



Bernard Korn & Partner, Stromberger Straße 2, 55545 Bad Kreuznach

Verwaltungsgericht Mainz
Ernst-Ludwig-Straße 9
55116 Mainz

Nur per beA

DATUM	AKTENZEICHEN	DURCHWAHL	E-MAIL
02.08.2021	0365/2020-JH	0365/2020-JH (06131).5547666	hamed@ckb-anwaelte.de

In dem Verwaltungsrechtsstreit
Wernicke, Jens ./ Land Rheinland-Pfalz
1 K 303/20.MZ

wird sich zunächst für die gewährte Fristverlängerung bedankt.

Zu den seitens des Beklagten übermittelten Dokumente, die als Reaktion auf den Auflagenbeschluss der Kammer vom 21.05.2021 zu sehen sind, wird wie folgt Stellung genommen:

1. Keine Beantwortung der seitens der Kammer aufgeworfenen Fragen

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Bedauerlicherweise machen die übermittelten Dokumente weder den Entstehungsprozess der hier angefochtenen Maßnahmen nachvollziehbar, noch wird darin ersichtlich, ob und gegebenenfalls inwieweit zum Zeitpunkt des jeweiligen Normerlasses, die dafür erheblichen Tatsachengrundlagen ermittelt worden sind (insbesondere die befürchtete Überlastung des Gesundheitssystems und die Möglichkeiten der Kontaktverfolgung durch die Gesundheitsämter). Eben so wenig ergibt sich daraus, ob eine Gefährdungsprognose angestellt wurde.

Michael Bernard
Rechtsanwalt
Fachanwalt für Strafrecht

Timo Korn
Rechtsanwalt
Fachanwalt für Familienrecht
Fachanwalt für Strafrecht

Prof. Dr. Hanno M. Kämpf
Strafverteidiger

Anna Deus-Cörper
Rechtsanwältin
Fachanwältin für Verkehrsrecht
ADAC Vertragsanwältin

Sven Hartmann
Rechtsanwalt
Fachanwalt für Bank- und Kapitalmarktrecht
Bankkaufmann

Denis Skaric-Karstens, Mag. rer. publ
Rechtsanwalt
Fachanwalt für Sozialrecht

Daniela Hery, LL.M. (MedR)
Rechtsanwältin
Fachanwältin für Medizinrecht
Fachanwältin für Strafrecht

Jessica Hamed
Rechtsanwältin
Fachanwältin für Strafrecht

Nadia Thibaut
Rechtsanwältin
Fachanwältin für Arbeitsrecht

René Ritter
Rechtsanwalt
Fachanwalt für Bau- und Architektenrecht

Timo Berneit
Rechtsanwalt

Irina Heinrich
Rechtsanwältin

Franz-Rudolf Dietz
Rechtsanwalt

Bernard Korn & Partner
Rechtsanwälte in Partnerschaft mbB
Amtsgericht Koblenz PR 155
USt-Ident-Nr. DE 219 123 576

www.ckb-anwaelte.de
info@ckb-anwaelte.de

Kanzleisitz Bad Kreuznach
Stromberger Straße 2
55545 Bad Kreuznach
Telefon +49 671 920 275 0
Telefax +49 671 920 275 9

Kanzleisitz Mainz
Hindenburgplatz 3
55118 Mainz
Telefon + 49 6131 55 47 666
Telefax + 49 6131 55 47 667

Kanzleisitz Wiesbaden
Klingholzstraße 7
65189 Wiesbaden
Telefon +49 611 341 487 5
Telefax +49 611 341 532 1

Commerzbank Bad Kreuznach
IBAN DE60 5504 0022 0112 9212 01

Die bloßen Behauptungen des Beklagten, dass sowohl die befürchtete Überlastung des Gesundheitssystems und die Möglichkeiten der Kontaktverfolgung durch die Gesundheitsämter ermittelt worden und „immer Entscheidungsgrundlage“ gewesen wäre (S. 3 der Stellungnahme des Beklagten vom 10.06.2021) genügen freilich nicht den rechtlichen Anforderungen an eine rechtstaatliche Verwaltung.

Dasselbe gilt für die - erneut unbelegte - Einlassung im Hinblick auf die seitens der Kammer erbetenen Darlegung der Gefährdungsprognose.

Der Beklagte lässt in tatsächlicher Hinsicht lediglich vortragen, dass unter anderem in Videoschalten zwischen den zu beteiligenden Ressorts und mit Fachleuten die Gefährdungssituation besprochen und entsprechende Abwägungsentscheidungen getroffen worden seien. Ebenfalls wären die gesamten, durch das RKI zur Verfügung gestellten Daten und Fakten berücksichtigt worden (S. 3 der Stellungnahme des Beklagten vom 10.06.2021). Dokumente, die dergleichen belegen, legt er indes nicht vor.

Es ist mithin zu konstatieren, dass der Beklagte seine Aktenführungspflicht und damit die basalen Grundsätze einer rechtsstaatlichen Verwaltung verletzt hat.

Es wird an dieser Stelle, um Missverständnissen vorzubeugen, klargestellt, dass diesseits nicht bezweifelt wird, dass derartige Schalten und Gespräche stattgefunden haben.

Problematisch ist allein, dass die beanstandeten Maßnahmen bislang nicht nachvollziehbar erläutert wurden.

Warum die die Darlegung seiner Gefahrenprognose und seiner Abwägungsüberlegungen für den Beklagten derart schwierig ist, kann diesseits beim besten Willen nicht nachvollzogen werden. Schließlich

muss der Beklagte doch wissen, warum er sich dazu entschloss, einen Lockdown zu verhängen und zu verlängern.

2. Dokumentationspflicht

Soweit der Beklagte wortreich versucht zu erläutern, dass es vorliegend keine Begründungs- und Dokumentationspflicht gegeben hätte, wird zunächst, um Wiederholungen zu vermeiden, vollumfänglich auf den Beweisantrag vom 29.04.2021 sowie auf die ergänzenden Ausführungen im hiesigen Schriftsatz vom 16.05.2021 verwiesen.

Dass der Beklagte immer noch glaubt, „**drakonischen Maßnahmen**“ (Wortlaut des Referatsleiters Dr. Klaus Jahn des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie; Protokoll der 38. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie vom 07.04.2020, S. 10 und 11) beschließen zu dürfen, ohne die Entscheidungsfindung über mehrere Monate hinweg zu dokumentieren, ist diesseits nicht verständlich.

Ergänzend sei nur angemerkt, dass der Vergleich des Beklagten im Hinblick auf die parlamentarische Gesetzgebung fehlt.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Während sich legislative Entscheidungen durch Transparenz und Mitsprache (öffentliche Sitzungen, grundsätzlich mehrere Lesungen, Ausschüsse sind mit Mitgliedern aller Fraktionen besetzt) auszeichnen, wird eine Überprüfung der Entscheidungen im exekutiven Bereich erst durch die seitens des Beklagten in Abrede gestellten Dokumentationspflicht möglich. Die Entscheidungen der Exekutiven fallen nämlich, anders als im Parlament, hinter verschlossenen Türen.

Wie der Beklagte zu der Annahme kommt, dass es ausreichen müsste, dass er behauptet, dass eine Tatsachengrundlage – die nicht weiter ausgeführt wird – vorhanden sei und die Entscheidungen des Beklagten sich auf diese Tatsachengrundlage gestützt hätten (S. 5 der

Stellungnahme des Beklagten vom 10.06.2021), ist diesseits nicht nachvollziehbar.

Fakt ist, dass der Beklagte auf irgendeine Weise zu seinen Entscheidungen gekommen ist. Wenn er sie schon nicht dokumentiert hat, so sollte er doch wenigstens in der Lage sein, diese nachträglich – **zumindest in den wesentlichen Punkten** – zu skizzieren.

Soweit sich der Beklagte geradezu darüber echauffert, seine Entscheidung und seine Abwägungsüberlegungen bzw. zumindest die zu Grunde liegenden Tatsachengrundlage und Gefahrenprognose darlegen zu müssen, überrascht diese Haltung den Kläger schon sehr.

In der Stellungnahme des Beklagten heißt es u.a.: (S. 6 der Stellungnahme des Beklagten vom 10.06.2021):

„Es kann aber im Rahmen der Normsetzung der Exekutive [...] nicht eine im Einzelnen ausdifferenzierte Dokumentationslage verlangt und gefordert werden, in dem sämtliche Abwägungsbelange mit ihren Auswirkungen auf jede einzelne Norm in der 4. CoBeLVO in Form einer umfassenden Begründung, gar noch mit wissenschaftlichen Gutachten belegt, niedergelegt sind.“

Nahezu trotzig wird hinzugefügt, dass „sicherlich“ eine Abwägung getroffen wurde (ebenfalls S. 6).

Der Beklagte verkennt hier in einem erschreckenden Ausmaß seine Darlegungspflicht.

Insbesondere verkennt er, dass die Kammer im Rahmen der Frage der **Angemessenheit**, den Entscheidungs- und Abwägungsprozess des Beklagten nachvollziehen muss, um juristisch überprüfen zu können, ob er alle relevanten Aspekte bedacht hat und ob er nachvollziehbarerweise

die von ihm angenommene Gefährdungslage hat annehmen dürfen. Vor dem Hintergrund, dass hier ersichtlich keine Ermessensreduzierung auf Null vorliegt (vgl. unterschiedliche Pandemiebekämpfungsstrategien im Ausland: Schweden, verschiedene US-amerikanische Bundesstaaten, Schweiz etc.), ist es **unerlässlich, den Entscheidungsprozess nachzuvollziehen**. Denn nur dann kann das Gericht überprüfen, ob die Maßnahmen schlüssig und vertretbar sind.

Leider ist es auch keineswegs so, dass aus den überlassenen Unterlagen und dem Vortrag des Beklagten eine „vertretbare Gefährdungsprognose und rechtskonforme Prognose“ abgeleitet werden kann.

3. Überlassene Unterlagen

Der Beklagte hat die folgenden Unterlagen, wobei die meisten davon öffentlich zugänglich sind, zur Verfügung gestellt. Einen inneren Zusammenhang weisen sie nicht auf, sodass es sich nicht um eine Akte handelt:

1. Beschlussvorlage 13.5.2020 Bund-Länder-Konferenz
2. 7. CoBeLVO vom 15.5.2020
3. Email vom 15.5.2020 an die Fraktionsvorsitzenden und andere Ministerien, Entwurf der 7. CoBeLVO - Vorbereitung für Ministerrat
4. Entwurf 7. CoBeLVO im Änderungsnachverfolgungsmodus
5. Übersicht: Maßnahmen nach Ressorts: Eingriffe aufgelistet und mit einer Bewertung hinsichtlich des „infektiologischen Nutzens“ und dem „volkswirtschaftlichen und gesellschaftlichen“ Schaden versehen; sowie die entsprechenden Ressortübersichten und eine „Bewertungsmatrix Lockerungen“
6. Langfassung der bereits bekannten (und veröffentlichten) Verlautbarung vom 13.05.2020 „Gestalten in der Coronakrise-Zukunftsperspektive Rheinland-Pfalz“

7. Sprechvermerk Gesundheitsministerium 08.05.2020 zur 42. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie am 11.05.2020
8. Protokoll der 42. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie am 11.05.2020 (öffentlich)
9. Beschluss Telefonschalte 30.4.2020 Bundeskanzlerin und Ministerpräsident*innen
10. Beschluss Telefonschalte 06.05.2020 Bundeskanzlerin und Ministerpräsident*innen
11. Dokument zur Videokonferenz 07.05.2020 Bundeskanzleramt und Chef*innen Staatskanzleien Wiederaufnahme Personenverkehr
12. Email vom 07.05.2020 von einem Mitarbeiter der Staatskanzlei u.a. an Staatssekretär*innen; Flussschema zur Bewertung der Lockerungsmaßnahmen übersandt
13. Email vom 06.05.2020 von einem Mitarbeiter der Staatskanzlei an die Ministerien, mit der Bitte, die Einschränkungen für ihre Bereiche/Sektoren/Branchen zu bewerten (Frist 07.05.2020), darin wird auf ein Papier aus Niedersachsen (**liegt hier nicht vor - es wird um Übersendung gebeten**) verwiesen, hieran sollte sich sichtlich orientiert werden, da die Ministerien gebeten wurden, „auffällige“ Abweichungen in der Bewertung zu begründen
14. Beschlussvorschlag Bund 13.5.2020
15. Homepagebeitrag vom 13.05.2020 „Landesregierung stellt Zukunftsperspektive RLP vor“ (bereits bekannt)
16. Email vom MSAGD an MASTD am 14.05.2020 Übersendung der endgültigen Version der abgeänderten 6. CoBeLVO vom 14.05.2020
17. Abgeänderte 6. CoBeLVO vom 14.05.2020
18. Oben angesprochenes Flussschema
19. Protokoll der 39. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie am 16.04.2020 (öffentlich) – Vorlagen 17/6372 und 17/6344 fehlen

20. Protokoll der 40. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie am 28.04.2020 (öffentlich) – Vorlage 17/6414 (PPP) fehlt
21. Lagebericht RKI 15.05.2020
22. Steckbrief SARS-CoV 2 RKI Stand 07.05.2020
23. Epidemiologisches Bulletin 19/2020 07.05.2020 RKI
24. Epidemiologisches Bulletin 20/2020 14.05.2020 RKI
25. Ergänzung zum nationalen Pandemieplan COVID 19 Stand 04.03.2020 RKI
26. Lagebericht RKI 17.04.2020
27. Epidemiologisches Bulletin 17/2020 23.04.2020
28. Auswirkungen der Maßnahmen zum Infektionsschutz auf das Wachstum der Covid-19-Epidemie RKI 28.9.2020 Martin et al Studie
29. Epidemiologisches Bulletin 19/2020 7.5.2020 RKI
30. Diagramm Infektionen assoziierte Hospitalisierungen und Todesfälle 28.2.-2.5.2020
31. Protokoll der 37. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie am 12.03.2020 (öffentlich)
32. Protokoll der 38. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie am 07.04.2020 (öffentlich)
33. Sprechvermerk Ministerin Bätzing-Lichtenthäler vom 07.04.2020
34. Lagebericht RKI 27.03.2020
35. Lagebericht RKI 30.04.2020
36. Epidemiologisches Bulletin 12/2020 19.03.2020
37. Modellierung Beispielszenarien Sars Cov 2 Epidemie 20.03.2020
RKI
38. Lagebericht RKI 15.05.2020
39. Steckbrief RKI Covid 19 Stand 10.04.2020

4. Kommentierung der überlassenen Unterlagen

Zwar beantworten die überlassenen Unterlagen nicht die von der Kammer gestellten Fragen, indes werfen sie weitere Fragen auf bzw. veranlassen folgende Bemerkungen:

1. Im Hinblick auf die **Einschätzung der Ministerien bzgl. des infektiologischen Nutzens und des volkswirtschaftlichen und gesellschaftlichen Schadens** der Maßnahmen fällt auf, dass einige Ministerien eine derartige Bewertung **nicht** oder **nicht vollständig** für ihre Bereiche vorgenommen haben:

- das Ministerium für Wirtschaft, Verkehr, Landwirtschaft und Weinbau (das **nicht einmal die einzelnen ihren Bereich betreffende Maßnahmen und Lockerungen darstellte**), das Dokument blieb vielmehr **komplett unausgefüllt**
- das Ministerium der Finanzen hat keine Bewertung vorgenommen
- das Ministerium der Justiz hat keine Bewertung vorgenommen
- das Ministerium für Wissenschaft, Weiterbildung und Kultur, hat **keine Meldung und Bewertung zur Kultur** vorgenommen

Dabei liegt auf der Hand, dass die Einschnitte in das wirtschaftliche und kulturelle Leben enorm waren, sodass zu erwarten gewesen wäre, dass die zuständigen Ministerien sich mit dieser alles überschattende Thematik auch beschäftigen.

2. Zu den getätigten Bewertungen und Meldungen stellen sich viele Fragen, diesseits wird sich jedoch auf den Klagegegenstand beschränkt, sodass lediglich um die Beantwortung der folgenden Fragen gebeten wird:

Das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie spricht in seiner Bewertung davon, dass es einen permanenten Informationsaustausch mit den kooperierenden Krankenhäusern gebe. **Zwischen wem fand der Informationsaustausch statt und wurde dieser in irgendeiner Weise – Emails, Telefonnotizen o.ä. – dokumentiert?**

Bezüglich des Komplexes „Bewertungen der Maßnahmen durch die Ministerien“ ist zu konstatieren, dass hierdurch die **Abwägungsprozesse partiell zwar angedeutet aber nicht ausreichend dargelegt** wurde. **Mithin bleiben sie bedauerlicherweise immer noch unklar.**

3. In dem Sprechvermerk der Gesundheitsministerin Bätzing-Lichtenthäler vom 14.05.2020 (S. 6) ist u.a. zu lesen:

„Nach vielen Rückmeldungen aus Einrichtungen und auch von Angehörigen, dass Bewohnerinnen und Bewohner in den Einrichtungen auf Grund der fehlenden Besuche in ihrer psychischen und auch körperlichen Gesundheit beeinträchtigt werden [...] haben wir uns nach entsprechender interner Beratung entschieden, [...] die Einschränkungen der Besuchsregelungen etwa zu lockern“.

Dort ging es zwar um pflegebedürftige volljährige Menschen gleichwohl ist diese Rückmeldung geeignet, die gravierenden Belastungen, die viele Menschen durch die „Social Distancing“ Maßnahmen, wie etwa dem fast vollständigen Stilllegen des öffentlichen Lebens erlitten haben, zu exemplifizieren.

4. Vor dem Hintergrund, dass in der zweiten Welle insbesondere viele Todesfälle in Pflegeeinrichtungen zu verzeichnen waren (z.B. <https://www.swr.de/swraktuell/rheinland-pfalz/pflegeheim-corona-versagen-der-politik-100.html>) kommt der Bemerkung des Staatssekretärs Dr. Alexander Wilhelm in der öffentlichen

Ausschusssitzung am 11.05.2020 (S. 8 des Protokolls) im Hinblick auf den weiteren Pandemieverlauf eine gewisse Bedeutung zu:

„...eine flächendeckende Testung der gesamten Bevölkerung oder aller Pflegeeinrichtungen etc. macht aus unserer Sicht nur begrenzt Sinn....Wir müssten immer testen am Tag null, am Tag drei, am Tag sieben und am Tag 14 und kommen dann wieder in die Ausgangssituation, dass wir erneut testen müssen; denn in den Pflegeeinrichtungen verlässt das Personal regelmäßig nach Dienstende das Gebäude und kommt am nächsten Tag zurück....Auch Bewohner verlassen die Einrichtung....Deswegen wollen wir im Moment an der Situation festhalten, dass wir sagen, dort, wo ein Fall auftritt, testen wir flächendeckend.“

5. In derselben Ausschusssitzung versuchte die stellvertretende Vorsitzende der Kommission Behindertenhilfe und Psychiatrie, Regina Seibel-Schnell, den **Belangen von Menschen mit Beeinträchtigung** Gehör zu verschaffen und die verantwortlichen Entscheidungsträger*innen für diese Themen zu sensibilisieren (Protokoll, S. 13 und 28):

„Zur Diskussion über den Schutz dieser vulnerablen Personengruppen gehört der Blick auf die Auswirkungen des Schutzes. Isolation zum Schutz ist Isolation. Fehlende Teilhabe ist fehlende Teilhabe.“

[...]

Sehr häufig können diese Menschen aufgrund ihrer Beeinträchtigungen Einschränkungen nicht nachvollziehen, einsehen oder umsetzen, insbesondere Maskenpflicht beim Einkaufen, Maskenpflicht im ÖPNV....Andererseits kann das kein Grund sein, dass diese Menschen in ihrer Freiheit beraubt werden.

[...]

Um ein Fazit für den ersten Punkt zu ziehen, muss insgesamt die Zielrichtung sein, den Schutz so weit wie möglich zu realisieren, aber es muss mit Augenmaß geplant, ohne unnötige Härten und weitere Stigmatisierung umgesetzt werden.

[...]

RECHTSANWÄLTIN UND FACHANWÄLTIN

Im Zuge dessen [der Schließung von Tagesstätten für psychische kranke Menschen] befürchten wir, wenn diese Menschen nicht kommen dürfen – wir reden immerhin über einen Zeitraum bis Ende Mai –, dass genau bei diesen Menschen, die dieser Struktur ganz dringend bedürfen, eine Psychatrieeinweisung droht. Das ist unsere Befürchtung.“

Wie wenig dieses Vorbringen tatsächlich berücksichtigt wurde, zeigt sich nach diesseitiger Ansicht schon daran, wie problematisch der gesellschaftliche Umgang mit Menschen, die aus gesundheitlichen (häufig psychischen) Gründen keine Mund-Nasen-Bedeckung tolerieren können, ist und wie wenig die politischen Entscheidungsträger*innen dagegen getan haben.

In diesem Zusammenhang wird auf den Beweisantrag im Hinblick auf die Vernehmung der Mitarbeiterin der Antidiskriminierungsstelle Rheinland-Pfalz verwiesen. Es wäre politisch ein Leichtes gewesen, Menschen mit Beeinträchtigung vor der Stigmatisierung in Form des Hausverbots in Restaurants und Einkaufsläden zu bewahren. Hierfür hätte im Rahmen einer Verordnung den Unternehmen vorgeschrieben werden können, **grundsätzlich die Vorlage eines Maskenbefreiungsattests zu akzeptieren**. Das ist jedoch nicht geschehen und man hat es den ohnehin schon schwächeren Mitgliedern unserer Gesellschaft überlassen, sich selbst dagegen zur Wehr zu setzen.

Dass sich gerade psychische kranke Menschen und solche in Einrichtungen nicht rechtlich gewehrt haben, kann nach diesseitiger Ansicht nicht ohne weiteres als Akzeptanz der Maßnahmen gedeutet werden. Bereits für nicht beeinträchtigte Menschen ist ein Gerichtsverfahren mit einem hohen finanziellen und nervlichen Aufwand sowie Zeit verbunden. Insoweit kann die Aussage des Staatssekretärs Dr. Alexander Wilhelm nicht nachvollzogen werden (Protokoll, S. 37):

„Sie können mir glauben, dass wir hier sehr wohl geprüft haben, ob Grundrechtsverstöße vorliegen können. Es gibt kein schrankenloses Grundrecht in dieser Bundesrepublik, das muss man einfach wissen. Wir haben das sehr wohl abgewogen, und es tut schon hinreichend weh – ich bin selbst Jurist –, wenn einem Grundrechtsverstöße vorgeworfen werden und nahezu Willkür. Mit Verlaub! – Und siehe da, wir haben bis heute kein entsprechendes Klageverfahren bei den Verwaltungsgerichten, was in einem Rechtsstaat schon merkwürdig anmutet; denn es gibt alle möglichen Rechtsmittel für Bewohner, für Angehörige etc. Aber wir haben keines.“

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Wenn die Anzahl der Klagen der Gradmesser der Rechtmäßigkeit sein sollte, dann kann die conclusio nicht lauten, dass alles in Ordnung ist. Denn in anderen Bereichen, in denen nicht die schwächsten Mitglieder der Gesellschaft betroffen waren, gab es zahlreiche Verfahren – auch in Rheinland-Pfalz.

Ende Mai 2020 waren bundesweit mehr als 1000 Klagen und Eilanträge an Gerichten gegen die Corona-Maßnahmen anhängig.

<https://www.augsburger-allgemeine.de/politik/Hintergrund-Corona-haelt-die-Justiz-in-Atem-Mehr-als-1000-Klagen-gegen-Massnahmen-id57448626.html>

Ganz abgesehen davon, dass die Abwesenheit einer Klage auch nicht zwingend ein Beleg für die Rechtmäßigkeit einer Maßnahme ist.

6. Der ebenfalls im Rahmen dieser Sitzung gehörten Virologen Prof. Dr. Bodo Plachter stellte in Aussicht (Protokoll, S. 20):

„Ich denke, das wird sich sicherlich noch häufen, wenn die Maßnahmen gelockert werden. Insbesondere wird man jetzt sehen, wo in diesen Betrieben der fleischverarbeitenden Industrie die Probleme liegen. Man wird ziemlich schnell reagieren müssen, um die strukturellen Defizite, die wohl in dem einen oder anderen Bereich existieren, zu lösen. Im Augenblick gibt es durch die Lockerungen eine große Chance zu sehen, wo die Probleme sind.

[...]

Die Maßnahmen zur Bekämpfung der Pandemie werden in verschiedenen Ländern unterschiedlich gehandhabt. Daraus lernt man. In unterschiedlichen Bundesländern wird es unterschiedlich gehandhabt. Daraus kann man lernen. Manche Kollegen reden von einem großen Experiment, das man macht. Soweit würde ich nicht gehen. Aber man hat unterschiedliche Bereiche und sollte im Bereich der Altenpflege daraus lernen, wo ein Problem ist und wie man das unter Umständen mit einfachen Maßnahmen lösen kann, um in der Folge Ausbrüche zu vermeiden.“

In der Tat ist dadurch die Chance entstanden, Maßnahmen zu evaluieren, sprich ihren Nutzen festzustellen, sowie Bereiche zu identifizieren, die für das Infektionsgeschehen relevant sind und solche, die nicht relevant sind. Diesseits stellt sich daher die konkrete Frage: **Hat man eine derartige Evaluierung vorgenommen, bzw. zu diesem**

Zeitpunkt in die Wege geleitet? Es wird darum gebeten, dem Beklagten die Beantwortung der Frage aufzugeben.

Am Rande sei angemerkt, dass auch die Warnung von Plachter, voreilig eine Gefährdung von Kindern anzunehmen und seine Äußerung zur Gefährlichkeit insgesamt, nachvollziehbar und besonnen waren (S. 21 und 26):

„Es ist ganz klar, die meisten schweren Fälle und Todesfälle finden sich in der Gruppe der älteren Menschen in Deutschland und sicherlich auch weltweit.

[...]

Es sind wenige Fälle von Erkrankungen, über die berichtet wurde und die bei Kindern durchaus bekannt sind, auch ohne Corona, und die jetzt in einen gewissen Bezug gebracht werden zu Corona; allerdings gibt es noch keine wirklich schlüssigen Beweise, dass das wirklich der Fall ist. Man muss hier sehr vorsichtig sein – das sagen durchaus auch die Pädiater –, ob wirklich ein Zusammenhang besteht. Das ist im Augenblick komplett unklar. Natürlich muss man dort genau hinschauen, das ist überhaupt keine Frage, wie auch bei vielen anderen Erkrankungen, die jetzt zusammen mit Corona auftreten. Es ist nicht 100 %ig ausgeschlossen, dass diese wenigen Fälle irgendetwas mit Corona zu tun haben, aber zunächst einmal gibt es eigentlich keine wissenschaftliche Evidenz dafür, dass das wirklich so ist. Das heißt, man muss zuerst einmal abwarten, was dabei herauskommt. Aber nach all dem, was man bislang weiß, fallen Kinder nicht in die Risikogruppe bzw. sie haben keine Risikofaktoren und gehören nicht zu der vulnerablen Bevölkerung, sondern Kinder machen in der Regel eine relativ milde Infektion durch, wenn sie überhaupt symptomatisch

werden. Sie können aber natürlich tatsächlich auch das Virus ausscheiden und übertragen.“

Zu Recht wies er auch auf die eingeschränkte Aussagekraft von PCR-Tests hin (S. 30):

„Aber man sollte ein wenig davon wegkommen, diesen Test als allein seligmachende Maßnahme zu betrachten. Man muss sich immer sehr genau anschauen, was ist bei dem Patienten tatsächlich gegeben.“

7. Die Aussage des Abgeordneten Michael Wäschenbach stimmt bedenklich, da er in den **schwerwiegendsten Grundrechtseingriffen** solche **nicht einmal zu erkennen vermag** (Protokoll, S. 41, Hervorhebungen durch die Unterzeichnerin):

„Es gibt momentan zu viele Corona-Verschwörungstheoretiker, die diese **vermeintlichen Grundrechtseingriffe** ins Feld führen; aber ich unterstütze ausdrücklich die Linie des Ministeriums in dieser Frage.“

8. Eine interessante Nachfrage zweier Abgeordneter ist in dem Protokoll der öffentlichen Ausschusssitzung am 16.04.2020 nachzulesen. Dort heißt es (S. 3):

„Abg. Michael Wäschenbach möchte wissen, ob in den Pressemitteilungen - wie angeregt - auch die Zahl der Toten in Relation zur Zahl der Toten in Seniorenhilfeeinrichtungen ausgewiesen werden könne.“

Vors. Abg. Hedi Thelen hält es dabei für wichtig, die Infektionsfälle bei Mitarbeitern und Bewohnern in diesen Einrichtungen genannt zu bekommen. Es könnte

zu Doppelzählungen von Todesfällen kommen, weil sie wahrscheinlich auch nach Wohnort erhoben würden. Deshalb könnte auch eine Gesamtzahl zur zwischenzeitlich in Einrichtungen Verstorbenen aufgeführt werden.“

Interessant ist die Antwort des Referatsleiters des Gesundheitsministeriums Dr. Klaus Jahn, nachdem die Ministerin die Nennung der Zahlen in der Pressemitteilung bereits abgelehnt hatte (S. 3, Hervorhebungen durch die Unterzeichnerin):

Dr. Klaus Jahn (Referatsleiter im Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie) hält eine Nennung in einer täglichen Pressemitteilung für problematisch, weil ein Ausbruch in einer Altenpflegeeinrichtung in einem Landkreis mit vielen Angesteckten und leider einigen Toten dadurch leicht zurückverfolgbar wäre: Aus der Darstellung könne dann mehr oder weniger entnommen werden, welches Altersheim eine bestimmte Todesrate aufweise, wodurch es in den Fokus gerate.

Allerdings bot die Ministerin dem Ausschuss an, die Informationen diesem zu überlassen. Es wird darum gebeten, die erfragten Zahlen dem Kläger zur Verfügung zu stellen. Insbesondere soll seitens des Beklagten dargelegt werden, wie dieser Doppelzählungen von Todesfällen verhindert.

9. In derselben Sitzung erläuterte Jahn auf Nachfrage (S. 5):

„Dr. Klaus Jahn fügt hinsichtlich der erwähnten Studie hinzu, es sei nicht sinnvoll, wenn jedes Bundesland die gleiche Studie mache. Es sei nach wie vor ein extrem dynamisches Geschehen, wodurch sich die Ergebnisse im Zeitverlauf ändern würden und es immer nur eine Momentauf-

nahme

sei.

In Bayern mit deutlich mehr Fällen ergebe die erwähnte Studie mehr Sinn als in Rheinland-Pfalz. Bei einem Screening von 3.000 Personen würden extrem kleine Zahlen erhalten werden, weshalb für eine verlässliche Zahl in Rheinland-Pfalz viel mehr Personen betrachtet werden müssten.

In Rheinland-Pfalz werde aber untersucht, wie leicht der Erreger in den Einrichtungen übertragbar sei. Es würden kombiniert sowohl PCR-Untersuchungen als auch serologische Tests insbesondere im Zusammenhang mit Altersheimen und großen Ausbrüchen vorgenommen werden.“

Es wird darum gebeten, dem Kläger das Ergebnis der Untersuchung mitzuteilen.

10. Im Hinblick auf die folgende Äußerung wird erneut um aussagekräftige Äußerungen/Dokumente im Hinblick auf die (hoffentlich) angestellte Gefahrenprognose gebeten (Hervorhebungen durch die Unterzeichnerin):

„Abg. Sven Teuber merkt an, wie auch breit den Medien zu entnehmen sei, seien durch den Aufschub von elektiven Eingriffen Kapazitäten freigemacht worden. **Gleichzeitig melde etwa die Marienhaus Holding GmbH Kurzarbeit an.** Auch das Verbundkrankenhaus Bernkastel/Wittlich habe verlautbaren lassen, dies zu prüfen. Diese Botschaften könnten bei der Bevölkerung nicht positiv ankommen und Verschwörungstheoretikern recht geben, dass es nichts zu tun gebe, **wenngleich**

dies nicht der Realität entspreche. Es sollte weiterhin gelten, in Rheinland-Pfalz gut versorgt zu sein.“

Worauf der Abgeordnete Teuber seine Aussage stützt, dass es nicht der Realität entspreche, dass es in den Krankenhäusern in Rheinland-Pfalz nichts zu tun gebe, ergibt sich nicht ohne weiteres aus den zur Verfügung gestellten Unterlagen.

11. In der öffentlichen Ausschusssitzung am 28.04.2020 erläuterte die Gesundheitsministerin u.a., dass bis zu diesem Zeitpunkt 153 Menschen an COVID-19 gestorben seien (Protokoll, S. 3). Diesseits stellt sich die Frage, ob die Todesursache in diesen Fällen tatsächlich feststand oder ob die Aussage sich lediglich auf einen zeitlichen Zusammenhang zwischen dem Eintritt des Todes und der positiven Testung auf SARS-CoV-2 bezieht. Es wird um Erläuterung gebeten.

12. Ferner erklärte die Staatsministerin (Protokoll, S. 5; Hervorhebungen durch die Unterzeichnerin):

„Wir haben – Stand heute – 909 Beatmungsbetten. Im Vergleich zur letzten Sitzung sind also erneut einige hinzugekommen. Sie erinnern sich, in der letzten Sitzung waren es 854 Beatmungsbetten. Jetzt liegen wir bei 909 Beatmungsbetten. Mit Stand gestern Abend wurden 65 Patientinnen und Patienten beatmet. Das heißt, wir haben wirklich große Beatmungskapazitäten, die frei sind.“

Vor diesem Hintergrund drängt sich die Frage auf, aus welchen Gründen der Lockdown gleichwohl fortgesetzt wurde. Es stellt sich damit erneut die Frage nach der Gefahrenprognose und der Grundrechtsabwägung.

13. Einen Hinweis auf das Ziel der Maßnahmen gibt eine Aussage des Präsidenten der Pflegekammer in Rheinland-Pfalz, Dr. Markus Mai (Protokoll, S. 32, Hervorhebungen durch die Unterzeichnerin):

„Frau Ministerin hat ganz klar gesagt, dass es darum geht, Tote zu vermeiden. **Jeder, der an Corona stirbt, ist zu viel.** Das heißt, wir haben eine relativ klare Position, wenn wir sagen, im Moment keine Öffnung hinsichtlich der Besuchsregelungen.“

Diese Aussage, so sie seitens des Beklagten verifiziert würde, zeigt, dass das Ziel der Maßnahmen **nicht primär die Verhinderung der Überlastung des Gesundheitssystems war**, sondern dass es letztlich um die **Vermeidung jeder einzelnen Infektion** ging. Hierfür fällt die Prüfung der Verhältnismäßigkeit allerdings anders aus, als bei Ersterem.

Ausführlich zu den verfassungsrechtlichen Erwägungen zu den beiden Zielen, die streng zu differenzieren sind:

<https://www.faz.net/aktuell/feuilleton/debatten/wie-lassen-sich-die-corona-massnahmen-begrunden-17162587.html>

Es wird daher **beantragt, dem Beklagten aufzugeben, mitzuteilen, was das Ziel der jeweiligen beanstandeten Maßnahmen bzw. des Maßnahmenbündels gewesen ist.** Nur in Kenntnis dieser Information ist eine Überprüfung der Rechtmäßigkeit der Maßnahmen überhaupt möglich.

14. In der öffentlichen Sitzung des Ausschusses am 07.04.2020 beschrieb die Gesundheitsministerin das Ziel der Maßnahmen wie folgt (Protokoll, S. 2):

„Ziel der von der Landesregierung verfolgten Strategie sei es, die Ausbreitung des Virus - nach dem Motto „flatten the curve“ - zu verlangsamen. Um dieses Ziel zu

erreichen, seien bundeseinheitliche Maßnahmen etwa zur Kontaktreduzierung auf den Weg gebracht worden, die für die Bürgerinnen und Bürger teilweise sehr drastisch seien. Dies geschehe immer vor dem Hintergrund, ausreichend Intensivkapazitäten und stationäre Kapazitäten zur Verfügung zu haben, wenn die Menschen an COVID-19 erkrankten.“

Diese Äußerung lässt sich nicht in Einklang mit der vorgenannten Aussage in Einklang bringen, sodass nach wie vor ein Klärungsbedürfnis diesbezüglich besteht. Auch bedarf es der Offenlegung der vorgenommenen Grundrechtsabwägung.

Insbesondere auch vor dem Hintergrund, dass der Ministerin offenbar bewusst war, dass die Einschränkungen vor allem für Menschen mit psychischen Erkrankungen, hochproblematisch sind (Protokoll, S. 3).

Es wird ferner um Erläuterung gebeten, wie der Beklagte zu dem Schluss gekommen ist, dass die Maßnahmen erfolgreich waren. Dr. Klaus Jahn erläuterte (Protokoll, S. 11, Hervorhebungen durch die Unterzeichnerin):

„Als nächstes stelle sich die Frage, wie lange die Maßnahmen weiter betrieben werden sollten. Zu Beginn der Pandemie hätten die Fallzahlen, wie es in einer solchen Situation stets der Fall sei, fast linear zugenommen. Im nächsten Schritt habe aber eine exponentielle Entwicklung eingesetzt. Dieses exponentielle Wachstum habe durch die Maßnahmen eingegrenzt und die Kurve abgeflacht werden können.

Derzeit zeigten die Daten eine Sättigungskurve, und es werde angenommen, dass die Kurve sogar wieder leicht fallen werde. Die umgesetzten Maßnahmen seien also sehr hart und drakonisch, aber sie wirkten.“

Er konstatiert (Protokoll, S. 12, Hervorhebungen durch die Unterzeichnerin):

Dieser Effekt sei durch das extreme Social Distancing der Menschen erreicht worden, das sowohl in den großen Städten als auch auf dem Land, wo es insgesamt geringere Fallzahlen gebe, erfolgreich sei. Trotzdem müsse natürlich auch die wirksame Strategie des detect and contain an allen Stellen weiter umgesetzt werden. **Glücklicherweise stünden dafür in den Städten große Gesundheitsämter mit entsprechend viel Personal zur Verfügung.“**

Daraus lässt sich schließen, dass es gerade kein Problem mit der Nachverfolgbarkeit der Infektionsketten zu dem Zeitpunkt gegeben hat. Die Maßnahmen bzw. insbesondere die Inzidenz von 50 wurde dabei immer wieder mit der Kapazitätsgrenze der Gesundheitsämter begründet. **Der Beklagte wird darum gebeten, hierzu weitere Ausführungen zu machen.**

Bemerkenswert sind auch seine weiteren Erläuterungen (Protokoll, S. 15, Hervorhebungen durch die Unterzeichnerin):

Rechtsanwältin Jessica Hamed
„Da die Infektion gerade bei den jüngeren **Bevölkerungsgruppen oft quasi symptomlos verlaufe**, sei es schwierig, die tatsächliche Durchseuchung der Bevölkerung richtig einzuschätzen. **Auch in Rheinland-Pfalz würden Begleitstudien insbesondere zur Immunitätslage durchgeführt.** Von großem Interesse sei etwa, inwiefern es sich bei den Antikörpern, die durch den neuen Antikörpertest gemessen würden, um neutralisierende Antikörper handle. Dies bedeute, dass sich die Antikörper nicht nur in irgendeiner Form gegen das Virus richteten, sondern es wirklich auslöschten. Diese Frage sei in Bezug auf den Antikörpertest noch nicht hundertprozentig geklärt. Der Test sei zwar sehr spezifisch, die gemessenen

Antikörper seien also tatsächlich auf Oberflächenstrukturen des Virus gerichtet, es sei aber noch nicht klar ermittelt, ob diese Antikörper das Virus tatsächlich neutralisieren könnten. Der Antikörpertest solle gerade im Kontext vulnerabler Personen und des Umgangs mit vulnerablen Personen zum Beispiel durch Krankenhauspersonal eingesetzt werden. Hier sei es besonders sinnvoll, zu ermitteln, welche Personen bereits quasi immun seien. Verbunden werden müsse dieser Einsatz aber mit der Beantwortung der Frage, ob die Menschen, in deren Blut Antikörper gefunden würden, tatsächlich immun seien. Er hoffe, dass sich jedes der 16 Bundesländer einer anderen Fragestellung widme und auf diese Art und Weise ein großer Wissenspool entstehe. Grundsätzlich sei die Forderung der Abgeordneten Dr. Groß nach der Herstellung von Bezügen aber nachvollziehbar, da diese sehr wichtig seien. Ob eine Randomisierung nötig sei und die Menschen also per Zufall in verschiedene Gruppen eingeteilt werden müssten, hänge von der konkreten Fragestellung einer Studie ab.“

Es wird darum gebeten, dem Beklagten aufzugeben, die dort angesprochenen Studien zur Verfügung zu stellen.

Rechtsanwältin Jessica Hamed
Die Ministerin wies ferner darauf hin (Protokoll, S. 25):

„Es fänden regelmäßige Gespräche zwischen dem Bundesgesundheitsminister und den Landesgesundheitsministern statt. Darüber hinaus werde sicherlich eine Nachbereitung der Krise stattfinden, um zukünftig besser mit solchen Situationen umgehen zu können.“

Hieraus ergeben sich folgende Fragen, um deren Beantwortung gebeten wird:

- Wann fanden die Gespräche zwischen dem Bundesgesundheitsminister und den Landesgesundheitsminister*innen im Zeitraum 12.03.2020 bis zum 25.05.2020 statt?
- Wie wurden sie dokumentiert?
- Fand die in Aussicht gestellte Nachbereitung statt?

Ferner wird beantragt, jegliche Unterlagen, die in diesem Zusammenhang angefertigt wurden (Telefonnotizen, Aktenvermerke, Emails) anzufordern. Es ist nicht lebensnah, anzunehmen, dass die Ministerin die dort erlangten Informationen in keiner Weise verschriftlicht hat.

15. Besonders interessant sind die Ausführungen der 37. Ausschusssitzung am 12.03.2020. Der Abgeordnete Dr. Christoph Gensch merkte an (Protokoll, S. 14, Hervorhebungen durch die Unterzeichnerin):

„Deutschland habe er bisher als ein Land erlebt, das diesen Mittelweg zwischen Einschränkung, um die gesundheitlichen Risiken von der Bevölkerung fernzuhalten, dabei aber nicht gleich zu Maximalmaßnahmen zu greifen, wie beispielsweise die Abriegelung von ganzen Regionen oder Großstädten, gegangen sei. Alle bisherigen Maßnahmen seien mit Maß und Mitte angegangen worden. Alle Maßnahmen, die seitens der Landesregierung vorgestellt worden seien, fielen in diese Kategorie. Wenn jetzt aber begonnen werde, den Friseurbesuch zu verbieten, sehe er damit das Risiko verbunden, Teile der Bevölkerung komplett einzuschränken. Wichtig sei ihm, den Appell an die Landesregierung zu richten, diesen eingeschlagenen Mittelweg beizubehalten.“

Bedauerlicherweise wurde der Mittelweg – was Anlass des hiesigen Verfahrens ist – mehr als deutlich verlassen.

Die Ministerin führte an jenem Tag zur Empfehlung, Veranstaltungen mit über 1.000 Menschen abzusagen, u.a. aus (Protokoll, S. 16):

„Was die Frage nach Empfehlungen oder Weisungen angehe, so herrsche diesbezüglich eine Pattsituation: Acht Bundesländer hätten Empfehlungen, acht Bundesländer aber auch Weisungen ausgesprochen. Hessen sei ganz aktuell von Empfehlungen auf Weisungen umgeschwenkt. Somit schein ein ausgeglichenes Bild gegeben zu sein, jedoch gelte es auch zu berücksichtigen, selbst wenn es sich scheinbar um eine Weisung handele, müsse es nicht unbedingt eine sein.“

Wie es zum restriktiven Kurs der Regierung kam, der am 12.03.2021 noch sehr moderat tönte, ist aus den zur Verfügung stehenden Unterlagen nicht ersichtlich, dabei hat es offensichtlich einen Paradigmenwechsel gegeben.

Die Ministerin erläuterte zudem (Protokoll, S. 17):

„Wenn die aktuell bestehende Krise überwunden sei, sei es notwendig, sich Gedanken darüber zu machen, in welchen Bereichen Veränderungen vorgenommen werden müssten, um auf solche Fälle in Zukunft vorbereitet zu sein; denn es könne mit Sicherheit davon ausgegangen werden, dass das Coronavirus spätestens im Winter wieder auftreten und wahrscheinlich bis dahin kein Impfstoff bereitstehen werde. Deshalb sei es wichtig, aus den jetzt gemachten Erfahrungen die Lehren zu ziehen und, wenn notwendig, Veränderungen anzugehen.“

Es wird darum gebeten, dem Beklagten aufzufordern darzulegen, ob und wenn ja, in welcher Form, die durch die Ministerin letztlich angesprochene Evaluation stattgefunden hat, sowie etwaige Ergebnisse zu übermitteln.

Weiter führte die Ministerin aus (Protokoll, S. 17 und 20 f., Hervorhebungen durch die Unterzeichnerin):

„Was die Aussage von Abgeordneten Dr. Gensch bezüglich des Friseurbesuchs angehe, **so dürfe selbstverständlich noch jeder, der gesund sei und nicht zur Risikogruppe gehöre, zum Friseur gehen.** Sie habe mit ihrer Aussage auf den Besuch eines Friseurs in beispielsweise Pflegeeinrichtungen abgezielt, da mit einem solchen Besuch Risiken verbunden seien, weil es zu einem engen Kontakt zweier Menschen komme.

Wichtig sei es bei allen Maßnahmen, **das Augenmaß zu behalten.** Deswegen begrüße sie die Aussage des Bundesgesundheitsministers, die er vorgestern und auch am heutigen Tag noch einmal wiederholt habe, **es würden in Deutschland aktuell nicht einfach pauschal die Schulen geschlossen.** Das würde zu einem totalen Erlahmen des Systems führen. Somit gelte es, bei solchen Aktionen zwischen Daseinsvorsorge und freiwilligen Leistungen, wie Theaterbesuchen, zu unterscheiden. **Ein Schließen aller Schulen und das Herunterfahren der Leistungen der Wirtschaft würde ein Erliegen des öffentlichen Lebens bedeuten, was nach ihrem Dafürhalten aktuell in keinem Verhältnis stehen.**

Angesprochen worden seien Aktionen in anderen Ländern, wie beispielsweise das Abriegeln ganzer Stadtteile. Solche Maßnahmen würden auch hier immer wieder geprüft. Nach dem Infektionsschutzgesetz wäre eine solche Maßnahme sicherlich möglich, **jedoch müsse sich in einem solchen Fall die Frage der Verhältnismäßigkeit stellen und danach, ob sie zielführend sei.**

[...]

Auch in diesem Fall [Aufbau von Fieberambulanzen] gelte es, **Augenmaß zu halten** und keine riesengroße Infrastruktur aufzubauen, wenn sie am Ende doch nicht benötigt werde.

[...]

Nach ihrem Dafürhalten sei dies genau der richtige Ansatz, dass jeder für sich überlege, was er tun könne, auch wenn dies mit Einschränkungen verbunden sei. Das gelte dann eben in einem besonderen Maße für die Person, die noch keine 80 Jahre alt sei, aber vielleicht Diabetes habe. **Das bedeute dann nicht gleich, sich zu Hause zu isolieren**, aber die Kontaktpflege etwas einzuschränken.“

Keine elf Tage später hingegen kam es indes genau dazu. Zum völligen Herunterfahren des öffentlichen Lebens. Schulen wurden geschlossen und die Wirtschaft in weiten Teilen zum Erliegen gebracht. Friseurbesuche für gesunde Menschen waren nicht mehr möglich und die Isolation, insbesondere von Bewohner*innen von Pflegeeinrichtungen, wurde zur maßgeblichen Infektionsbekämpfungsstrategie erhoben.

Es drängt sich daher erneut die Frage auf, wie es innerhalb derart kurzer Zeit, trotz moderat gebliebener Anzahl an SARS-CoV-2-Infektionen (diesbezüglich wird auf die Klageschrift vom 27.04.2020 verwiesen) zu diesem plötzlichen und in keiner Weise rational erklärlichen Paradigmenwechsel gekommen ist.

Dem Beklagten möge daher aufgegeben werden, den plötzlichen Umschwung in seinem Krisenmanagement zu erläutern.

Die Aussagen der Ministerin an diesem Tag können nämlich weder mit den sodann kurz darauf ergriffenen „drakonischen“ Maßnahmen, noch mit ihren späteren Äußerungen in dem Ausschuss in Einklang gebracht werden.

Jessica Hamed
Rechtsanwältin



RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE



Rechtsanwältin Jessica Hamed