intensivregister.de/#/aktuelle-lage/zeitreihen>; <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/117489/Deutsche-Kliniken-nehmen-COVID-19-Patienten-aus-den-Niederlanden-auf>; <https://www.dw.com/de/frankreich-verlegt-corona-patienten-ins-ausland/a-55557086>; <https://www.spiegel.de/panorama/gesellschaft/coronavirus-warum-deutschland-italienische-patienten-aufnimmt-a-95d09775-2cc7-4f8f-a8a8-ce74cd031baa>.  
20 Vgl. DIVI-Intensivregister, <https://www.divi.de/register/prognosetool>.  
21 Vgl. <https://www.aerzteblatt.de/archiv/214370/PCR-Tests-auf-SARS-CoV-2-Ergebnisse-richtig-interpretieren>.  
22 Vgl. [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Vorl\\_Testung\\_nCoV.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Vorl_Testung_nCoV.html).  
23 Vgl. <https://www.derstandard.de/story/2000121168222/welche-rolle-spielt-die-viruslast-bei-covid-19>.  
24 Laut RKI-Lagebericht vom 7.12.2020 ist bei 54% der gemeldeten positiv PCR-Getesteten der Erkrankungsbeginn nicht bekannt bzw. sind diese Fälle nicht symptomatisch erkrankt. (Stand 7.12.2020), vgl. [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Situationsberichte/Dez\\_2020/2020-12-07-de.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Dez_2020/2020-12-07-de.pdf?__blob=publicationFile).  
25 Die absolute Zahl sagt nichts darüber aus, was ggf. mit anderen Ursachen gemeinsam (wie z.B. Vorerkrankungen oder sogar gewaltsame Fremd- oder Eigeneinwirkung) letztlich zum Tode geführt hat. Vgl. <https://correctiv.org/faktencheck/2020/04/23/coronavirus-ja-auch-infizierte-die-gewaltsam-sterben-werden-in-die-statistik-aufgenommen/>. Solange nur eine sehr geringe Anzahl von Corona-Toten obduziert werden, muss die genaue Anzahl „an“ Corona Verstorbenen unsicher bleiben. Allerdings kam eine Obduktion von 154 Corona-Sterbefällen zu dem Ergebnis, dass in 86% der Fälle Corona die Hauptursache gewesen sei, wobei diese Untersuchung bei derzeit 18.919 Corona-Toten nicht als repräsentativ angesehen werden kann, vgl. [https://www.sr.de/sr/home/nachrichten/politik\\_wirtschaft/obduktion\\_dokumentiert\\_coronavirus\\_als\\_todesursache\\_100.html](https://www.sr.de/sr/home/nachrichten/politik_wirtschaft/obduktion_dokumentiert_coronavirus_als_todesursache_100.html).  
26 Laut RKI war im März 2020 im Vergleich kein auffälliger Anstieg der Sterbefallzahlen im Vergleich zum März 2019 (monatsweise Betrachtung) erkennbar. Im April 2020 lagen die Sterbefallzahlen allerdings deutlich über dem Durchschnitt der Vorjahre; ab Anfang Mai bewegten sich die Sterbefallzahlen wieder etwa im Durchschnitt, mit der Ausnahme eines hitze- assoziierten Anstiegs im August. Im September stiegen die Sterbefallzahlen dann wieder auf 5% über den Durchschnitt der Vorjahre 2016-2019 an, vgl. [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Situationsberichte/Nov\\_2020/2020-11-20-de.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Nov_2020/2020-11-20-de.pdf?__blob=publicationFile); <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Sterbefaelle-Lebenserwartung/Podcast/podcast-sterbefaelle.html?nn=209016>.  
27 Dass die Sterblichkeitsrate für COVID-19 in der Altersgruppe ab 60 Jahren gegenüber derjenigen bis 59 Jahren um ein Vielfaches höher ist, liegt auch an den alterstypischen Vorerkrankungen wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Atemwegserkrankungen oder Diabetes, vgl. <https://ourworldindata.org/mortality-risk-covid#case-fatality-rate-of-covid-19-by-age>.  
28 Vgl. <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Sterbefaelle-Lebenserwartung/Podcast/podcast-sterbefaelle.html?nn=209016>.  
29 Einschränkung von Versammlungen von mehr als 10 Personen und Großveranstaltungen auf engem Raum, insbesondere in geschlossenen Räumen, scheinen den größten Effekt zu haben (Reduktion der Ansteckungsgefahr um bis zu 24%). Die Wirksamkeit von einzelnen Maßnahmen wie z.B. Ausgangssperren und das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung (sog. Alltagsmaske) sowie Quarantäne von Personen mit einem positiven PCR-Test ohne Symptome oder gar negativ Getestete werden durch zahlreiche (Vergleichs-) Studien in Frage gestellt. Eine Auswertung der Maßnahmen in 131 Ländern vom 22.10.2020 finden sie hier: [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(20\)30785-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(20)30785-4/fulltext); eine Darstellung von verschiedenen Vergleichsstudien findet sich unter: [https://www.rbb24.de/panorama/thema/2020/coronavirus/beitraege\\_neu/2020/10/massnahmen-eindaemmung-studien.html](https://www.rbb24.de/panorama/thema/2020/coronavirus/beitraege_neu/2020/10/massnahmen-eindaemmung-studien.html).  
30 Die Influenza bedingten Todeszahlen basieren dabei auf sog. Exzess-Schätzungen und nur zum sehr geringen Teil auf labornachgewiesenen Todesfällen, vgl. [https://edoc.rki.de/bitstream/handle/176904/6253/RKI\\_Influenzabericht\\_2018-19.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://edoc.rki.de/bitstream/handle/176904/6253/RKI_Influenzabericht_2018-19.pdf?sequence=1&isAllowed=y).  
31 Essens Online-Meldeportal für Corona-Verstöße hatte den Titel: „Melden eines Verstoßes gegen die Coronaschutz-Verordnung (Verordnung zum Schutz vor Neuinfizierungen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2)“, vgl. <https://www.welt.de/politik/deutschland/article217814294/Denunziationsportal-Heftige-Kritik-an-Online-Formular-zum-Melden-von-Corona-Verstoessen.html>.  
32 Beispielhaft sei die Beschimpfung von Demonstranten gegen Corona-Maßnahmen als „Covidioten“ in einem Tweet der SPD-Vorsitzenden Saskia Esken genannt. Vgl. <https://twitter.com/eskensaskia/status/1289518034621612032?lang=de>. Sie selbst empfindet diese Bezeichnung nicht als Verunglimpfung oder gar Beleidigung, sondern als einen „Hinweis darauf, dass“ wenn „man im Rahmen eines Protestes gegen Covid [...] mit Leuten zusammen marschiert, [...] sich möglicherweise Idiot nennen lassen muss.“ <https://www.zdf.de/nachrichten/politik/spd-chefin-saskia-esken-steht-zu-covidioten-aussage-100.html>. Die Berliner Staatsanwaltschaft hat die Ermittlungen wegen des Verdachts auf Beleidigung mit der Begründung eingestellt, dass die zugespitzte Bezeichnung „Covidiot“ als Meinungsäußerung von der grundrechtlich geschützten Meinungsfreiheit gedeckt sei, vgl. [https://twitter.com/GStABerlin/status/1301092137132580864?ref\\_src=twsrc%5Etfw%7Ctwcamp%5Etweetembed%7Ctwterm%5E1301092137132580864%7Ctwgr%5E%7Ctwcon%5E%1&ref\\_url=https%3A%2F%2Fde.reuters.com%2Farticle%2Fvirus-esken-covidiot-idDEKBN25T1WM](https://twitter.com/GStABerlin/status/1301092137132580864?ref_src=twsrc%5Etfw%7Ctwcamp%5Etweetembed%7Ctwterm%5E1301092137132580864%7Ctwgr%5E%7Ctwcon%5E%1&ref_url=https%3A%2F%2Fde.reuters.com%2Farticle%2Fvirus-esken-covidiot-idDEKBN25T1WM).

- 33 Beispielhaft wird hier auf den Beitrag „Impfpflicht! Was denn sonst?“ von Nikolaus Blome (Leiter des Politikressorts bei RTL und n-tv) hingewiesen: „Ich hingegen möchte an dieser Stelle ausdrücklich um gesellschaftliche Nachteile für all jene ersuchen, die freiwillig auf eine Impfung verzichten. Möge die gesamte Republik mit dem Finger auf sie zeigen.“, vgl. <https://www.spiegel.de/politik/deutschland/impfpflicht-was-denn-sonst-a-2846adb0-a468-48a9-8397-ba50f0e08a68>.
- 34 Zur Kritik an der Ausgrenzung durch Medien und Politik, vgl. <https://www.nzz.ch/meinung/der-andere-blick/wer-ueberall-covidioten-sieht-verbreitet-verschwörungstheorien-ld.1576049>.
- 35 BVerfG, Beschluss der 1. Kammer des Ersten Senats vom 5. Dezember 2020 - 1 BvQ 145/20 - Rn. (1 - 9), [http://www.bverfg.de/e/qk20201205\\_1bvq014520.html](http://www.bverfg.de/e/qk20201205_1bvq014520.html).
- 36 Beschluss des Oberverwaltungsgerichts der Freien Hansestadt Bremen - OVG: 1 B 385/20 - vom 4.12.2020 und Beschluss des Verwaltungsgerichts der Freien Hansestadt Bremen - VG: 5 V 2748/20, [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Risikobewertung.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikobewertung.html).
- 37 RKI Risikobewertung zu COVID-19 (Stand: 1.12.2020), [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Risikobewertung.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikobewertung.html).
- 38 BVerfG, Beschluss der 1. Kammer des Ersten Senats vom 5. Dezember 2020 - 1 BvQ 145/20 - Rn. (5 + 6), [http://www.bverfg.de/e/qk20201205\\_1bvq014520.html](http://www.bverfg.de/e/qk20201205_1bvq014520.html). Vorinstanzen: Beschluss des Oberverwaltungsgerichts der Freien Hansestadt Bremen - OVG: 1 B 385/20 - vom 4.12.2020 und Beschluss des Verwaltungsgerichts der Freien Hansestadt Bremen - VG: 5 V 2748/20.
- 39 Oberverwaltungsgericht Berlin-Brandenburg 1. Senat - OVG 1 S 102/20 vom 29.8.2020, [http://www.gerichtsentscheidungen.berlin-brandenburg.de/jportal/portal/t1zg/bs/10/page/sammlung.psm?pid=Dokumentanzeige&showdoccase=1&js\\_peid=Treff\\_erliste&documentnumber=3&numberofresults=36&fromdoctodoc=yes&doc.id=JURE200014941&doc.part=L&doc.price=0.0&doc.hl=1#focuspoint](http://www.gerichtsentscheidungen.berlin-brandenburg.de/jportal/portal/t1zg/bs/10/page/sammlung.psm?pid=Dokumentanzeige&showdoccase=1&js_peid=Treff_erliste&documentnumber=3&numberofresults=36&fromdoctodoc=yes&doc.id=JURE200014941&doc.part=L&doc.price=0.0&doc.hl=1#focuspoint).
- 40 Mit 413 Zustimmungen vonseiten der Fraktionen CDU/CSU, SPD und Bündnis 90/Die Grünen wurde der Gesetzentwurf der Regierungsfractionen angenommen. Gegen den Entwurf stimmten die Fraktionen der AfD, FDP und Die Linke. Zu den Gegenstimmen im Einzelnen, vgl. <https://www.abgeordnetenwatch.de/bundestag/19/abstimmungen/aenderung-des-infektionsschutzgesetzes>.
- 41 Es ist höchst zweifelhaft, ob das Gesetz einer verfassungsrechtlichen Überprüfung vor dem Hintergrund des Bestimmtheitsgrundsatzes standhalten würde. Vgl. hierzu auch den Beitrag des ehemaligen Präsidenten des Bundesverfassungsgerichts Prof. Dr. Hans-Jürgen Papier: „Das Parlament darf insbesondere die Festlegung der sachlichen Voraussetzungen für die Vornahme von Grundrechtseingriffen und die Regelung der wesentlichen Eingriffsmodalitäten nicht durch allzu weit und unbestimmt gefasste Eingriffsermächtigungen der Exekutive überlassen. Diese Anforderungen des Parlamentsvorbehalts decken sich mit dem rechtsstaatlichen Bestimmtheitsgebot. Dieses verlangt vom Gesetzgeber, der Regierung und Verwaltung "steuernde und begrenzende Handlungsmaßstäbe" vorzugeben. Dies ist Voraussetzung dafür, dass die Gerichte eine wirksame Rechtskontrolle vornehmen können. Nur bei einer hinreichenden Bestimmtheit und Klarheit des Gesetzes können sich die Normunterworfenen auf sie zukommende Belastungen rechtzeitig einstellen.“ Vgl. <https://www.bpb.de/apuz/314341/verfassungsrechtliche-perspektiven>.
- 42 Der neue Präsident des Bundesverfassungsgericht Stephan Harbarth (ehemaliger CDU-Bundestagsabgeordneter) antwortete auf die Frage in einem Interview vom 23.5.2020, ob die Freiheit nicht durch die Corona-Beschränkungen sehr weit eingeschränkt würde, wie folgt (Hervorhebungen durch den Verfasser): „Es gibt weder eine Aussetzung der Grundrechte auf Dauer noch eine Aussetzung im Augenblick. *Die Grundrechte gelten, aber sie gelten anders als vor der Krise.* Ein Beispiel: Demonstrationen finden statt. Das Recht auf Versammlungsfreiheit gilt. Es gibt aber anders als vor der Krise *neue Formen der Durchführung von Versammlungen*, zum Beispiel unter Wahrung von Mindestabständen.“ [https://mobil.nwzonline.de/interview/karlsruhe-nwz-interview-mit-stefan-harbarth-mir-ist-um-die-zukunft-des-rechtsstaates-nicht-bange\\_a\\_50.8.1385246164.html](https://mobil.nwzonline.de/interview/karlsruhe-nwz-interview-mit-stefan-harbarth-mir-ist-um-die-zukunft-des-rechtsstaates-nicht-bange_a_50.8.1385246164.html). Nach dem von Herrn Harbarth mitunterzeichneten Beschluss (vgl. oben) werden Demonstrationen aber wegen einer zweifelhaft begründeten Gefahrenlage im Vorfeld verboten.
- 43 So der ehemalige Präsident des Bundesverfassungsgerichts Prof. Dr. Hans-Jürgen Papier: „Ein formales Zahlenverhältnis von 35 oder 50 pro 100 000 reicht jedenfalls allein nicht, um schwerwiegende Grundrechtseinschränkungen zu begründen. [...] Das verfassungsrechtlich legitime Anliegen, die Gesundheit und das Leben der Bevölkerung zu schützen, berechtigt nicht zu Freiheitseinschränkungen jedweder Art.“, vgl. das Interview in <https://www.nzz.ch/international/hans-juergen-papier-warnet-vor-aushoehlung-der-grundrechte-ld.1582544>.
- 44 So kritisiert der Staatsrechtler und ehemalige Bundesverteidigungsminister Rupert Scholz die Corona-Politik der Regierung: „Der Satz, man könne in 75 Prozent der Fälle die Herkunft der Infektionen nicht orten und müsse deshalb die Allgemeinheit in die Pflicht nehmen, ist weder rechtlich noch politisch zu rechtfertigen. Das Gleiche gilt für die Totalstilllegungen von Gastronomie und Hotellerie. Obwohl selbst das Robert-Koch-Institut einräumt, dass dort kaum Infektionen nachzuweisen sind.“, vgl. das Bild-Interview unter: [https://www.bild.de/politik/kolumnen/kolumne/gast-kommentar-verlogene-lockdown-politik-74307798\\_bild.html](https://www.bild.de/politik/kolumnen/kolumne/gast-kommentar-verlogene-lockdown-politik-74307798_bild.html). Zu seiner Kritik über die Verfassungswidrigkeit bestimmter Maßnahmen vgl. auch: <https://www.tichyseinblick.de/daily-es-essentials/rupert-scholz-kanzlerin-und-ministerpraesidenten-handeln-verfassungswidrig/>.
- 45 Dies ist eine Anspielung auf die Regierungskampagne mit drei Videos unter dem Titel „Besondere Helden“, die deutlich macht, was von mündigen Bürgern verlangt wird, um als Held in die Geschichte einzugehen. Nämlich nichts zu tun, Fast-Food zu essen und auf der Couch sitzen zu bleiben. Vgl. <https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/coronavirus/besonderehelden-1-1811518>.