

stiegs aufgefangen und legitimiert werden. Es bleibt somit bei dem bestehenden Unionsrahmen mit gewissen industriepolitischen Weiterungen zur verbesserten Selbstanpassung der Unternehmen.⁴¹

5. Relevanz der EU-Grundfreiheiten nach dem Pkw-Maut-Urteil des EuGH

Werden grenznahe Unternehmen gefördert, greifen dann auch die Grundfreiheiten ein? Im Pkw-Maut-Urteil zeigte der EuGH, dass er Verschiebungen der Wettbewerbsbedingungen nicht zulässt. Welche Folgerungen sind hieraus für die Förderung von Betrieben nur in deutschen Grenzregionen zu ziehen? Wird dadurch der Marktzugang von Anbietern aus anderen EU-Staaten potenziell gehindert – das entscheidende Kriterium des EuGH im Pkw-Maut-Urteil?⁴² Oder ist das Beihilfenverbot speziell?⁴³ Der EuGH verlangt abtrennbare Bestandteile.⁴⁴ Es ist daher näher zu prüfen, inwieweit es eigenständige Komponenten der Förderung gibt, die an den Grundfreiheiten und ggf. auch am Diskriminierungsverbot zu messen sind.⁴⁵ Spielen auch die Grundrechte herein, betreffen die Beihilfen doch die wirtschaftliche Entwicklung der Unternehmen? Wegen des Beihilfebezugs ist dann die europäische Unternehmerfreiheit nach Art. 16 EGRC maßgeblich und nicht die deutsche Berufsfreiheit nach Art. 12 GG.

6. Ableitung allgemeiner Prinzipien und Handlungsempfehlungen

Auch insoweit sind Übertragungen in andere Felder möglich. Die Energiewende und die Digitalisierung als Haupteinsatzfelder der geplanten Fördermaßnahmen im Zuge des Kohleausstiegs sind auch allgemeine Förderbereiche. Zudem ergeben sich wichtige grundsätzliche Erkenntnisse darüber, inwieweit eine Förderung zur Behebung der Folgen eines Branchenwechsels möglich ist. Übertragen lassen sich manche Aspekte daher auch etwa auf eine Verkehrswende von Verbrennungs- zu Elektroautos.

IV. Fazit

Alle diese Fragen zeigen Grundprobleme des Beihilferechts auf, ohne welche der Kohleausstieg und die Bewältigung seiner Folgen nicht sachgerecht gelöst werden können. Insgesamt ist er nach derzeitigem Stand beihilferechtskonform. Die Bund-/Länder-Einigung vom 16.01.2020 hob darauf ab, dass im Zuge der nunmehr anstehenden Reform des EU-Beihilferechts darauf geachtet werden soll, dass Prozesse wie der Kohleausstieg nicht allzu sehr behindert werden, sondern nach sachgerechten Kriterien vorangetrieben werden können. Bereits jetzt ist aber vor dem Hintergrund des Klimaschutzes zu fragen, inwieweit das Beihilfenverbot die Entschädigung von Unternehmen in Transformationsprozessen wie auch die Förderung von neuen Wirtschaftszweigen und unternehmerischen Aktivitäten begrenzt. Der Klimaschutz schließt beides nicht aus. Entschädigungen bilden eine Gegenleistung für Eigentumseinbußen und keine Beihilfe, außer sie werden für Aktivitäten bezahlt, die nach dem Verursacherprinzip die Unternehmen selbst zu tragen haben, so die Rekultivierung bei regulärem Betriebsablauf.

Die für den Kohleausstieg herausgearbeiteten Ergebnisse lassen sich für andere wichtige Zukunftsfelder wie die Mobilitätswende nutzen. Zugleich bilden sie ein Grundgerüst in der Zusammenarbeit staatlicher Einheiten mit Unternehmen über Fördermittel für Zukunftsinnovationen vor allem in den Feldern Digitalisierung, Energiewende und Mobilität. So kann ein Recht für Förderungen im Zuge von Transformationsprozessen entstehen.

41 Frenz, ER 2019, 193.

42 EuGH, Urt. v. 18.06.2019 – C-591/17, ECLI:EU:C:2019:504, Rdnr. 121 – Pkw Maut.

43 So Mederer, in: von der Groeben/Schwarze/Hatje, Europäisches Unionsrecht, 7. Aufl. 2015, vor Art. 107–109 AEUV, Rdnr. 21.

44 Grundlegend EuGH, Urt. v. 22.03.1977 – C-74/76, ECLI:EU:C:1977:51, Rdnr. 16 – Iannelli/Meroni.

45 Näher Frenz, EWS 2020, 76.

Corona-Krise: Ad-hoc-Empfehlung des Deutschen Ethikrates

von RA FAVwR Prof. Dr. Bernhard Stüer (Münster/Osnabrück)*

1. Ausgangslage

In Krisenzeiten haben nach den Erfahrungen der vergangenen Jahrhunderte nicht selten die Kirchen Hochkonjunktur. Im Bombenhagel des Zweiten Weltkriegs waren die Menschen vor allem im Kriegsgeschehen von 1943–1945 in Deutschland ohne Unterschied in den Luftschutzbunkern nicht nur am Potsdamer Platz der Reichshauptstadt und im ganzen Land oder in den Vernichtungslagern des Dritten Reichs sich gegenseitig die Hände haltend im Gebet vereint, wird von Zeitzeugen überliefert. Auch Ethik und Moral gewinnen dann vielfach an Bedeutung. Aber wie ist ihr Verhältnis zum Verfassungsrecht, wie ihr Verhältnis zur ärztlichen Profession und wie ihr Verhältnis zu wirtschaftlichen, gesellschaftlichen und sozialen Anforderungen? Und wer gibt eigentlich die Richtung vor? Das Verfassungsrecht, die Moral, die Ethik, die ärztliche Kunst oder keiner von ihnen? Gibt es überhaupt allgemein anerkannte Grundsätze

der Ethik und der Moral oder rieseln am Ende die Erkenntnisse dieser Disziplinen wie Sand durch die leeren Hände?¹

In Zeiten der Corona-Krise spitzen sich diese Fragestellungen zu. Wer soll in seit März 2020 aus Italien, Spanien oder den USA bekannten Triage-Situationen über begrenzte Ressourcen der Intensivmedizin entscheiden? Wer erhält das einzig verfügbare Beatmungsgerät, von dem das Leben mehrerer Patienten abhängt? Muss in Zeiten einer solchen Pandemie der Herzinfarkt-, Schlaganfall- oder Krebs-Patient auf eine dringend notwendige Operation erst einmal warten oder können verunfallte Motorradfahrer einfach mit dem Hinweis aus-

* Der Beitrag berichtet über die Kernaussagen der Ad-hoc-Empfehlungen des Deutschen Ethikrates v. 27.03.2020, vorgestellt in der Bundespressekonferenz v. 07.04.2020 <https://www.ethikrat.org/>.

1 Stüer/Stüer, DVBl 2020, 697.

sortiert werden, dass sie sich trotz eines erhöhten Bedarfs an Intensivbetten selbst in Gefahr gebracht haben? Fragen, die sich angesichts der Bilder von Kolonnen von Leichenwagen in Bergamo aber auch in Madrid oder in New York bereits seit einigen Monaten in einigen Teilen der Erde stellen.

Sollen die Älteren unter uns mit über 80 Jahren oder mit Vorerkrankungen, chronisch Kranke, Epileptiker oder andere Personengruppen mit einer nur verkürzten Lebenserwartung einfach aufs Abstellgleis verschoben werden? Oder soll nach der gesellschaftlichen Bedeutung der Patienten, ihren bisherigen Leistungen und Verdiensten für die Gesellschaft oder gar nach ihrem Geldbeutel, dem verliehenen Bundesverdienstkreuz oder ihrer Hautfarbe entschieden werden. Soll etwa das großzügige Engagement von Förderern von Staat und Gesellschaft, die sich auf breiter Basis für Gemeinwohlinteressen einsetzen, bedeutsamer sein als das soziale Engagement von Behinderten in kleinen Selbsthilfegruppen? Oder retten wir in Deutschland Menschen, die in einem halben Jahr wahrscheinlich sowieso schon tot sind, wie wir vom Grünen-Politiker *Boris Palmer* im Sat.1-Frühstücksfernsehen gelernt haben. Und werden wir eigentlich der gesellschaftlichen und finanziellen Verantwortung für das Personal in Krankenhäusern, Alten- und Pflegeheimen und in anderen systemrelevanten sozialen Einrichtungen gerecht, auf deren Schultern die Bürde für zahlreiche Menschenleben ruht? Sitzen sie nicht alle irgendwie auf einem Pulverfass und einer stellt auch noch die berühmte Repetitorfrage: »Wie ist eigentlich die Rechtslage?« Oder hat nur der die beste Einschätzung der Zukunft, der wie der Sargtischler und Spökenkieker *Kaspar Hülsenbeck* aus Schwelm mit einem Blick in die Glaskugel immer über einen passenden Sarg verfügte, »als wäre er vorbestellt« – in einem Gewerbe, bei dem sich die Kunden dem Vernehmen nach – selbst wenn sie verbrannt werden – ohnehin noch niemals beschwert haben?

»Es gibt kein Leben aus altem Applaus. Wie willst du dein Gestern verbuchen? Es zählt nur das Heute – und jeden Tag neu musst du es wieder versuchen«, hat *Udo Jürgens* uns in seinem programmatischen Lebensentwurf »Mein Ziel« bei seinem Abschiedskonzert in Zürich im Dezember 2014 mit auf den Weg gegeben. Gilt das auch in Corona-Zeiten und nach welchen Maßstäben ist dann zu entscheiden?

Die Verfassung enthält im Gleichbehandlungsgebot in Art. 3 GG hierzu vor allem im Sinne eines Negativkatalogs klare Vorgaben: Alle Menschen sind vor dem Gesetz gleich. Männer und Frauen sind gleichberechtigt. Der Staat fördert die tatsächliche Durchsetzung der Gleichberechtigung von Frauen und Männern und wirkt auf die Beseitigung bestehender Nachteile hin. Niemand darf wegen seines Geschlechtes, seiner Abstammung, seiner Rasse, seiner Sprache, seiner Heimat und Herkunft, seines Glaubens, seiner religiösen oder politischen Anschauungen benachteiligt oder bevorzugt werden. Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.

Würde es um ein Leben nach dem Tode gehen, so sitzen nach christlichem Verständnis am jüngsten Tag der Auferstehung von den Toten diejenigen in der ersten Reihe, die wie die Heiligen im Mittelalter durch besondere Fähigkeiten glänzen, um aus dem Jenseits als Vorbild für die Christenheit zu leuchten: Nächstenliebe und Barmherzigkeit, Bescheidenheit,

Demut, Güte und Friedfertigkeit, Bußfertigkeit, Armut und Märtyrertum. Sie waren aus einem Holz geschnitzt, wie der aus der Bretagne stammende *St. Ivo Hélor* (1247–1303),² der Schutzpatron der Anwälte und Richter, der seine Mandanten für Gotteslohn betreute. Für seinen Wahlspruch »ich werde dir für Gotteslohn zur Seite stehen« (»ego adjuvabo te pro deo«) stand der heilige Gottesmann konsequent sein ganzes Leben – eben ein echter barmherziger Samariter.³ »Pro Deo« heißt das Armenrechtsverfahren in Belgien und in den Niederlanden bezeichnenderweise noch bis auf den heutigen Tag.

Für seine Verdienste wurde der vorzeigbare Gottesmann durch eine Bulle von Papst *Clemens VI.* vom 19.05.1347 heilig gesprochen. Ist also ein für alle Ewigkeiten winkender Gotteslohn am Ende doch immer noch unendlich mehr wert als irdische und damit zu Staub werdende Dollarscheine in den Taschen anwaltlicher Robenträger? Und welcher Gott hat eigentlich klüger gedacht und ist im Vorteil, fragt der Liedermacher *Herbert Grönemeyer* in seinem Songtext »ein Stück vom Himmel« oder »sitzen wir doch alle in einem Boot?« Ist der Himmel schließlich überhaupt kein Ort, sondern nur ein Gefühl, wie *Dieter Wellershoff* uns erklären will?⁴ Was gibt einem auf diesem schwankenden Boden noch Halt in einem mit einer Moorwanderung nach der Schilderung »Der Knabe im Moor« von *Annette von Droste-Hülshoff* vergleichbaren Leben? Und ist ein ewiges Leben überhaupt erstrebenswert, wenn man nicht ausschließen kann, dass man im Jenseits auch unliebsame Zeitgenossen, die eigentlich das Zeug zu einer komfortablen Höllenfahrt haben, ggf. nach einem 300-jährigen kanonischen Purgatorium wieder trifft, oder bleiben die Grufties dann doch lieber in ihrer Kiste oder in ihrer Urne und überlassen dann besser den schon aus dem Vaterunser bekannten Bösen und Übeltätern das komplette Spielfeld?

Aber zurück zur Triage. Nach welchen Grundsätzen soll nun der Arzt in dilemmatischen Situationen entscheiden oder wird er schlussendlich von allen allein gelassen und macht sich in der verfassungsrechtlichen, gesellschaftlichen und vielleicht sogar strafrechtlichen Bewertung angreifbar, wie immer er sich entscheidet? Gibt es überhaupt allgemeingültige, vielleicht sogar von allen anerkannte Kriterien oder greift man da doch eher in Watte?

Zugleich stellt sich die Frage: Wie geht es weiter nach dem Lockdown fast aller Lebensbereiche und wie sieht die »neue Normalität« aus, in die wir – wenn es gut geht – nach und nach zurückkehren können? Ist das Bedienungspersonal in Restaurants und Biergärten wegen ihres Mund- und Nasenschutzes über lange Zeit von Bankräubern nicht mehr zu unterscheiden? Wer bestimmt das Tempo und geht es schlussendlich nach den Grundsätzen der Echternacher Springprozession: »Drei Schritte vor und zwei zurück« (similiter: »post binas tantum passus unum esse retrogradum«)? Und kann jedes der 16 Bundesländer und die 400 Städte und Landkreise in Deutschland dabei

2 Sehr lesenswert Streck/Rieck, *St. Ivo 1247 – 1303*, Köln 2007; ferner Stüer, *Anwaltsblatt* 2007, 431.

3 Lukas Kapitel 10, Verse 30–37. Er gilt auch heute noch als Vorbild: »Geh hin und tu das Gleiche« (»vade et tu fac similiter«).

4 Stüer, *DVBI* 2020, 1322.

ihr eigenes Ding machen? Oder ist das eine Verschiebung der bisherigen Kanzlerdemokratie, wie wir sie seit *Konrad Adenauer* gewohnt sind? Und wer trägt eigentlich die Verantwortung, wenn eine zu große Öffnung der Kontaktsperre-Regelungen nicht klappt und man vielleicht sogar wieder ganz von vorn beginnen muss. Und wer zieht die Notbremse, wenn die Infektionen innerhalb einer Woche in Städten und Landkreisen wieder über 50 Neuinfektionen je 100.000 Einwohner ansteigen? Ähnlich wie es beim Monopoly geschehen kann, dass man von der Schlossallee das Ziel eigentlich in greifbarer Nähe vor Augen sieht, gleichwohl aber wieder auf den Spielbeginn (»Los«) zurückgeworfen wird und nicht ausschließen kann, dass man erst einmal im Gefängnis zu Besuch sitzt, bevor es wirklich weiter geht? Müssen dann doch die gravierenden Schäden für die Wirtschaft den Ausschlag geben oder gehen auch dann ethische Maßstäbe in die Bewertung ein? Sind das überhaupt Gegensätze? Kann man das alles allein der Politik in die Schuhe schieben oder tragen wir letztlich nicht alle in Staat und Gesellschaft dafür die Verantwortung?

2. Deutscher Ethikrat

Der Deutsche Ethikrat hat unter dem Titel »Solidarität und Verantwortung in der Corona-Krise« Ende März 2020 Ad-hoc-Empfehlungen vorgelegt, die einerseits einen ethischen Rahmen aufzeigen und Handlungsperspektiven eröffnen, zugleich aber auch davor warnen, durch abstrakt-generelle Verhaltensregelungen erforderliche Spielräume einzuschränken. Das Handeln des Arztes dürfe nicht durch starre Vorrangregelungen vorprogrammiert sein, sondern müsse sich immer in der konkreten Situation als begründete Einzelentscheidung rechtfertigen. Der Ethikrat kommt zu folgenden Ergebnissen:⁵

(Neuartigkeit der Herausforderungen). Die gegenwärtige Pandemie fordert unsere Gesellschaft in beispielloser Form heraus. Zumindest aus der jüngeren Geschichte gibt es keine Erfahrungen mit entsprechenden gesundheitlichen Gefahren. Gleiches gilt für die nach dem Lockdown rigorosen, massiv und flächendeckend freiheitsbeschränkenden staatlichen Maßnahmen. Sie sollen dazu dienen, den exponentiellen Anstieg der Zahl infizierter und erkrankter Personen zu verhindern. Andernfalls könnte das Gesundheitssystem an seine Kapazitätsgrenzen gelangen. Bei rascher Zunahme schwerer Erkrankungsfälle könnte es zu einer Unterversorgung behandlungsbedürftiger Personen kommen – unabhängig davon, ob diese an der durch das neuartige Coronavirus verursachten Lungenerkrankung Covid-19 oder einer anderen Krankheit leiden. Allerdings haben die bereits ergriffenen Maßnahmen schon jetzt unvermeidliche Nebenfolgen für die wirtschaftliche und psychosoziale Lage, und bei besonders vulnerablen Personengruppen auch für deren gesundheitliche Situation. Der ethische Kernkonflikt besteht in Folgendem: Ein dauerhaft hochwertiges, leistungsfähiges Gesundheitssystem muss gesichert und zugleich müssen schwerwiegende Nebenfolgen für Bevölkerung und Gesellschaft durch die Maßnahmen abgewendet oder gemildert werden. Garantiert bleiben muss ferner die Stabilität des Gesundheitssystems. Hinzu kommt, dass noch unsicher ist, wann Impfstoffe, Medikamente, Therapien und Testverfahren zur Verfügung stehen werden, die eine nachhaltige Lösung ermöglichen. Das erfordert eine gerechte Abwägung konkurrierender moralischer Güter, die

auch Grundprinzipien von Solidarität und Verantwortung einbezieht.

Eine besondere Spannung ergibt sich hierbei aus der unterschiedlichen primären Risikoverteilung: Einerseits ist nach heutigem Wissensstand bei vielen (vor allem Jüngeren) nur ein relativ milder Krankheitsverlauf zu erwarten; Kinder scheinen sogar – allerdings von gravierenden Ausnahmen und einzelnen neuartigen schweren Krankheiten abgesehen – kaum gefährdet. Andererseits besteht für bestimmte Risikogruppen (z.B. ältere Personen, Menschen mit Begleiterkrankungen bzw. chronisch Kranke) ein deutlich erhöhtes Mortalitätsrisiko. Mit Blick auf die Spezifika des neuen Erregers, die Risikoverteilung und die zu erwartenden Belastungen des Gesundheits- und insbesondere des Krankenhausystems erscheint eine Strategie des »Laufenlassens« unverantwortlich, die in der Hoffnung, die Epidemie werde zum Stillstand kommen, sobald genügend Personen die Infektion überstanden hätten (Gemeinschaftsschutz, auch »Herdenimmunität«), allein auf die rasche Verbreitung des Virus setzte. Anders zu beurteilen ist möglicherweise ein Vorgehen, das eine solche Strategie mit einem weitreichenden abschirmenden Schutz vulnerabler (verletzlicher) Gruppen verbindet. Aber auch dabei ist zu bedenken, dass es gleichwohl zu einer Überlastung des Gesundheitssystems mit Gefahren für Leib und Leben aller kommen kann. Aus ethischer Sicht sind – ungeachtet der hier nicht zu erörternden, durchaus strittigen Frage, ob hinreichende verfassungs- und einfachgesetzliche Grundlagen existieren – damit jedenfalls zur Zeit Freiheitsbeschränkungen vertretbar. Auch erheblich belastende Begleitschäden sind zumutbar. Je länger die Pandemie andauert, desto stärker sind allerdings nicht nur die unmittelbaren, sondern auch die vielfältigen, über den nationalen Kontext hinausweisenden Folgelasten sozialer und ökonomischer Art zu berücksichtigen.

(Zielsetzung der Ad-hoc-Empfehlung). Vor diesem Hintergrund ist zunächst der epidemiologisch begründete Imperativ zu bekräftigen, dass die Ausbreitung des Virus jedenfalls erheblich verlangsamt, also die Infektionskurve abgeflacht werden muss (flatten the curve). Noch ist allerdings unklar, ob dies im angestrebten Maße auf längere Sicht gelingen und den erwünschten Effekt haben wird. Daher muss zugleich darüber nachgedacht werden, in welchem Ausmaß und wie lange die Gesellschaft erhebliche Einschränkungen ihres Alltagslebens verkraften kann. Zu klären ist, welche Maßnahmen in welchem Umfang und von welcher Dauer aus sozialer (rechtlicher, ökonomischer, politischer) und medizinischer Perspektive angemessen und auf längere Sicht vertretbar sind. Es geht um die Frage, wie die dann nahezu zwangsläufig entstehenden Normkollisionen und Konflikte aufzulösen oder wenigstens in ihren Folgen zu mildern sind.

Der Deutsche Ethikrat konzentriert sich mit seiner Ad-hoc-Empfehlung auf zwei wesentliche Aspekte: Zum einen leistet er ethische Orientierungshilfe in dramatischen Handlungs- und Entscheidungssituationen, vor allem solchen der sogenannten Triage. Hierzu werden basale Handlungsgebote und -verbote dargestellt. Zudem wird das Verhältnis dieser normativen Vorgaben zu konkreteren, in der ärztlichen Selbstregulierung entwickelten Regeln untersucht. Zum anderen

⁵ Es handelt sich um weitgehend wörtliche Zitate.

werden Kriterien und Verfahrensmaßgaben skizziert, wann und in welcher Weise von der gegenwärtig dominierenden Eskalations- auf eine Renormalisierungsstrategie zur Reduktion der Beschränkungen umgestellt werden kann. Renormalisierung bedeutet dabei nicht Rückkehr zur Normalität, ist also keineswegs mit einer Rückkehr zum status quo ante oder einer vollständigen Beseitigung der Gefahrensituation gleichzusetzen. Vielmehr geht es um die Frage, unter welchen Bedingungen von einem wieder akzeptablen Risikolevel als zwar notwendig unbestimmtem, aber gleichwohl gesellschaftlich nachvollziehbarem »allgemeinen Lebensrisiko« ausgegangen werden kann. Ein solches Vorgehen setzt sinnvollerweise auf klare zeitliche und sachliche Etappenziele, um gegenüber der jetzigen Beschränkungsstrategie Öffnungsperspektiven zu bieten. Insgesamt geht es in der Empfehlung darum, Politik und Gesellschaft dafür zu sensibilisieren, die dargelegten Konfliktszenarien auch als normative Probleme zu verstehen. Deshalb können und dürfen die anstehenden Entscheidungen nicht allein auf (natur-)wissenschaftlicher Basis erfolgen. Es wäre nicht nur eine Überforderung der Wissenschaft, wollte man von ihr eindeutige Handlungsanweisungen für das politische System verlangen. Es widerspräche auch dem Grundgedanken demokratischer Legitimation, würden politische Entscheidungen umfassend an die Wissenschaft delegiert. Wissenschaftliche Beratung der Politik ist wichtig, sie kann und darf diese aber nicht ersetzen. Denn wissenschaftliche Erkenntnisse geben keine hinreichende Auskunft über die Art und Weise ihrer Anwendung. Das ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die im rechtlichen Rahmen von der demokratisch verantwortlichen Politik wahrzunehmen ist, stellt der Ethikrat klar.

(Bewältigung dilemmatischer Entscheidungssituationen). Möglicherweise lässt sich mittels der bereits beschlossenen Maßnahmen (Hygiene, körperliche Distanz etc.) die Anzahl der Neuinfektionen so weit reduzieren, dass insbesondere schwere Fälle, die intensivmedizinische Behandlung erfordern, für das Gesundheitssystem handhabbar bleiben. Das würde es ermöglichen, in nicht allzu ferner Zukunft die Strategie körperlicher Distanz stufenweise und kontrolliert abzubauen – zwar unter Inkaufnahme vermehrter Ansteckungen, damit aber auch mit einer Steigerung des Gemeinschaftsschutzes. Keineswegs fernliegend erscheint angesichts der Dynamik der Entwicklung allerdings das Alternativszenario, dass sich die vorhandenen und selbst potenziell weitere, noch eingriffsintensivere Maßnahmen auch dann als nicht ausreichend erweisen, wenn parallel die Kapazitäten der Intensivmedizin ausgebaut werden. Zwar werden in Deutschland gegenwärtig große Anstrengungen unternommen, diese Kapazitäten aufzustocken. Dennoch erscheint auch hierzu eine Situation möglich, in der nicht mehr ausreichend intensivmedizinische Ressourcen für alle Patienten zur Verfügung stehen, die entsprechender Maßnahmen akut bedürfen. Dann könnte das ärztliche Personal gezwungen sein, ad hoc eine Triage vorzunehmen – also zu entscheiden, welche unter den Personen, die intensivmedizinische Behandlung und Versorgung benötigen, Priorität und damit etwa Beatmung oder eine extrakorporale Membranoxygenierung (ECMO) erhalten und wer nachrangig behandelt würde.

Mit der **Triage** bei **Ex-ante-Konkurrenz**, so der Ethikrat, sind Fälle bezeichnet, in denen die Zahl der unbesetzten Be-

atmungsplätze kleiner ist als die Zahl der Patienten, die ihrer akut bedürfen. Die hier unausweichlichen Entscheidungen sind normativ weniger problematisch, wengleich auch sie für die entscheidenden Personen mit schweren seelischen Belastungen verbunden sind. Patienten, denen danach die Behandlung vorenthalten wird, werden von den medizinischen Entscheidern nicht etwa durch Unterlassen »getötet«, sondern aus Gründen einer tragischen Unmöglichkeit vor dem krankheitsbedingten Sterben nicht gerettet. Hier gilt der Grundsatz, dass niemand zu Unmöglichem verpflichtet sein kann. Das Recht bietet für diese Entscheidung keine positiven Auswahlkriterien. Sicherergestellt werden muss jedoch, dass unfaire Einflüsse bei der Entscheidung ausgeschlossen werden, etwa solche im Hinblick auf sozialen Status, Herkunft, Alter, Behinderung usw. Aus ethischer Sicht sollte die Entscheidung nach wohlüberlegten, begründeten, transparenten und möglichst einheitlich angewandten Kriterien geschehen.

Mit einer **Triage** bei **Ex-post-Konkurrenz**, so der Ethikrat, ist ein Szenario bezeichnet, in dem alle verfügbaren Beatmungsplätze belegt sind. Es müsste in diesem Fall – bei für alle Versorgten fortbestehender Indikation, deren Feststellung der ärztlichen Urteilskraft obliegt – die lebenserhaltende Behandlung eines Patienten beendet werden, um mit dem dafür erforderlichen medizinischen Gerät das Leben eines anderen zu retten. Solche Entscheidungen sind erheblich problematischer. Hier können Grenzsituationen entstehen, die für das behandelnde Personal seelisch kaum zu bewältigen sind. Wer in einer solchen Lage eine Gewissensentscheidung trifft, die ethisch begründbar ist und transparent – etwa von medizinischen Fachgesellschaften aufgestellten – Kriterien folgt, kann im Fall einer möglichen (straf-)rechtlichen Aufarbeitung des Geschehens mit einer entschuldigenden Nachsicht der Rechtsordnung rechnen. Objektiv rechtens ist das aktive Beenden einer laufenden, weiterhin indizierten Behandlung zum Zweck der Rettung eines Dritten jedoch nicht. Hier muss an den oben formulierten prinzipiellen Imperativ erinnert werden: Auch in Katastrophenzeiten hat der Staat die Fundamente der Rechtsordnung zu sichern. Weniger noch als selbst zahlreiche tragische Entscheidungen in Lebens- und Sterbensnotfällen könnten Staat und Gesellschaft eine Erosion dieser Fundamente ertragen.

(Legitimitätsvoraussetzungen und negative Auswirkungen des weitgehenden gesellschaftlichen Lockdowns). Wie lange die zunächst in Kraft gesetzten Maßnahmen zur Beschränkung der Pandemie aufrechterhalten bleiben sollen, ist derzeit weder entschieden noch entscheidbar. Nach jüngsten öffentlichen Auskünften von Virologen und Epidemiologen könnte die Pandemie in Abhängigkeit von der Verfügbarkeit erforderlicher Medikamente und Impfstoffe noch ein bis zwei Jahre dauern. Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, wie lange die Maßnahmen zur zeitlichen Verzögerung des pandemischen Verlaufs und dabei insbesondere die zur Reduktion körperlicher Kontakte gerechtfertigt sind. Die Rechtfertigung dieser Maßnahmen des Lockdowns bedarf von deren Einführung an und für jeden Zeitpunkt ihrer Dauer einer überaus komplexen Güterabwägung unter den Bedingungen von Unsicherheit.

a) Strategieentscheidungen im ethischen Korridor von Solidarität und Verantwortung: Der ethische Grundkonflikt

erfordert die Abwägung des erhofften Nutzens einer Strategie körperlicher Distanz für die dauerhaft belastbare Aufrechterhaltung des Gesundheitssystems mit den befürchteten oder unmittelbaren Schäden für die politische, soziale, wirtschaftliche und kulturelle Lebenslage derjenigen Personen oder Personengruppen, die von dieser Strategie unmittelbar oder mittelbar betroffen sind. Solche Abwägungen, die immer auch Nützlichkeitsabwägungen einschließen, sind ethisch einerseits unabdingbar, andererseits nur insofern zulässig, als sie keine Grund- und Menschenrechte oder weitere fundamentale Güter auf Dauer aushöhlen oder sogar zerstören. Auch der gebotene Schutz menschlichen Lebens gilt nicht absolut. Ihm dürfen nicht alle anderen Freiheits- und Partizipationsrechte sowie Wirtschafts-, Sozial- und Kulturrechte bedingungslos nach- bzw. untergeordnet werden. Ein allgemeines Lebensrisiko ist von jedem zu akzeptieren, hebt der Ethikrat hervor.

b) Voraussetzungen und Folgen eines strukturierten Re-normalisierungsprozesses: Viele Stellungnahmen zum Thema konzentrieren sich derzeit auf die Frage der Legalität und moralischen Legitimität der mit dem Lockdown zunächst getroffenen Maßnahmen. Diese berechtigte Frage nach dem »Wie weit?« ist indes um die mittel- und langfristig bedeutsamere Frage zu ergänzen, unter welchen Voraussetzungen ein gesellschaftlich erörterter und möglichst breit konsentierter Wechsel vom Lockdown zur Wiederaufnahme des »Normalbetriebs« erfolgen kann. Über das grundlegende Ziel hinaus, die Infektionsrate zu reduzieren, geht es schon jetzt darum zu überlegen, wie eine geordnete Rückkehr zu einem einigermaßen »normalen« gesellschaftlichen und privaten Leben sowie zu regulären wirtschaftlichen Aktivitäten erfolgen kann, um die ökonomischen, kulturellen, politischen und psychosozialen Schäden möglichst gering zu halten. Dabei kommt der Bereitschaft, die Maßnahmen des Lockdowns im Sinne einer gemeinschaftsstiftenden Solidarität zu akzeptieren, besondere Bedeutung zu.

Sie ist im wesentlichen Umfang abhängig von **zwei Faktoren:** Der permanenten Kontrolle von Erforderlichkeit und Angemessenheit der ergriffenen Maßnahmen. Das Verhältnismäßigkeitsprinzip verlangt auch, und in der gegenwärtigen Situation im besonderen Maße, ein Einbeziehen der Zeitdimension. Damit eng verknüpft ist das Postulat, der Öffentlichkeit zu erläutern, wie und unter welchen Voraussetzungen Wege zurück in einen Zustand der »neuen Normalität« beschritten werden können. Von besonderer Bedeutung sind darüber hinaus:

Sozialpsychologische Folgen: Der Lockdown zielt darauf ab, den Anstieg der Infektionen zu bremsen, um eine Überforderung der Gesundheitsversorgung zu verhindern. Zur Rettung des Lebens schwer Erkrankter ist dies notwendig. Aber auch erwartete Nebenwirkungen bedrohen die Gesundheit, möglicherweise sogar das Leben insbesondere solcher Personen, die vulnerablen Gruppen angehören. Dazu gehören: Patienten, deren medizinische Behandlung als derzeit nicht zwingend notwendig ausgesetzt wird, Personen in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe, der Behindertenhilfe, der Sozialpsychiatrie und in Pflegeheimen, denen Besuche weitgehend vorenthalten und für die nahezu sämtliche Freizeit-, Arbeits-, Bildungs- und Therapie-Angebote eingestellt werden, Frauen und Kinder, die von häuslicher, durch sozialen Stress indu-

zierter Gewalt bedroht sind, und Personen, denen Verein-samung droht.

Ökonomische Folgen: Die Krise macht nicht nur deutlich, dass in solchen Fällen mehr als lediglich ein handlungsfähiger Staat mit einer funktionierenden Marktwirtschaft für die Bewältigung der Situation gebraucht wird. In bestimmten Branchen – etwa der Hotellerie, dem Gastgewerbe, dem Kulturbereich – ist durch den Lockdown die wirtschaftliche Existenz vor allem von Kleinunternehmern und Selbstständigen gefährdet worden, die für ihr tägliches Auskommen auf regelmäßige Einnahmen angewiesen sind. Zugleich verlieren viele Menschen, gerade auch in prekären Arbeitsverhältnissen, ihre Arbeit. Neben absehbaren Wohlstandsverlusten für jedermann durch eine drohende weltweite Rezession sind außerdem Probleme der Versorgung mit Gütern des täglichen Bedarfs und die Sicherung der Kapazitäten und des Know-hows in der Produktion zu bedenken. Nicht zuletzt hängen die unmittelbare Versorgung medizinischer Einrichtungen mit der für die klinische Behandlung notwendigen Ausrüstung und die Sicherung gebotener Hygienestandards von funktionierenden Versorgungsstrukturen ab. Vor allem zu befürchten ist aber ein Zusammenbruch des marktwirtschaftlichen Gesamtsystems, wenn in Deutschland zu viele Unternehmen der mittelständischen Industrie aufgrund naturgemäß meist geringer Kapitalreserven Insolvenz anmelden müssen. Dabei genügt es aus strukturellen Gründen nicht, solche Insolvenzen zu verhindern; vielmehr sollte es auch darum gehen, das operative Geschäft wieder zu ermöglichen. Dies ist nur erreichbar, wenn die komplex vernetzte Interaktion von Produzenten untereinander und mit den Konsumenten im Rahmen der Rechtsordnung wieder hinreichend in Gang kommen kann und ein jedenfalls teilweise normalisiertes Konsumverhalten wieder möglich wird, meint der Ethikrat.

Elementare Bedingungen demokratischer Kultur: Auf längere Sicht ist es selbst für eine gefestigte Demokratie problematisch, in einem Zustand zu verharren, in dem insbesondere die gerade als Korrektiv und Impulsgeber für die demokratischen Prozesse gedachten Grundrechtsgarantien weitgehend außer Kraft gesetzt sind, oder wenn etwa Wahlen verschoben werden oder auf Briefwahl gesetzt wird. Für den Rechtsstaat ist es zudem elementar wichtig, nicht in ein Denken in Kategorien des Ausnahmezustands zu verfallen. Diese Überlegungen zu den Nebenfolgen des Lockdowns müssen ergänzt werden durch Kriterien, die politische Entscheidungen über die Fortsetzung, Lockerung oder Beendigung der Strategie der sozialen Distanzierung anleiten können.

Dafür lassen sich **drei Konstellationen** unterscheiden:

Die Strategie ist insoweit erfolgreich, als eine Überlastung des Gesundheitssystems vermieden werden kann und andere gesundheitliche, wirtschaftliche und politische Schäden nicht überwiegen. Eine solche Situation ist erreicht, wenn die Zahl der Menschen, die eine infektiöse Person ansteckt, statistisch betrachtet dauerhaft unter eins liegt. Wenn und soweit dieser Zustand erreicht wird, ist der schrittweise und epidemiologisch evaluierte Abbau der Restriktionen nicht nur möglich, sondern geboten.

Die Strategie führt innerhalb eines gesetzten Zeitraums – dessen Länge zu bemessen wäre nach der unsicheren epidemiologischen Prognose, wann die ergriffenen Maßnahmen Wirkung zeigen sollten – nicht zu dem gewünschten Erfolg der Vermeidung einer Überlastung des Gesundheitssystems, oder es überwiegen andere gesundheitliche, wirtschaftliche und psychosoziale Schäden. In dieser Situation endet die Legitimität der Strategie.

Es gibt die begründete Hoffnung, dass die Fortsetzung der Strategie über einen definierten Zeitraum dazu führt, dass der bereits eingetretene Zustand der Überlastung des Gesundheitssystems revidiert wird. Auch in einer solchen Situation sind zumindest Lockerungen des Restriktionsregimes angezeigt, meint der Ethikrat. Kollidierende Interessen gewinnen zunehmend an Gewicht. Soweit man diese Interessen überhaupt für einen bestimmten Zeitraum (Konstellation I) als nachrangig einzustufen bereit ist, dürften sie sich jetzt als starke Gründe für die Durchbrechung der Strategie erweisen. Entsprechende Überlegungen gelten für die Berücksichtigung ökonomischer Folgeerwägungen. Die absehbare weltweite Rezession, der massive Rückgang des Bruttoinlandsprodukts und die damit verbundenen Belastungen der öffentlichen Haushalte lassen sich nämlich mit quantitativen Kennziffern nicht hinreichend erfassen. Sie haben, wie die skizzenhafte Zusammenstellung deutlich gemacht hat, Auswirkungen auf existenzielle Funktionsbedingungen eines Gemeinwesens, dessen sozialstaatliche Solidarität auf wirtschaftliche Leistungsfähigkeit angewiesen ist. Solche und ähnliche Überlegungen bedürfen der ernsthaften gesellschaftlichen Debatte auch schon in Zeiten der Krise. Dabei wird auch zu erörtern sein, welche Lebensrisiken eine Gesellschaft als akzeptabel einzustufen gewillt ist und welche nicht. Die in den kommenden Monaten erforderliche Bestandsaufnahme und Evaluation wird dabei auch den rechtlichen Ordnungsrahmen eingehend zu analysieren haben – nicht zuletzt mit kritischem Blick auf die neuetablierten Eingriffsbefugnisse.

c) Weitgehende Vermeidung der beschriebenen Triage-Situationen. Zugleich sollten ergriffene Maßnahmen in einem dynamischen Prozess regelmäßig re-evaluiert werden, um Belastungen und Folgeschäden so gering wie möglich zu halten. Und schließlich sollten parallel Anstrengungen unternommen werden, langfristige Lösungen möglichst bald verfügbar zu machen. Im Folgenden wird daher, ohne eine Priorisierung andeuten zu wollen, eine Reihe von **Vorgehensweisen und Maßnahmen** empfohlen, die in der nächsten Zeit im Vordergrund stehen sollten:

Stärkung und Stabilisierung der Kapazitäten des Gesundheitssystems insbesondere der Pflege, Einführung eines flächendeckenden Systems zur Erfassung und optimierten Nutzung von Intensivkapazitäten. Bessere Vernetzung der Akteure im Gesundheitssystem und mit anderen relevanten Gesellschaftsbereichen. Weiterer Ausbau der Testkapazitäten zur Diagnostik und zum Nachweis von (vorläufiger) Immunität (serologisch, derzeit in Entwicklung). Weitere kontinuierliche Datensammlung zu individueller und Gruppenimmunität, (Gemeinschaftsschutz), zu Verläufen von Covid-19 etc., weitere Modellentwicklung, um Effektivität von Interventionen abschätzen zu können. Breite Förderung/Unterstützung von Forschung zu Impfstoffen und Therapeutika sowie Vor-

bereitung von Förderstrukturen für deren massenhafte Produktion und Einführung. Unterstützung von interdisziplinärer Forschung unter anderem zu sozialen und psychischen Folgen der Covid-19-Pandemie, einschließlich zukünftiger Risikowahrnehmungen. Kontinuierliche Re-Evaluation von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen; wo vertretbar, deren schrittweise Zurücknahme und eine Wiederaufnahme sozialer und ökonomischer Aktivität. Entwicklung von effektiven und erträglichen Schutz-/Isolationsstrategien für Risikogruppen (Vorerkrankte, ältere Menschen) und in bestimmten Institutionen (etwa Einrichtungen der Alten- und Langzeitpflege).

Insbesondere für jüngere Hochrisikogruppen ist zu beachten, dass eine wirksame Selbstisolation die Möglichkeit zur (präventiven) Krankenschreibung oder zur sonstigen Freistellung der jeweils Betroffenen und ihrer Haushaltsangehörigen zwingend voraussetzt. Fundierte Informationsstrategie: Transparente und regelmäßige Kommunikation über die ergriffenen Maßnahmen und zur politischen Entscheidungsfindung im Zusammenhang mit hochinfektiösen Erkrankungen. Konkrete Berechnungen der zu erwartenden Kosten durch ergriffene Maßnahmen und Alternativszenarien.

Krisen, so heißt es oft, seien die »Stunde der Exekutive«. Das greift zu kurz. Gerade in der Krise ist auf das Zusammenwirken des gewaltengegliederten und zudem föderal differenzierten Staates mit der Vielfalt gesellschaftlicher und namentlich wissenschaftlicher Stimmen zu setzen. Die aktuell zu klärenden Fragen berühren die gesamte Gesellschaft; sie dürfen nicht an einzelne Personen oder Institutionen delegiert werden. Gerade schmerzhaft Entscheidungen müssen von den Organen getroffen werden, die hierfür durch das Volk mandatiert sind und dementsprechend auch in politischer Verantwortung stehen. Die Corona-Krise ist die Stunde der demokratisch legitimierten Politik. So weit die Ad-hoc-Empfehlungen des Deutschen Ethikrates.

3. »Neue Normalität«: Wie geht es mit den Lockerungen weiter?

Der Ethikrat hat in seinen Empfehlungen wegweisende **Orientierungslinien** für die Bewältigung der Corona-Pandemie aufgezeigt. Klar ist dabei: Keine Fachdisziplin kann hier allein entscheiden. Weder die Virologen oder die Epidemiologen, noch die Wirtschaftswissenschaften, gesellschaftliche Gruppen, die Soziologen, die durch Ethik und Moral geprägten Philosophen oder die Kirchen und andere Religionsgemeinschaften. Die Entscheidung muss in einem demokratischen Staatswesen letztlich die staatliche Gemeinschaft und damit der durch das Volk legitimierte Gesetz- und Verordnungsgeber sowie durch die von ihnen legitimierte Verwaltung treffen. Zugleich ist aber auch klar: Die politischen Entscheidungsträger stehen in ihrer Verantwortung nicht allein. Sie müssen sich auf das Fundament zahlreicher Fachdisziplinen, Weltanschauungen und gesellschaftlicher Gruppen stützen – eine nicht leichte Aufgabe, deren Bewältigung die Politik, wenn es gut geht, aber schon aus anderen Krisen in den vergangenen Jahrzehnten durchaus gewöhnt ist. Der sachgerechte Umgang mit der Corona-Epidemie ist kein Hexen- oder Teufelswerk. Sie kann einen vergleichsweise guten Ausgang nehmen, wenn die Politik, die Fachwissenschaft und alle gesellschaftlichen Gruppen daran mitwirken. Gerade

die Lockerung der zunächst verfügbaren Lockdown-Maßnahmen bedarf einer umfassenden Abwägung, bei der keiner der auch aus der Sicht der Verfassung betroffenen Belange einen abstrakten Vorrang hat.

Für Bundestagspräsident *Wolfgang Schäuble* ist nach einem wuchtigen Presseinterview auch der Lebensschutz nicht absolut vorrangig, sondern allenfalls die Menschenwürde.⁶ Die Entscheidung dürfe daher nicht allein den Virologen überlassen bleiben, sondern müsse auch die gewaltigen ökonomischen, sozialen, psychologischen und sonstigen Auswirkungen abwägen. Zwei Jahre einfach alles stillzulegen, auch das hätte fürchterliche Folgen. Die kritische Phase kommt wohl erst dann, wenn man den Druck ein wenig lockert. Der Weg heraus ist daher erheblich schwieriger als der schnelle Weg am Anfang der Krise, als noch alle dafür waren, kräftig durchzugreifen, hat schon der Philosoph *Alexis de Tocqueville* in seiner Schrift über die Demokratie in Amerika erkannt. Aber zugleich gilt auch: Vorsicht ist die Mutter der Porzellankiste. Geht es jetzt weiterhin um Leben oder Tod? Und stehen wir eigentlich erst am Anfang der weltweiten Pandemie und sind die Vorschläge einiger Länder zur Lockerung der Maßnahmen als Öffnungsdiskussions-Orgien zu bezeichnen, wie Kanzlerin *Angela Merkel* in einer Diskussion mit den CDU-Ministerpräsidenten vor einiger Zeit offenbar gewarnt hat?

Ist das alles zu forsich, mindestens aber auf Kante genäht oder ist weiterhin ein wesentlich behutsameres Vorgehen angezeigt, um eine zweite Welle mit einer Erhöhung der Infektionszahlen mit einer Neuansteckungsrate von einem R-Faktor von über 1 in ganz Deutschland zu vermeiden. Sind die Rahmenbedingungen in Schulen, Kitas, Alten- und Pflegeheimen, Behörden und Städten, Gemeinden und Kreisen geschaffen und wann geht die (freiwillige) dezentrale Corona-Tracing-App von Apple und Google anonymisiert an den Start, um das Ausbruchsgeschehen schneller und besser beurteilen zu können? Wann sind wirksame, einen höheren Schutz bewirkende Fließmasken und Infektionstests verfügbar? Wird nicht insbesondere durch eine Öffnung der Reisemöglichkeiten eine neue Welle der Corona-Pandemie in Deutschland und Europa eröffnet? Reichen die Abstände von 1,5 m und die »neuen Freiheiten« aus oder sind die wirtschaftlichen Schäden in der Gesellschaft so groß, dass hier gegengesteuert werden muss? Reist dann auch das Virus in den Städten und Landkreisen mit? Oder ist Deutschland so heterogen, dass unterschiedliche Antworten in den einzelnen Ländern auch im Vergleich zu den benachbarten europäischen Grenzregionen sachgerecht sind? Spiegeln die vorliegenden Zahlen nur einen Teil der Wirklichkeit und können auf dieser schwankenden Basis überhaupt verlässliche Entscheidungen getroffen werden?

Durfte die durchweg kapitalstarke erste Fußball-Bundesliga, die mit ihren Gehältern je Fußballspieler in zweistelliger Millionenhöhe in besonderer Weise auf Fernseheinnahmen angewiesen ist, mit 25.000 Testverfahren berechtigterweise eine Wiederaufnahme des Spielbetriebes in Geisterspielen er-

reichen? Müsste die gesamte Fußballmannschaft bei auch nur einer Infektion in Quarantäne gehen? Oder ist das gegenüber einer Familie, die auf weniger als 50 m² ohne Balkon und Garten in einem Plattenbau am Rande ihrer finanziellen Existenz über Wochen eingesperrt wird, nicht vertretbar. Waren die zunächst 800 m² Verkaufsfläche im Einzelhandel (§ 11 Abs. 3 BauNVO) sachgerecht oder geht das entschieden zu weit oder im Gegenteil nicht weit genug, weil auch größere Einzelhandelsbetriebe wie Innenstadtwarenhäuser oder Elektronikmärkte vergleichbare Schutzmaßnahmen sicherstellen können, aber erst später eröffnen konnten? Fragen über Fragen, vor denen die Entscheidungsträger und die sie kontrollierenden Gerichte stehen.

Die verfassungsrechtliche Beurteilung kann auf diesem kontrovers diskutierten Feld den politisch Verantwortlichen (lediglich) die Pflicht auferlegen, ihre Entscheidungen in Abwägung der kollidierenden verfassungsrechtlichen Rechtsgüter nachvollziehbar zu begründen. Das hat das BVerfG in verschiedenen Corona-Entscheidungen bereits klargestellt.⁷ Zugleich müssen Gesetzgeber und Verwaltung einen autonomen (kontrollfreien) Spielraum behalten,⁸ in den sich auch die Verfassungsgerichtsbarkeit nach einer aus dem Grundsatz der Gewaltenteilung folgenden Empfehlung einer richterlichen Selbstbeschränkung (»Judicial self restraint«) nicht einmischen sollte.⁹ Die Politik ist in der Vorhand. Sie muss bei unsicherer Grundlage auf Sicht fahren und kann sich dabei weder auf einen Blick in den Rückspiegel noch auf die unter Trance stehende, durch *Apollon* in Besessenheit versetzte Priesterin *Pythia* im Orakel von Delphi im Mittelpunkt der damals bekannten Welt im antiken Griechenland und auch nicht auf die aus dem Werk der *Annette von Droste-Hülshoff* und der Plastik von *Rudolf Breilmann* am Mühlenhof-Freilichtmuseum am Aasee in Münster bekannten westfälischen Spökenkiekern mit ihrer zumeist durch das Fatum eingetrübten Glaskugel verlassen.

6 Schäuble, Interview im Tagesspiegel, v. 26.04.2020.

7 BVerfG (3. Kammer des 1. Senats), Beschl. v. 07.04.2020 – 1 BvR 755/20, Bay. Corona-Verordnung – Corona I; (2. Kammer des 1. Senats), Beschl. v. 10.04.2020 – 1 BvQ 28/20, Hess. Corona-Verordnung – Corona II; (1. Kammer des 1. Senats), Beschl. v. 10.04.2020 – 1 BvQ 26/20, Corona III – Corona III; (1. Kammer des 1. Senats), Beschl. v. 15.04.2020 – 1 BvR 828/20, Versammlungsverbot – Corona IV DVBl 2020, 690 m. Anm. Stüer/Stüer, DVBl 2020, 697. Zur Bewertung der Entscheidungen Bund Deutscher Verwaltungsrichter und Verwaltungsrichterrinnen: Die Justiz fordert die Exekutive nicht heraus, sie definiert ihre Spielräume verbindlich, Stellungnahme v. 04.05.2020.

8 Stüer, DVBl 1974, 314.

9 Zum Spielraum der Verwaltungsgerichtsbarkeit bei gesetzlich nicht klar umschriebenen Lagen BVerfG, Beschl. v. 23.10.2018 – 1 BvR 2523/13, Harzer Windmüller und – 1 BvR 595/14, e-no-energie, DVBl 2019, 42 m. Anm. Stüer, DVBl 2019, 47.