



Urteil des AG Weimar

Description

Das Amtsgericht Weimar hat die im Frühjahr verhängten Kontaktbeschränkungen für verfassungswidrig erklärt. Ein Bürger hatte Einspruch gegen ein Bußgeld eingelegt, das er zahlen sollte, weil er am 24. April mit mindestens sieben weiteren Personen in einem Hinterhof Geburtstag gefeiert hat.

[Das Amtsgericht hatte geurteilt, dass das Kontaktverbot, ein zentrales Element des Lockdowns aus dem Frühjahr in Thüringen, nicht rechtmäßig war.](#) Dessen damalige Anordnung war verfassungswidrig und damit nichtig. Das Gericht argumentiert in seinem Urteil unter anderem, dass das Infektionsschutzgesetz keine ausreichende Rechtsgrundlage für eine solch weitreichende Regelung sei. Zudem verstoße die Anordnung des Kontaktverbots gegen die in der Verfassung garantierte Menschenwürde, es sei nicht verhältnismäßig.

Die Staatsanwaltschaft Erfurt hat umgehend die Zulassung einer Rechtsbeschwerde beantragt. Das Urteil des Amtsgerichts mit den ihm zugrunde liegenden Feststellungen soll aufgehoben und die Sache zu einer neuen Verhandlung und Entscheidung bei einem anderen Richter zurückverwiesen werden.

Ich befasse mich im folgenden ausführlich mit dem Urteil, weil es zum einen eines der ganz wenigen Urteile ist, die bis jetzt (zu Recht) klar die Auffassung vertreten, dass die "Corona"-Maßnahmen verfassungswidrig sind. Mir ist nur ein weiteres in etwa in die gleiche Richtung gehendes Urteil des AG Dortmund aus November 2020 bekannt. Das Urteil des AG Weimar zitiert eine Fülle von Material (und hält entsprechende Links bereit), die Zweifel an der Rechtmäßigkeit der „Corona“-Politik insgesamt fundiert untermauern. Es stellt auch dar, welche Sorgfaltspflichten und Grenzen eine Regierungsinstanz nach geltendem Recht hat (und welche sie im vorliegenden Fall verletzt), bevor sie so weitreichend in die demokratischen Grundrechte eingreift. Das Urteil geht in seinem Kern weit über den konkreten Fall hinaus, auch wenn es keine direkte überregionale Relevanz hat.

[Die im Urteil geforderte Sorgfaltspflicht wurde auch bei der in dieser Woche beschlossenen Verlängerung des Lockdowns wieder sträflich vernachlässigt.](#) Würde man das vorliegende Urteil hierauf anwenden, müsste man zum gleichen Ergebnis wie im Thüringer Fall kommen. Und zwar auch dann, wenn man berücksichtigt, dass das Infektionsschutzgesetz zwischzeitlich geändert wurde, um Argumentationen wie im vorliegenden Urteil künftig zu begegnen (siehe [hier](#) und [hier!](#)).

Der zentrale Punkt in dem Urteil ist die **Frage der Verhältnismäßigkeit der angeordneten Maßnahmen**. Sie wird u.a. auch damit verneint, dass der Höhepunkt der COVID-19-Neuerkrankungen nach Angaben



des Robert-Koch-Instituts (RKI) bereits am 18. März 2020 erreicht war. Es gab schon vor dem Lockdown keine exponentielle Steigerung der Neuinfektionen. Auch der R-Wert blieb bei, bzw. unter eins. Weiter heißt es in dem Urteil: „Da die Zahl der Neuinfektionen bereits seit Mitte März rückläufig war, ist es nicht überraschend, dass in Deutschland zu keinem Zeitpunkt im Frühjahr 2020 eine konkrete Gefahr der Überlastung des Gesundheitssystems durch eine Welle von COVID-19-Patienten bestand.“

Für die Einschätzung der tatsächlichen Gefahren durch COVID-19 im Frühjahr 2020 zieht das Urteil eine [Auswertung von Abrechnungsdaten von 421 Kliniken der Initiative Qualitätsmedizin](#) heran. Die kam zu dem Ergebnis, dass die Zahl der in Deutschland im ersten Halbjahr 2020 stationär behandelten SARI-Fälle (SARI = severe acute respiratory infection = schwere Atemwegserkrankungen) mit insgesamt 187.174 Fällen sogar niedriger lag als im ersten Halbjahr 2019 (221.841 Fälle), obwohl darin auch die COVID bedingten SARI-Fälle mit eingeschlossen waren. Auch die Zahl der Intensiv- und der Beatmungs-Fälle lag nach dieser Analyse im ersten Halbjahr 2020 niedriger als in 2019. [Anmerkung: Siehe auch [hier, unter Nachträge!](#)]

Zudem unterstützt auch die Sterbestatistik diesen Befund. Laut [Sonderauswertung des Statistischen Bundesamts](#) starben im ersten Halbjahr 2020 in Deutschland 484.429 Menschen, im ersten Halbjahr 2019 waren es 479.415, 2018 501.391, 2017 488.147 und 2016 461.055 Menschen. Sowohl 2017 als auch 2018 gab es demnach im ersten Halbjahr mehr Todesfälle als in 2020 (für die weitere Entwicklung vgl. den [CoDAG-Bericht Nr. 4 des Instituts für Statistik der Ludwig-Maximilians-Universität München vom 11.12.2020](#)). [Anmerkung: Siehe auch [hier!](#)]

Somit beruhen die Schreckensszenarien, wie es im Urteil weiter heißt, die im Frühjahr die Entscheidung über den Lockdown maßgeblich beeinflussten, auch auf falschen Annahmen zur Letalität des Virus und zur Frage einer bereits vorhandenen bzw. fehlenden Grundimmunität gegen das Virus in der Bevölkerung. Die Kontagiosität wurde dagegen von Anfang nicht als dramatisch höher beurteilt als bei einem Influenzavirus (das RKI gibt die Basisreproduktionszahl R_0 von SARS-CoV-2 mit 3,3-3,8 an, bei Influenza liegt sie nach den meisten Angaben bei 1-3, bei Masern bei 12-18). Zitiert wird auch die im Oktober in einem Bulletin der WHO veröffentlichte [Metastudie von John Ioannidis](#), die eine Infektionssterblichkeitsrate von Median 0,27%, korrigiert 0,23 %, ausweist und damit nicht höher liegt als bei mittelschweren Influenzaepidemien. [Anmerkung: Siehe auch [hier, unter Nachträge!](#)]

Der Altersmedian der an oder mit SARS-CoV-2 Verstorbenen beträgt in Deutschland 84 Jahre (Situationsbericht des RKI vom 05.01.2021, S. 8). Entgegen den ursprünglichen Annahmen einer fehlenden Immunität gegen das neuartige Virus, gibt es bei bis zu 50% der Bevölkerung, die nicht SARS-CoV-2 exponiert waren, bereits eine Grundimmunität durch kreuzreaktive T-Zellen, die durch Infektionen mit früheren Corona-Viren entstanden sind ([Doshi, Covid-19: Do many people have pre-existing immunity?](#), auch: SARS-CoV-2: [Ist die Grundimmunität größer als angenommen?](#), DAZ.online vom 14.10.2020).

Hinsichtlich der **Unantastbarkeit der Menschenwürde** heißt es in dem Urteil, dass die Verletzung der Menschenwürde nicht mit anderen Grundwerten der Verfassung gerechtfertigt werden kann. Auch wenn der Achtungsanspruch der Menschenwürde kategorisch ist, bedeutet das nicht, dass sein Inhalt unabhängig von der konkreten Situation bestimmt werden kann. Insbesondere prägt auch die Rücksicht auf Würde und Leben anderer den Inhalt des Achtungsanspruchs. So kann z.B. physischer Zwang oder Freiheitsentzug in bestimmten Situationen die Würde des Betroffenen verletzen, in anderen dagegen nicht.

Abgesehen von Fällen, die per se eine zielgerichtete Würdeverletzung darstellen, kommt es immer auf die Wertung der gesamten Umstände an. Nach dem vorliegenden Urteil ergibt sich im konkreten Fall folgendes: Ein allgemeines Kontaktverbot ist ein schwerer Eingriff in die Bürgerrechte. Die freie Begegnung der Menschen untereinander zu den unterschiedlichsten Zwecken ist die elementare Basis der Gesellschaft. Der Staat hat sich hier grundsätzlich jedes zielgerichteten regulierenden und beschränkenden Eingreifens zu enthalten, das den Staat nicht interessiert.

Selbst in der Risikoanalyse "[Pandemie durch Virus Modi-SARS](#)" von 2012 (S. 61), die immerhin ein Szenario mit 7,5 Millionen Toten innerhalb von drei Jahren beschrieb, wird ein allgemeines Kontaktverbot (ebenso wie Ausgangssperren und die weitgehende Stilllegung des öffentlichen Lebens) nicht in Erwägung gezogen. Als antiepidemische Maßnahmen werden neben Quarantäne von Kontaktpersonen Infizierter und Absonderung von Infizierten nur Schulschließungen, die Absage von Großveranstaltungen und Hygieneempfehlungen genannt.

Das Urteil weiter: Nach dem Gesagten dürfte kein Zweifel daran bestehen, dass mit einem allgemeinen Kontaktverbot der demokratische Rechtsstaat ein –bisher als vollkommen selbstverständlich angesehenes– Tabu verletzt und der Bürger als Objekt behandelt wird.

Eine Tabuverletzung im Bereich grundrechtseingreifenden Handelns des Staates ist allenfalls zur Abwendung einer außergewöhnlichen Notlage hinnehmbar, heißt es in dem Urteil. Das wäre nur bei einem allgemeinen Gesundheitsnotstand, einem drohenden flächendeckenden Zusammenbruch des Gesundheitssystems durch Überlastung bzw. der Drohung von Todesfällen in vollkommen anderen Dimensionen als bei den regelmäßig vorkommenden Grippewellen gegeben. Und auch nur dann, sofern damit ein substantieller Beitrag zur Abwendung oder Begrenzung des Notstands zu erwarten ist.

Es wird festgestellt: Im Frühjahr bestand in Deutschland kein allgemeiner Gesundheitsnotstand. Von einem allgemeinen Kontaktverbot ist kein substantieller Beitrag zur positiven Beeinflussung einer Epidemie zu erwarten.

Gesondert zu würdigen ist nach dem Urteil, dass der Staat mit dem allgemeinen Kontaktverbot zum Zwecke des Infektionsschutzes jeden Bürger als potentiellen Gefährder der Gesundheit Dritter behandelt. Damit wird ihm zugleich die Möglichkeit genommen, zu entscheiden, welchen Risiken er sich selbst aussetzt, was ebenfalls eine grundlegende Freiheit darstellt.

Zum Thema „Verhältnismäßigkeit“ wird ausgeführt, dass diese voraussetzt, dass mit einem Grundrechtseingriff ein legitimes Ziel verfolgt wird, sowie der Eingriff geeignet ist, die Zielerreichung zu fördern und es kein milderer, gleichermaßen geeignetes Mittel gibt.

[Als Ziel des Lockdowns wurde anfangs ausschließlich die Verhinderung einer Überlastung des Gesundheitssystems bezeichnet.](#) Erst nachdem unübersehbar wurde, dass es zu keiner Überlastung des Gesundheitssystems kommen würde, wurde als Ziel der Maßnahmen zunehmend die bloße Minimierung der Infektionszahlen genannt.

Zum Verständnis des Hintergrundes des Lockdown-Beschlusses ist ein im März verfasstes Strategiepapier des Bundesinnenministeriums mit dem Titel "[Wie wir COVID-19 unter Kontrolle bekommen](#)" von Bedeutung. Das Worst-Case-Szenario dieses Papiers sah über eine Million Tote allein in Deutschland bis Ende Mai 2020 voraus. Der Bedarf an Intensivbetten sollte in dem Szenario etwa am 09.04.2020 erstmals die Zahl der verfügbaren Betten übersteigen. Viel spricht dafür, so das Urteil, dass die Prognosen aus dem Strategiepapier bei der Entscheidung über den Lockdown eine maßgebliche Rolle spielten. Allerdings gab es auch im März schon gegenteilige Äußerungen renommierter Wissenschaftler wie die von John Ioannidis, der in einem Artikel vom 17.03.2020 darauf hinwies, dass die bisher verfügbaren Daten solche



Szenarien nicht stützen könnten ([A fiasco in the making? As the coronavirus pandemic takes hold, we are making decisions without reliable data](#), StatNews 17.03.2020).

Bei beiden Zielen –Verhinderung einer Überlastung des Gesundheitssystems und Minimierung der Infektionen– handelt es sich grundsätzlich um legitime Ziele des Ordnungsgebers. Das allgemeine Kontaktverbot kann als geeignet hinsichtlich beider Ziele angesehen werden, da die Reduktion von Kontakten grundsätzlich zur Reduktion von Infektionen beitragen kann. Die Frage der Wirksamkeit von Lockdowns und demzufolge deren Verhältnismäßigkeit ist damit allerdings noch nicht entschieden.

Um eine Überlastung des Gesundheitssystems zu vermeiden, waren zum Zeitpunkt des Erlasses der 3. ThürSARS-CoV-2-EindmaßVO vom 18.4.2020 die Verhängung eines allgemeinen Kontaktverbots und auch sonstige Lockdown-Maßnahmen nicht erforderlich, so das Urteil.

Dem Ordnungsgeber ist ein Einschätzungsspielraum einzuräumen. Dabei stellt sich die Frage, ob die Landesregierung zum Zeitpunkt des Verordnungserlasses im Rahmen ihres Einschätzungsspielraumes zu einer anderen als der hier dargelegten Situationsbewertung mit den erlassenen Maßnahmen kommen durfte. Vom Ordnungsgeber muss erwartet werden, dass er die ihm zur Verfügung stehenden und durch ihn auswertbaren Erkenntnisquellen nutzt und die dadurch gewonnenen Erkenntnisse in seinen Entscheidungsprozess einfließen lässt. **Einschätzungsspielraum heißt nicht, dass es dem Ordnungsgeber gestattet ist, bei widerstreitenden Ansichten und Bewertungen sich ohne Ausschöpfung der eigenen Erkenntnismöglichkeiten „auf eine Seite zu schlagen“.**

Der Ordnungsgeber trägt die volle Verantwortung für die Verfassungsmäßigkeit der von ihm erlassenen Verordnung und kann diese auch nicht teilweise delegieren. Um dieser Verantwortung gerecht zu werden, muss er sich mit den vom Robert Koch-Institut bereitgestellten Daten und mit Daten aus anderen, ihm zugänglichen Quellen selbst auseinandersetzen.

Als es darum ging, den Lockdown über den 18. April hinaus zu verlängern, war aufgrund der vorliegenden Informationen und Daten klar, dass es zu keiner Abwendung einer Überlastung des Gesundheitssystems kommen würde. Der Ordnungsgeber konnte wissen, dass die Zahl der Neuinfektionen in Deutschland bereits seit Mitte März sank. Es gab danach für ihn keinen Grund für die Annahme, es könnte doch noch eine Welle von COVID-19-Patienten auf die Thüringer Kliniken zukommen. Dafür hätte es eine Trendumkehr geben müssen, für die es keinerlei Anhaltspunkte gab.

Soweit die Minimierung der Infektionen als eigenständiges Ziel verfolgt wurde, ist das Kontaktverbot in Bezug auf dieses Ziel als erforderlich anzusehen. Es ist aber nicht verhältnismäßig im engeren Sinne. Hierbei sind der Nutzen der Maßnahmen und die Kosten, die sich aus den Freiheitseinschränkungen und ihren Kollateralschäden und Folgekosten zusammensetzen, gegeneinander abzuwägen. Dazu müssen die Vorteile und die Nachteile beschrieben, gewichtet und bewertet werden ([Murswiek, Verfassungsrechtliche Probleme der Corona-Bekämpfung. Stellungnahme für die Enquete-Kommission 17/2 "Corona-Pandemie" des Landtags Rheinland-Pfalz](#), S. 24).

Dass der Lockdown seit dem 23. März keinen messbaren Effekt hatte, ist auch insofern nicht überraschend, als die WHO erst in einer im Oktober 2019 veröffentlichten Metastudie zur Wirksamkeit von sog. nicht-pharmazeutischen Interventionen (non-pharmaceutical interventions = NPI) bei Influenzaepidemien zu dem Ergebnis kam, dass es für die Wirksamkeit sämtlicher untersuchter Maßnahmen (Arbeitsstättenschließungen, Quarantäne, social distancing usw.) nur geringe oder gar keine Evidenz gibt ([Non-pharmaceutical public health measures for mitigating the risk and impact of epidemic and pandemic influenza](#)).

Inzwischen gibt es mehrere wissenschaftliche Studien, die zu dem Ergebnis kommen, dass die in der Corona-Pandemie in verschiedenen Ländern angeordneten Lockdowns nicht mit einer signifikanten

Verringerung von Erkrankungs- und Todeszahlen verbunden waren. Eine im August in der Fachzeitschrift *EClinicalMedicine* veröffentlichte Beobachtungsstudie ([Chaudhry, A country level analysis measuring the impact of government actions, country preparedness and socioeconomic factors on COVID-19 mortality and related health outcomes](#)), kam zu dem Ergebnis, dass die Faktoren, die am stärksten mit der Zahl der COVID-19-Todesfälle in einem Land korrelieren, die Adipositasrate, das Durchschnittsalter der Bevölkerung und das Ausmaß der Einkommensunterschiede sind. Zwischen der Schwere und Dauer der Lockdowns und der Zahl der COVID-19-Todesfälle, zwischen Grenzschließungen und COVID-19-Todesfällen und zwischen durchgeführten Massentests und COVID-19-Todesfällen konnte dagegen keine Korrelation festgestellt werden. Das spricht für fehlende oder jedenfalls nur schwache Kausalität. Diese Ergebnisse wurden durch eine im November veröffentlichte Studie ([De Larochelambert, Covid-19 Mortality: A Matter of Vulnerability Among Nations Facing Limited Margins of Adaptation](#)) und zuletzt durch eine Studie von Bendavid/Ioannidis bestätigt ([Bendavid/Ioannidis, Assessing mandatory stay-at-home and business closure effects on the spread of COVID-19](#); Hinweise auf weitere Studien bei Kuhbandner, Warum die Wirksamkeit des Lockdowns wissenschaftlich nicht bewiesen ist). [Anmerkung: Siehe auch [hier!](#)]

Auch der im November zunächst nur für einen Monat ("Wellenbrecherlockdown") angeordnete und inzwischen zweimal verlängerte Lockdown erbringt offensichtlich noch einmal den **Beweis, dass sich mit Lockdowns das Infektionsgeschehen und insbesondere die Zahl der tödlich verlaufenden Fälle nicht signifikant beeinflussen lässt**. Nach dem aktuellen Thesenpapier der Autorengruppe um Schrappe ([Thesenpapier 7 vom 10.01.2021](#), S. 5, 24f) ist die Lockdown-Politik gerade für die vulnerablen Gruppen wirkungslos, für die COVID-19 die größte Gefahr darstellt. Zu demselben Ergebnis kommt auch der oben bereits erwähnte CoDAG-Bericht Nr. 4 des Instituts für Statistik der LMU München.

Im Urteil wird eine **Fülle von Kollateralschäden von Lockdowns** erörtert, so etwa ein [Anstieg der Kindesmisshandlungen](#), auch vermehrte [Gewalt an Frauen und Kindern in Deutschland während COVID-19-bedingten Ausgangsbeschränkungen](#). Die Zahl der Suizide, ist möglicherweise [erheblich angestiegen](#). In diesem Zusammenhang auch: Während des Lockdowns im Frühjahr wurden in Deutschland mehr als 908.000 Operationen abgesagt, und zwar nicht nur sog. elektive Operationen, sondern auch 52.000 Krebs-Operationen (siehe [WELT v. 29.05.2020](#)). Laut einer im *British Medical Journal* im November veröffentlichten Meta-Analyse ([Hanna, Mortality due to cancer treatment delay: systematic review and meta-analysis, BMJ 2020, 371](#)) erhöht bereits eine vierwöchige Verschiebung einer Krebstherapie das Sterberisiko je nach Krebsart um sechs bis 13 Prozent, ein Aufschub von acht Wochen bei Brustkrebs das Sterberisiko um 13%, ein Aufschub um zwölf Wochen um 26%. Eine Fülle weiterer psychologischer, medizinischer, sozialer und wirtschaftlicher Kollateralschäden kommen hinzu.

Schließlich wird auf die enormen, vom Steuerzahler zu finanzierenden Kosten von Lockdowns hingewiesen. Eine Vorstellung von ihrer Größenordnung erhält man, wenn man die Summen ansieht, die der deutsche Staat als Corona-Hilfen in den Wirtschaftskreislauf einspeist. Der von der Bundesregierung beschlossene "Corona-Schutzschild" kommt mit 353,3 Mrd. Euro an Zuschüssen und zusätzlich 819,7 Mrd. Euro an Garantien auf insgesamt über 1 Billion Euro ([Murswiek, Verfassungsrechtliche Probleme der Corona-Bekämpfung. Stellungnahme für die Enquete-Kommission 17/2 "Corona-Pandemie" des Landtags Rheinland-Pfalz, S 33f](#)).

Das Urteil schließt mit der Feststellung: „Nach dem Gesagten kann kein Zweifel daran bestehen, dass allein die Zahl der Todesfälle, die auf die Maßnahmen der Lockdown-Politik zurückzuführen sind, die Zahl der durch den Lockdown verhinderten Todesfälle um ein Vielfaches übersteigt. Schon aus diesem Grund genügen die hier zu beurteilenden Normen nicht dem Verhältnismäßigkeitsgebot. Hinzu kommen die unmittelbaren und mittelbaren Freiheitseinschränkungen, die gigantischen finanziellen Schäden, die immensen gesundheitlichen und die ideellen Schäden. Das Wort "unverhältnismäßig" ist dabei zu farblos, um die Dimensionen des Geschehens auch nur anzudeuten. Bei der von der Landesregierung



im Frühjahr (und jetzt erneut) verfolgten Politik des Lockdowns, deren wesentlicher Bestandteil das allgemeine Kontaktverbot war (und ist), handelt es sich um eine katastrophale politische Fehlentscheidung mit dramatischen Konsequenzen für nahezu alle Lebensbereiche der Menschen, für die Gesellschaft, für den Staat und für die Länder des Globalen Südens.“

Nachtrag:

(8.2.23) Das oben erwähnte Strategiepapier des Bundesinnenministerium "Wie wir Covid-19 unter Kontrolle bekommen" wurde mittlerweile von der Webseite des Innenministeriums entfernt. Es ist u.a. [hier](#) und [hier](#) weiter zugänglich. Ein Dokument, wie die Bundesregierung von Anfang an mit gezielter, bewusster und beabsichtigter Panikmache agiert hat.