

Thomas A. Seidel und Sebastian Kleinschmidt (Hrsg.)
Angst, Glaube, Zivilcourage

Angst, Glaube, Zivil- courage

**Folgerungen
aus der Corona-Krise**

Herausgegeben von Thomas A. Seidel
und Sebastian Kleinschmidt
im Auftrag der Evangelischen Bruderschaft
St. Georgs-Orden (StGO)



Die automatisierte Analyse des Werkes, um daraus Informationen insbesondere über Muster, Trends und Korrelationen gemäß § 44b UrhG („Text und Data Mining“) zu gewinnen, ist untersagt.



1. Auflage 2025

Grundlegend überarbeitete und erweiterte Auflage des Buches „Angst, Politik, Zivilcourage. Rückschau auf die Corona-Krise“, hrsg. von Thomas A. Seidel und Sebastian Kleinschmidt, Evangelische Verlagsanstalt, Leipzig, Juli 2023.

© der deutschen Ausgabe 2025 R.Brockhaus in der SCM Verlagsgruppe GmbH · Max-Eyth-Str. 41 · 71088 Holzgerlingen · brockhaus-verlag.de

S. 267: Camus, Albert: Die Pest. © 2021/2024, Rowohlt Taschenbuch Verlag, Hamburg. Copyright der Neuübersetzung © 1997 by Rowohlt Verlag GmbH. Zitat S. 33: Bertolt Brecht: An die Nachgeborenen, In: Svendborger Gedichte © 1939, Malik Verlag London, Suhrkamp Verlag.

Soweit nicht anders angegeben, sind die Bibelverse folgender Ausgabe entnommen:

Lutherbibel, revidiert 2017, © 2016 Deutsche Bibelgesellschaft, Stuttgart

Weiter wurden verwendet:

Lutherbibel, revidierter Text 1984, durchgesehene Ausgabe in neuer Rechtschreibung, © 1999 Deutsche Bibelgesellschaft, Stuttgart.

Einheitsübersetzung der Heiligen Schrift, vollständig durchgesehene und überarbeitete Ausgabe © 2016 Katholische Bibelanstalt GmbH, Stuttgart.

Lektorat: Christiane Kathmann, www.lectorat-kathmann.de

Umschlaggestaltung: Stephan Schulze, Stuttgart

Titelbild: Markus Winkler – unsplash

Satz: Uhl + Massopust GmbH, Aalen

Druck und Bindung: GGP Media GmbH, Pößneck

Gedruckt in Deutschland

ISBN 978-3-417-02069-4

Bestell-Nr. 227.002.069

INHALT

Vorwort	11
Geleitworte	15
Christine Lieberknecht	
„Zur Freiheit hat uns Christus befreit!“	
Für eine selbstkritische und bekenntnisfrohe Kirche	17
Alexander Kissler	
„Der Sinn von Politik ist Freiheit.“	
Eine persönliche Ermutigung zum herzhaften Streit	22
Teil 1	
FORMEN DER ANGST	27
Sebastian Kleinschmidt	
Angst in Sicht!	
Kleine Theologie der Nautik	29
Rochus Leonhardt	
Der Staat als Arzt?	
Ein (zweiter) theologischer Rückblick auf die Corona-Krise	44
André Kruschke	
Angst als Herrschaftsinstrument?	
Ein juristischer Rückblick auf die Corona-Krise	58

Christiane Cichy

Wer den Schaden hat ...

Journalistische Recherchen zu den Corona-Impfschäden . . . 82

Teil 2

WEGE AUS DER GEFAHR. 99

Kristina Schröder

Hört auf die Wissenschaft!

Selbstaufgabe und Anmaßung der Politik in Zeiten der
Pandemie 101

Thomas Voshaar, Kathrin Stepanow, Patrick Stais

Das Moerser Modell

Ein holistischer Ansatz der Patientenbetreuung im
Krankenhaus während einer Pandemie durch Atemwegs-
erreger 115

Erich Freisleben

Hauptsache gesund?!

Medizin als Religionsersatz 134

Kathrin Schmidt

Die Politik der Angst und die Poesie der Furchtlosigkeit . . . 165

Thomas A. Seidel

Todesangst und Auferweckungshoffnung

Ein lutherisches Votum 177

Teil 3

FÜR EINE KONSEQUENTE AUFARBEITUNG 197

Frauke Rostalski

Aufarbeitung der Corona-Pandemie

Was kann sie leisten und wie soll sie aussehen? 199

Detlev H. Krüger und Klaus Stöhr	
Das Virus, die Seuchenbekämpfung und die Angst	
Für eine interdisziplinäre Aufarbeitung	210
Andreas Radbruch	
Immunologie in der Pandemie	
Infektion, Impfung und Vulnerabilität.	227
Hans-Jürgen Papier	
Die Corona-Krise in Deutschland	
Aufarbeitung unter verfassungsrechtlichen Aspekten	243
Dorothea Wendebourg	
Aufarbeitung bei den Kirchen – was ist „relevant“?	
Eine dringliche Anfrage	261
Wichard von Heyden	
Angst, Glaube, Zivilcourage	
Was kennzeichnet die messianische Berufung der Kirchen in Panik und Pandemie?	266
Die Autoren	279

Prüft aber alles und das Gute behaltet.

1. Thessalonicher 5,21

Vorwort

Wo Gefahr droht, ist Angst eine natürliche Reaktion. Sie kann lebensrettend sein. Menschliche Existenz ist geprägt von der Abwehr des Bedrohlichen, sei es Krankheit, Krieg, Hunger, Dürre, Kälte oder Hitze. Verantwortliches staatliches Handeln war und ist daran zu erkennen, ob es gelingt, Gefahren rechtzeitig zu identifizieren, sachgerecht zu analysieren und angemessene Gegenmaßnahmen zu ergreifen, die verständlich kommuniziert und fortlaufend geprüft werden. Kurz: Kluge Politik tut alles, was hilft, Schaden vom einzelnen Bürger und vom Gemeinwesen abzuwenden.

Doch was passiert, wenn die Analyse gravierende Fehler aufweist? Wenn Gegenmaßnahmen überzogen, gar gefährlich, da zu risikobehaftet sind? Wenn mediale Kommunikation die Angst befeuert, statt sie zu bändigen? Wenn die wissenschaftliche und politische Evaluation mangelhaft ist oder folgenlos bleibt? Der Blick zurück auf die stürmischen Jahre der Corona-Krise zeigt die Aktualität und Brisanz dieser Fragen. Die Depublikation unseres Bandes „Angst, Politik, Zivilcourage“ am 10. November 2023 und die Heftigkeit der damit verbundenen Kontroverse veranschaulichen diese Brisanz.¹

1 Siehe: www.georgsbruderschaft.de, dort unter „Publikationen“. Es ist geplant, diese Rückschau auf die Corona-Krise, (Hg. v. Thomas A. Seidel und Sebastian Kleinschmidt) und die Auseinandersetzungen um seine Depublikation (am 10.11.2023) noch 2025 als „Book on Demand“ zu veröffentlichen.

Mit der Offenlegung der „RKI-Protokolle“² im Jahr 2024 gerät ein fragwürdiges Wechselspiel von Wissenschaft und Politik ans Licht der erstaunten, noch immer schmerzhaft polarisierten Öffentlichkeit.

Doch auch das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) sollte sich in die anstehende Corona-Aufarbeitung konsequent einbringen. Das PEI hat den gesetzlichen Auftrag, zur Aufdeckung von Impfnebenwirkungen die Daten der Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) auszuwerten. Dies steht noch immer aus.³ Das PEI ist für die Überwachung und Sicherheit der Impfstoffe zuständig, prüft diese jedoch nicht selbst auf mutmaßliche DNA-Verunreinigungen, sondern verlässt sich auf die Prüfprotokolle der Hersteller. Hier scheinen Korrekturen unerlässlich zu sein.⁴

Jetzt, da sich der Sturm ein wenig gelegt hat, die tatsächliche Gefährlichkeit des SARS-CoV-2-Virus eingeordnet werden kann, individuell, national und international, ist es hohe Zeit, die Folgen aus dem Geschehen in den Blick zu nehmen. „Wir werden einander viel verzeihen müssen“, sagte der vormalige Bundesgesundheitsminister Jens Spahn im April 2020. Inzwischen hat er

2 Protokolle des Robert Koch-Instituts (RKI), ungeschwärzt veröffentlicht (geleakt) am 23.07.2024.

3 Siehe: Plusminus: Corona-Impfung – Warum versagt die Regierung bei Impfgeschädigten? ARD, 20.11.2024. <https://www.ardmediathek.de/video/plusminus/corona-impfung-warum-versagt-die-regierung-bei-impfgeschadigten/das-erste/Y3JpZDovL2RhczVyc3RlMmRlL3BsdXNtaW51cy9lMTBmZjgoNi02Y2I4LTRjODAtYWJjOS1hYzRkM-WZkOWJmYmM> (letzter Abruf 28.02.2025).

4 Ein diesbezüglicher mdr-Umschau-Beitrag über mutmaßliche DNA-Verunreinigungen der Corona-Impfstoffe vom 12.12.2023 wurde am 17.12.2023 vorübergehend und am 20.12.2023 dauerhaft depubliert; siehe: Dieter Korbely & Beate Strehlitz: Zensur beim MDR: Beitrag über verunreinigte Corona-Impfstoffe bleibt ohne Begründung gelöscht. Berliner Zeitung 14.09.2024. <https://www.berliner-zeitung.de/open-source/zensur-beim-mdr-beitrag-ueber-verunreinigte-corona-impfstoffe-bleibt-ohne-begruendung-geloescht-li.2253452> (letzter Abruf 28.02.2025).

seine Sicht der Dinge in einem Buch dargestellt.⁵ Doch damit ist längst nicht alles gesagt. Viele Fragen bleiben offen. Neue Fragen tauchen auf. Sie werden mit weiteren Erkenntnissen zu Herkunft und Wirkung von COVID-19 sowie zu den Gründen und Hintergründen der entsprechenden staatlichen Maßnahmen größer und drängender.

Die Hälfte aller deutschen Bundesländer hat bereits Formate zur Corona-Aufarbeitung installiert, von Bürgerräten über Enquete-Kommissionen bis zu parlamentarischen Untersuchungsausschüssen. Darüber hinaus ist davon auszugehen, dass die enorme administrative Dynamik des *Corona processing* in den USA, die mit dem Abschlussbericht des *Select Subcommittee on the Coronavirus Pandemic*, eines Ausschusses des Repräsentantenhauses, im Dezember 2024 dokumentiert wurde, und auch die Maßnahmen der neuen US-amerikanischen Regierung direkte und indirekte Auswirkungen auf Europa und Deutschland haben werden.⁶ Die neue Bundesregierung wird an diesem Thema nicht vorbeikommen.

Doch neben den dringlichen medizinischen und gesundheitspolitischen Fragen verdient auch die Rolle der Judikative, der Medien und – für uns besonders wichtig – der beiden großen Kirchen in Deutschland eine vorurteilsfreie, sachgemäße und gründliche Aufarbeitung.

„Angst, Glaube, Zivilcourage“ lauten die Leitwörter, die die Recherche begleitet und zu dieser multiperspektivischen Betrachtung geführt haben. Wir möchten, dass sie als Anstoß und

5 Vgl. Jens Spahn: Wir werden einander viel verzeihen müssen: Wie die Pandemie uns verändert hat – und was sie uns für die Zukunft lehrt. Innenansichten einer Krise. Heyne, München 2022.

6 Vgl. dazu den folgenden Beitrag: Alexander Kekulé: USA haben Corona „aufgearbeitet“ – was wir daraus lernen können. FOCUS online 15.12.2024. https://www.focus.de/gesundheit/news/usa-haben-corona-aufgearbeitet-was-wir-daraus-lernen-koennen_id_260552503.html (letzter Abruf 28.02.2025).

Ermutigung zu weiterer Aufklärung verstanden wird. Dabei sollte der Rat des Apostels Paulus befolgt werden: „Prüft aber alles und das Gute behaltet“ (1. Thessalonicher 5,21; LUT).

Für diesen Band konnten ausgewiesene Fachleute und namhafte Publizisten gewonnen werden. Was sie bei aller Verschiedenheit der Standpunkte und Temperamente eint, ist der reformatorische Mut zur Wahrheit. Wahrheit verstanden, wie Lessing sie verstand: „Nicht die Wahrheit, in deren Besitz irgendein Mensch ist oder zu sein vermeinet, sondern die aufrichtige Mühe, die er angewandt hat, hinter die Wahrheit zu kommen, macht den Wert des Menschen.“⁷

Lassen Sie sich mitnehmen auf eine hoffentlich ertragreiche, die Urteilskraft und Resilienz stärkende Erkundungsfahrt. Am Ende führt diese uns alle zu den zwingend notwendigen, lebenswichtigen *Folgerungen aus der Corona-Krise*.

Thomas A. Seidel / Sebastian Kleinschmidt
Weimar und Mittenwalde, Himmelfahrt 2025

7 Vgl. Gotthold Ephraim Lessing: Über die Wahrheit. Eine Duplik (1778). Hard Press 2019, 4.

Geleitworte

„Zur Freiheit hat uns Christus befreit!“¹

Für eine selbstkritische und bekenntnisfrohe Kirche

Nicht ohne Widerspruch und doch gedeckt durch manch eigene Erfahrung aus den ersten Corona-Wochen las ich am 11. April 2020 die Ausführungen des langjährigen Beobachters von Kirchen und Religion Daniel Deckers: „Was radikale Laizisten immer hofften, aber nicht einmal Kommunisten wagten, ist in Zeiten der Corona-Pandemie binnen weniger Wochen Wirklichkeit geworden [...] Religion als kollektives, auf symbolische Kommunikation angelegtes und sich in gemeinsamen Körperpraktiken materialisierendes Sinnsystem ist aus der Öffentlichkeit nahezu vollkommen verschwunden“.²

Als jemand, der 1964 in der DDR eingeschult wurde, erlebte ich über Jahre, was es heißt, mit einer Denkweise konfrontiert zu sein, in der der christliche Glaube nicht nur keinen Platz hatte, sondern nach marxistischer Lehre entschieden zu bekämpfen war, weil er angeblich einer „subjektiv-idealistischen Weltanschauung“ folge und damit dem „Klassenfeind“ in die Hände spiele. Schon damals fiel mir auf, dass die marxistischen Antworten auf Fragen nach dem Sinn des Lebens zu nichts anderem führten als „zur Pflicht des Bürgers“, am Aufbau der „vollendeten sozialistischen

1 Galater 5,1; LUT.

2 Daniel Deckers: Die religiös schmerzfreie Gesellschaft, in: Frankfurter Allgemeine Zeitung 11.04.2020.

Gesellschaft“ mitzuwirken, kurz: „dem neuen Heil auf Erden“ zu dienen. Mit der tagtäglich erlebten Unvollkommenheit des Menschen passte das für mich überhaupt nicht zusammen. Im Gegensatz dazu gab mir die biblische Zusage von der Freiheit der Kinder Gottes das Rüstzeug, mit dem ich es wagte, dem staatlichen Zugriff die Stirn zu bieten.

Martin Luther hat die fundamentale Bedeutung des paulinischen Freiheitsrufs aus Galater 5,1, der über diesem Text steht, für unser christliches Leben mit seiner Schrift von der „Freiheit eines Christenmenschen“ (1520) auf den Punkt gebracht: „Ein Christenmensch ist ein freier Herr und niemandem untertan (im Glauben). Ein Christenmensch ist ein dienstbarer Knecht aller Dinge und niemandem untertan (in der Liebe).“³ Diese Erkenntnis ist mir als Theologin und Pastorin unter den Bedingungen äußerer Unfreiheit einerseits und mit einem Maximum an innerer Freiheit durch meinen christlichen Glauben andererseits zum Leitsatz meines Lebens geworden. Meine Kraft zur Nächstenliebe und Weltgestaltung schöpfe ich aus der Freiheit der Kinder Gottes, zu der uns allein Christus mit seinem Kreuzestod und seiner Auferstehung von den Toten befreit hat. Zu dieser Freiheit gehört für mich ganz im lutherischen Sinne die Gabe zur Unterscheidung, was Gottes und was des Menschen ist. Auch hier hilft mir die Erinnerung an meine Schul- und Jugendzeit.

Im krassen Gegensatz zur ständigen ideologischen Indoktrination lernte ich in der Schule in den naturwissenschaftlichen Fächern wie Mathematik, Biologie, Chemie und Physik die Nüchternheit von Fakten, Gleichungen und Realien. Ich lernte, nachzufragen, zu analysieren und zu beweisen oder zu widerlegen. Allen Dingen und Fragen nach menschlicher Einsicht und

3 Martin Luther: Von der Freiheit eines Christenmenschen (1520), in: WA, Bd. 7, Weimar 1888, 20–38.

Vernunft auf den Grund zu gehen, sah und sehe ich als eine Aufgabe der mir von Gott gegebenen Freiheit an.

Während der Corona-Krise hieß das für mich: Ja, ihr Wissenschaftler, Virologen, Immunologen, Pathologen, Ärzte anderer Fachrichtungen, verfolgt die Spuren des COVID-19-Virus und geht der Pandemie auf den Grund, um sie einzudämmen und zu besiegen. Und das in einem lebendigen Austausch, so hoffte ich. Doch ebenso klar war und ist mir: Naturwissenschaft ist nicht alles. Es ist mein christlicher Glaube, der mich frei macht zum Gebet und zum unmittelbaren Dialog mit Gott. Dazu gehört das heilsame Vertrauen, dass wir auch im Angesicht von Krankheit und Gefahr unsere Ohnmacht und Angst überwinden können. „Habt keine Angst“ – diese Ermutigung des früheren polnischen Papstes Johannes Paul II. inmitten der Herrschaft der Angst in den 1980er-Jahren habe ich nie vergessen.

Der Mut zur Freiheit, weil „uns Christus befreit“ hat, trifft uns im Kern unseres Menschseins. Aufgabe der Theologie ist es, unser Menschsein vor Gott zu reflektieren.

Die Erfahrungen von Krankheit, Sterben und Tod galten über lange Zeit als ein besonders ausgeprägtes Kompetenzfeld kirchlicher Lehre und Praxis, gerade dann, wenn es darum geht, wie Krankheit und Tod im konkreten Einzelfall bewältigt werden können. Fragen der Corona-Pandemie, ihrer Bewältigung und Überwindung, waren und sind somit nicht nur Gegenstand von Wissenschaft und Politik, sondern auch des religiösen Handelns. Sie treffen auf eine kompetente oder eben inkompetente theologische Anthropologie (Menschenbild), Soteriologie (Lehre von der Erlösung), Ekklesiologie (Lehre von der Kirche) und Ethik (Seelsorge).

Die schmerzhaften Lücken, die Theologie, Kirchen und Diakonie bzw. Caritas vor allem während der ersten Welle der Pandemie zuließen, wurden in zum Teil bemerkenswerter Weise von

anderen Akteuren gefüllt. Offenbar brechen sich die menschlichen Bedürfnisse nach Gemeinschaft, nach Trost und Nähe, nach Transzendenz zur Not auch ohne kirchliches Wirken Bahn. Das gilt besonders für die hohe sittliche Forderung, im Sterben niemanden allein zu lassen. Dafür gab es während der Pandemiejahre viele Beispiele.

Vor mir sehe ich den Unternehmer, der über Monate in aufwändig gestalteten Drohnenflug-Podcasts als Botschafter des Mutes und der Zuversicht einen Schutzengel der Hoffnung, der Liebe und des Glaubens über unser Land fliegen ließ.⁴

Die Autorin Thea Dorn hat in der Corona-Zeit das Buch „Trost“ veröffentlicht. Unter dem Eindruck von Sterben, Tod und Trauer setzte sie sich mit Fragen nach unserer Angst, nach Akzeptanz und Frieden mit unserer Endlichkeit auseinander: „Wenn der Fortschritt der medizinisch-technologischen Künste dazu führt, dass die Kunst des Sterbens verschwindet, dient er nicht dem Leben, sondern der Unfreiheit“, schreibt die „protestantische Agnostikerin“ am Ende ihres Brief-Romans und plädiert leidenschaftlich für eine „Kunst des Tröstens und des Sich-Trösten-Lassens“.⁵

Auch den damaligen Ministerpräsidenten Bodo Ramelow habe ich im Ohr. Er legte den Finger in die Wunde, als er entgegen offizieller Corona-Vorschriften an der Beerdigung eines Nachbarn teilnahm und sich im Nachgang mit Verweis auf seine Christenpflicht öffentlich dazu bekannte.

Diese Beispiele machen Mut. Um wie viel mehr sollte das, was dem Einzelnen an Initiative, Aktion, Einrede und Wahrnehmbarkeit gelingt, auch den christlichen Kirchen möglich sein! Es

4 Thüringer Allgemeine (Hrsg.): „Schutzengel für Thüringen“ als Botschafter der Hoffnung, 22.04.2020. <https://www.thueringer-allgemeine.de/leben/vermishtes/article228963471/Schutzengel-fuer-Thueringen-als-Botschaft-der-Hoffnung.html> (letzter Abruf 24.02.2025).

5 Thea Dorn: *Trost. Briefe an Max*. München 2021, 168.

gab Kirchengemeinden, Pfarrerinnen und Pfarrer, die sich nicht nur mit mehr oder minder überzeugenden „Formaten“ ins Internet zurückzogen, sondern in großer Sorgfalt und Verantwortung Gottesdienst und Seelsorge „in Präsenz“ anboten. Doch es gab auch viele Ängstliche, denen ein ermutigendes Hirtenwort eines Bischofs oder einer Bischöfin vielleicht geholfen hätte.

Ja, überkommene Formen haben sich verändert. Rituale sind verblasst und biblisches Wissen ist immer weniger präsent. Und doch gehört es untrennbar zum Menschen, nach Gemeinschaft, nach Dialog, nach Ansprache und Erwiderung, nach Trost und Nähe, nach Orientierung und Sinn zu fragen, im Leben wie im Sterben. Deswegen: Mir ist nicht bange um die Möglichkeit, theologisch und seelsorgerlich in einer immer weniger von den Kirchen und dem christlichen Glauben geprägten Gesellschaft kraftvoll zu wirken. Die Sehnsucht nach Sinn ist „unkaputtbar“! Mir ist vor allem dann nicht bange, wenn Christen in der Freiheit, zu der uns Christus befreit hat, klar und selbstbewusst und überzeugend leben. Wenn sie sich nicht „verrückt machen lassen“⁶, weil sie dem Evangelium des menschenliebenden Gottes trauen.

Inwieweit die Kirchen und insbesondere ihre leitenden Geistlichen eine ihrer zentralen Aufgaben darin sehen, diesen Glauben zu stärken, könnte in der anstehenden Aufarbeitung der Corona-Jahre sichtbar werden: selbstkritisch und bekenntnisfroh.

6 Notker Wolf: Warum lassen wir uns verrückt machen? Neue ketzerische Gedanken. Bonifatius, Paderborn 2022.

„Der Sinn von Politik ist Freiheit.“¹

Eine persönliche Ermutigung zum herzhaften Streit

Der Mensch ist zur Freude berufen, weil er die Wahrheit erkennen und seine Freiheit nutzen kann. Wenn wir der Bibel ebenso Glauben schenken wie den meisten anderen Weisheitsschriften oder profanen Urkunden wie dem Grundgesetz oder der Verfassung der Vereinigten Staaten, dann ist der Mensch das schlechthin freiheitsfähige Wesen. Ihm sind in seinem Drang nach Freiheit zunächst keine Grenzen gesetzt. Auch die Freiheit zum Bösen ist ihm in nachparadiesischer Epoche gegeben. Das menschliche Sein vollzieht sich in der Spannung zwischen Eden und Golgatha und ist zur Hoffnung auf ein Ostern berufen.

Wie aber macht der Mensch verantwortungsvoll von seinen Freiheitsrechten Gebrauch, welche Leitplanken sind ihm gesetzt, welche errichtet er selbst? Das Grundgesetz hat sich das deutsche Volk ausdrücklich „im Bewusstsein seiner Verantwortung vor Gott und den Menschen“ gegeben. Insofern ist der Mensch nicht schrankenlos, nicht hemmungslos, nicht a-sozial frei – oder er war es zumindest nicht, als das Grundgesetz im Mai 1949 beschlossen wurde. Er darf nicht die Freiheitsrechte des anderen missachten, wenn er die eigenen genießt. Und er darf – oder durfte – sich nicht losketten vom göttlichen, vom christlichen, vom dreieinigen Herrn aller Zeiten.

1 Hannah Arendt, in einem Vortrag vom 22.05.1958 in Zürich „Über Freiheit und Politik“, in: Die Neue Rundschau 69 (1958), Heft 4, 670-694.

Die irdische Politik beschreibt ebenfalls einen Spannungsbogen. Im liberalen Rechtsstaat darf die Regierung nicht nach Gutdünken verfahren und ihre Launen sprießen lassen. Die Demokratie legt dem Leviathan Zügel an. Sei es auf direkte, plebiszitäre Weise oder vermittelt über Wahlen und Parlamente: Der einzige Souverän ist das jeweilige Staatsvolk. Es teilt Macht zu und entzieht sie wieder. Es hebt den Daumen oder senkt ihn. Wenn alle Staatsgewalt vom Volk ausgeht, muss jede Freiheitseinschränkung vor dem Volk begründet und von ihm legitimiert werden.

Damit aber beginnen neue Probleme, zumal in einer indirekten Demokratie wie der deutschen. Ein weiteres Spannungsverhältnis tut sich auf. Der Philosoph Karl Jaspers schrieb schon 1965, ein „zur Freiheit drängendes, seiner selbst darin bewusstes Volk“² gerate in ebendiesem Drang rasch an die Grenzen der Parteidemokratie. Schließlich, so Jaspers, habe das Volk nur die „sehr beschränkte Wahl zwischen dem, was ihm von den Parteien zur Wahl gestellt wird“³. Der Friedenspreisträger des deutschen Buchhandels folgert bitter: „Der Staat, das sind die Parteien.“⁴ Die „großen Schicksalsfragen“⁵ würden dem Volk gar nicht gestellt.

Doch auch Jaspers hält in „Wohin treibt die Bundesrepublik?“ fest: „Der eigentliche Sinn der Politik ist [...] die Selbstbehauptung der Freiheit in einer staatlichen Gestalt. Politik in diesem Sinne will Freiheit für alle. Der freie Mensch fühlt sich selbst nur frei, wenn auch die anderen frei sind.“⁶ Ein hehres Ziel, ein hohes, womöglich utopisches Ziel. Doch es ist nötig, hin und wieder die reale Ausprägung der Politik an solchen Maßstäben, die Praxis

2 Karl Jaspers: Aspekte der Bundespolitik, in: Ders.: Wohin treibt die Bundesrepublik. Piper, München 1966, 125-259, hier: 127.

3 Ebd., 130.

4 Ebd., 133.

5 Ebd., 134.

6 Ebd., 206.

also an der Theorie zu prüfen. Auch Hannah Arendt ermuntert mit ihrem Diktum, der Sinn von Politik sei Freiheit, zu solcher Arbeit an der Wirklichkeit.

Folgt man Jaspers, so steht der Freiheit die mangelnde oder bestenfalls punktuelle Rückkopplung der politischen Entscheidungen an deren Souverän im Weg. „Das Volk hat gewählt, das Volk kann gehen“⁷, urteilt er sarkastisch. Selbst wer diese Zuspitzung nicht teilt, muss beim Rückblick auf die massiv freiheitsbeschränkende Maßnahmen in der Corona-Zeit urteilen: Da hat die Exekutive das Zepher der Macht auf demokratiegefährdende Weise gehandhabt.

Der Bundestag wurde nicht hinreichend einbezogen, und ein vom Grundgesetz gar nicht vorgesehenes Gremium wie die Konferenz der Ministerpräsidenten mit der Bundeskanzlerin gab im Zwei-Wochen-Takt neue Einschränkungen bekannt. Es herrschte eine „Pandemie der Angst“⁸, wie es der mittlerweile verstorbene ehemalige Abtprimas der Benediktiner Notker Wolf formulierte. Diese Angst war laut Wolf ein strategisch eingesetztes Herrschaftsinstrument. Zeitweilig war es Kindern untersagt, Spielplätze im Freien zu benutzen. Der Staat zeigte seine Muskeln, weil er es konnte.

Der eingeschüchterte Mensch aber ist unfrei. Er ist ein Gefangener seiner Ängste. Notker Wolf formulierte es in seinem Buch „Warum lassen wir uns verrückt machen?“ von 2022 so: Die Verängstigung der Bevölkerung sei gezielt betrieben worden, „in der Erziehung nennt man es Schwarze Pädagogik“⁹. Aus der Sicht einer Regierung sei Schwarze Pädagogik „praktisch, denn

7 Ebd., 139.

8 Notker Wolf: Warum lassen wir uns verrückt machen? Neue ketzerische Gedanken. Bonifatius, Paderborn 2022, 71.

9 Ebd., 73.

verängstigte Menschen hat man im Griff. Wer um sein Leben bangt, lässt viel mit sich machen. Der ist gefügig. Dessen letzte Rettung ist die Regierung.“¹⁰

Wolf verweist auf „das Leid, das durch die Coronamaßnahmen der Regierung ausgelöst wurde“¹¹, und stellt eine bis heute offene, unverändert beunruhigende Frage: „Haben wir die schlimmste aller Coronalehren verinnerlicht, die da heißt: Fürchte deinen Nächsten wie dich selbst?“¹² Sicher sei, „dass die von Regierung und Medien verbreitete Corona-Panik nicht spurlos an uns vorbeigehen wird. Zumindest wird mancher die Welt nun gefährlicher denn je finden. Lassen wir uns also nicht verrückt machen.“¹³

Angst macht unfrei, die Wahrheit macht frei. Sie lässt sich an erprobter Stelle finden und anwenden: im rückhaltlos offenen Streit. Der Mensch, der zu sich steht, aber auch ein Volk, das im jasperschen Sinn zu sich gefunden hat, haben jeden Grund, allzeit munter zu streiten. Ohne Verletzungen und Beleidigungen, aber auch ohne Vorurteil und Vorfestlegung. Im herzhaften Streit zählt das Argument und nicht die Person, die es vorbringt. Es zählt die Bereitschaft, Neues zu erfahren, von wem auch immer, sich produktiv verunsichern statt sich selbstgewiss immer nur bestätigen zu lassen.

Im herzhaften Streit gedeiht der Mensch, der in der Selbstabschottung verkümmert. Und nur eine Politik, die zu einem solchen herzhaften Streit über die Grenzen der Parteiungen und Personen hinweg ermuntert und den Raum hierfür schafft, dient der Freiheit. Wer aber der Freiheit dient, dient allen.

¹⁰ Ebd., 73.

¹¹ Ebd., 80.

¹² Ebd., 82.

¹³ Ebd., 82.

Teil 1

FORMEN DER ANGST

Angst in Sicht!

Kleine Theologie der Nautik

An Bord von Schiffen, ob unter Segeln oder Dampf, war es von alters her üblich, dass die diensthabende Wache neben dem Rudergänger auch den Mann für den Ausguck stellte. Ausguck gehen war für die Sicherheit auf See von größter Bedeutung, da es half, Gefahren zu erkennen und Kollisionen zu vermeiden. Besonders schwierig war die Aufgabe bei schlechter Sicht. Über die Unachtsamkeit der Lugausleute ist schon immer geklagt worden. Nicht nur kam es vor, dass die Leichtmatrosen im Krähennest Entscheidendes übersahen, manchmal geschah es auch, dass sie Sinnestäuschungen zu falschen Meldungen verleiteten.

Was aber würde wohl einem wachhabenden Offizier auf der Kommandobrücke durch den Kopf gehen, wenn der Ausguck eines Tages plötzlich „Angst in Sicht!“ rief? Er würde denken, der Mann sei verrückt geworden. Denn wer ein äußeres Objekt der Bedrohung – ein anderes Schiff, ein Eisberg, eine Klippe – mit der eigenen inneren Reaktion darauf verwechselt, muss verrückt sein.

Kann man mit der Angst kollidieren? Kann man ihr in letzter Minute ausweichen? Kann man sie umschiffen? Das könnte man, wenn sie ein Objekt wäre, das sich orten ließe. Aber die Angst ist kein Objekt. Auch nicht für das Schiff des Lebens. Sie ist etwas Subjektives in uns, die wir an Deck sind. Den einen ereilt sie, den anderen nicht.

Angst ist eine hochdynamische Reaktion des Organismus auf einen Reiz, ein alarmierendes Gefühl, ein Gemütszustand

äußerster Unruhe und nicht gerade schön anzuschauen. Sie verrät sich im unsteten Blick, an den vor Schreck aufgerissenen Augen. Sie ist ein starker Affekt der Schwäche und hat nicht nur wegen ihrer emotionalen Ansteckungskraft, sondern auch durch ihr paradoxes Wesen – sie steigt an, sobald man sie zu beschwichtigen sucht – eine Ausnahmestellung in der seelischen Ökonomie.

Angst kann Tiere und Menschen überfallen. Sie ist genetisch bedingt und wird durch bedrohlich wirkende Signale der Umwelt geweckt. Sie begleitet das Empfinden von Gefährdung, Hilflosigkeit und Ohnmacht, das Weder-ein-noch-aus-Wissen, alles Dunkle und Unheimliche.

Angst ist zukunftsgerichtet und antizipiert Kommendes im Hier und Jetzt. Sie ist eine Brandbotschaft des Gehirns an unser Bewusstsein und unser Unterbewusstsein, an die Dringlichkeit unseres Tuns und Lassens. Sie fordert uns auf, auf der Stelle zu reagieren: entweder durch Flucht oder durch Kampf oder durch Kapitulation. Flüchten sowie Kämpfen vitalisiert und führt aus der Angst heraus, Kapitulieren lähmt und führt tiefer in sie hinein. Man stellt sich tot, als suche man Schutz in der Schutzlosigkeit.

Die schluchtenreiche Landschaft der Ängste hat von jeher die Einbildungskraft der Menschen beschäftigt, und das nicht nur in den Künsten, sondern auch in der Religion. Die wirkmächtigste Metapher im Register der Furchtsamkeit ist die Apokalypse, die in unseren Zeiten eine beispiellose Konjunktur erlebt.

Mit apokalyptisch bezeichnet man katastrophische, schreckensreiche, angsteinflößende Ereignisse. Religiös verstanden sind sie Strafgerichte Gottes, so auch auf Dürers Holzschnitt „Die vier apokalyptischen Reiter“ von 1498. Das berühmte Werk versinnbildlicht die Boten des Jüngsten Gerichts gemäß der Offenbarung des Johannes, nämlich Krieg, Pest, Hunger und Tod, und wie sie erbarmungslos über die zu Boden stürzenden Menschen hinwegstürmen.

Dürfen wir die Corona-Pandemie der Jahre 2020 bis 2022 bei aller Gefährlichkeit, die sie hatte, bei allen Leiden, die sie verursachte, als apokalyptisches Geschehen bezeichnen? Das wäre wohl übertrieben. Dazu sind wir zu glimpflich davongekommen. Außerdem haben wir uns zu helfen gewusst und werden es weiterhin wissen.

Und wie ist es mit dem ruchlosen russischen Überfall auf die Ukraine, dem versuchten Landraub, dem nicht für möglich gehaltenen Eroberungskrieg, der seit dem 24. Februar 2022 im Osten Europas tobt? Das könnte der Sache schon näherkommen, auch deshalb, weil niemand weiß, wohin er noch führen wird.

Und wie steht es mit dem Energienotstand? Und wie mit der Inflation? In allen Kesseln steigt der Druck. Woche für Woche zirkulieren neue Alarmbotschaften: Wohlstandsschwund, Deindustrialisierung, Blackout, Finanzcrash, erneute Flüchtlingswelle. All das ist bedrohlich, all das macht Angst. All das sorgt für Stress in Staat und Gesellschaft.

Und dann ist da noch etwas, das die Welt schon länger und von Jahr zu Jahr mehr in alptraumhafte Befürchtungen versetzt: die heraufziehende Klimakrise. Gewarnt wird vor dem drohenden Versiegen des Golfstroms, vor starken Stürmen, langen Dürren, großen Überflutungen, vor dem Auftauen der Permafrostböden, dem Schmelzen des polaren Eises und dem gigantischen Ansteigen des Meeresspiegels. Hier gewinnen die Voraussagen – nicht von Sehern, sondern aus der Forschung (der Philosoph Ulrich Horstmann nennt sie „das verhängnisorientierte wissenschaftliche Hochrechnungswesen“) – inzwischen tatsächlich den Charakter apokalyptischer Prophezeiungen, und an manchen Orten sind sie auch schon Wirklichkeit und Wahrheit.

Ende Juni 2021 wurden in der Ortschaft Lytton in der westkanadischen Provinz British Columbia 49,6 Grad Celsius im Schatten gemessen. Drei Tage später wurde das Dorf von einer

Feuerwalze überrollt. Die Einwohner mussten fliehen, Hals über Kopf. So gut wie alles, was sie besaßen, wurde ein Raub der Flammen. Übrig blieben komplett verkohlte Häuserreihen und Straßenzüge, der Ort war zu neunzig Prozent zerstört.

Drei Wochen darauf das Gegenstück in Deutschland. Zwei Tage Starkregen in Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz. Die Wassermassen ließen zwei kleine Flüsse, die Ahr und die Erft, in rasender Geschwindigkeit auf Rekordpegel ansteigen, brachten sie zum Überlaufen und führten zu gewaltigen Überschwemmungen und Erdrutschen, die besonders die Orte Ahrweiler und Erftstadt schwer in Mitleidenschaft zogen. Mehr als hundertachtzig Tote, verseuchter Schlamm und Zerstörungen von Häusern, Straßen, Bahngleisen, Brücken, Strom- und Gasleitungen, Fabriken, Schulen und Krankenhäusern waren die Folge.

Nicht wenige, die in Kanada das Feuerinferno durchmachten, werden gedacht haben, dass das die Anfänge hyperletaler Hitzewellen sind. Und nicht wenige, die in Deutschland das Wasserinferno erlitten, werden gedacht haben, dass so moderne Sintfluten aussehen. Und dass das eine wie das andere ein Zeichen dafür ist, dass unser Aufenthalt auf Erden ein tragisches Ende nehmen könnte.

Apokalypse heißt Enthüllung, Offenbarung. Was offenbart sich hier? Der Dichter und Theologe Johann Gottfried Herder hat einmal in einem hochfliegenden Wort vom Menschen als dem ersten Freigelassenen der Schöpfung gesprochen. Heute erst zeigt der Satz seinen diabolischen Doppelsinn. Der Freigelassene der Schöpfung, der aus ihr Herausgetretene, der nicht mehr an sie Gebundene. Der Mensch, die Krone der Schöpfung, entpuppt sich als Parasit der Erde, als Irrläufer der Evolution. Und die Erde schickt sich an, ihn abzuwerfen.

Wir kennen alle die berühmten Verse aus Bertolt Brechts Exilgedicht „An die Nachgeborenen“, geschrieben zwischen 1934 und 1938 im dänischen Svendborg:

Was sind das für Zeiten, wo
Ein Gespräch über Bäume fast ein Verbrechen ist
Weil es ein Schweigen über so viele Untaten einschließt

Natur als Gegenstand der Poesie, so die politische Botschaft, ist nur zulässig, wenn das gesellschaftliche Unheil aufgezeigt wird. Und nun scheint es so zu kommen, dass gesellschaftliches Unheil künftig direkt durch Naturunheil hervorgerufen wird, ein Unheil, das nicht durch die Natur selbst, sondern durch menschliche Einwirkung auf sie mitverursacht ist. Gespräche über Bäume werden immer öfter zu Gesprächen über brennende Bäume. Auf griechischen Inseln wurden im Jahr 2021 Kirchenglocken geläutet, um Menschen zu evakuieren. Im Nu wurde dort ein Sommerwald zu Winterwald – nur ohne Schnee und Kälte. Stattdessen Asche und verbrannte Erde.

Augenscheinlich befindet sich der Metabolismus zwischen Mensch und Natur an einem schicksalhaften Wendepunkt. Wir leben mehr und mehr in der gleichsam mythischen Befürchtung, dass es mit der Duldsamkeit der Natur zu Ende geht, dass uns Wetter und Himmel dafür strafen werden, dass wir im Aussaugen, Verschmutzen und Vermüllen, im Versiegeln und Vergiften, im Bebauen und Besiedeln der Erde, kurz im frevlerischen Industrialismus der Massenzivilisation zu weit gegangen sind.

In der heutigen Art, zu produzieren, so Klaus Michael Meyer-Abich, tun die Menschen so, als seien sie irgendwann als interplanetarische Eroberer auf die Erde hinabgeschwebt, um es sich dort eine Zeit lang möglichst gutgehen zu lassen, und als könnten sie, wenn nichts mehr zu holen ist, auf demselben Wege wieder verschwinden.

Damit sind wir mitten drin im Sorgenzentrum der Jetztzeit. Hat das 20. Jahrhundert – in Gestalt von Hitlerismus und Stalinismus – das Grundvertrauen in die menschliche Zivilisation

erschüttert, droht das 21. Jahrhundert das Grundvertrauen in die Natur zu zerstören.

Inzwischen macht sich die Erkenntnis breit, dass ein neues Erdzeitalter begonnen hat, das Anthropozän, und dass bestimmte Reaktionen der Natur erstmals eine Folge menschlicher Rückwirkungen auf sie sind. All diese Dinge und besonders die Erderwärmung, und was aus ihr folgt, machen mehr und mehr Angst. Ist sie berechtigt? Man wird sehen.

Über Angst wird ungern gesprochen, denn sie scheint, da mit Gefühlen der Ohnmacht und Hilflosigkeit verbunden, den Menschen zu lähmen und zu erniedrigen. Angst kann schmachvoll sein und unehrenhaft. Die Leute denken, sie sei etwas für Feiglinge. Doch dem ist nicht so. Es gibt auch einen Mut zur Angst. Und oft haben die, die bestreiten, Angst zu haben, nur Angst vor der Angst. Die Medizin nennt das Phobophobie.

Angst an sich ist keine Störung. Sie wird durch bedrohlich wirkende Signale der Umgebung geweckt und ist eine instinktive Form der Wahrnehmung von akuter und künftiger Gefahr. Und so stellt sich – zumindest für Christen – die Frage: Sollte man sie, die Angst, nicht zum Angelpunkt einer dem Ernst der Lage angemessenen Spiritualität machen? In Gottesdiensten, die das Bewusstsein der Bedrohung schärfen? Denn ohne Angst, ohne das Vor- und Mitwissen der Angst, ohne ihre Nähe zur Wahrheit, ohne ihre Sehkraft sind wir, um an ein Wort des Philosophen Günther Anders zu erinnern, *apokalypse-blind*.

Doch höre ich schon den Einspruch der Theologen, Angst dürfe niemals die Grundlage des Glaubens sein. Angst sei Unheilserwartung, ein denkbar schlechter Kurs fürs Kirchenschiff, eine grobe Missweisung der evangelischen Kompassnadel. Schließlich bauen Christen auf Hoffnung, auf Vertrauen in Gottes Beistand als Fundament des Heils. Die Losung lautet: Fürchtet euch nicht!

Doch vergessen wir nicht, dass die alte, die vertraute christliche

Hoffnung *nicht* mit der diesseitigen Apokalyptik verbunden war, sondern mit der biblischen. In der Heiligen Schrift gibt es Horrorvisionen die Fülle, im Alten Testament nicht nur das Buch Daniel und im Neuen Testament nicht nur die Offenbarung des Johannes. In beiden artikulieren sich sowohl bildmächtige Gesichte göttlich beordeter Schrecken zum einbrechenden Ende der bisherigen Welt, des alten Äon, als auch Gesichte einer messianischen Rettung, einer neuen Welt, des neuen Äon. Die Johannesoffenbarung, geschrieben in der Zeit römischer Christenverfolgung, endet mit der Erscheinung des himmlischen Jerusalem. Das Buch Daniel, dessen Geschehnisse sich während der babylonischen Gefangenschaft der Juden ereignen, endet mit der Erscheinung des aus den Wolken herniederschwebenden Menschensohns und der Vorhersage, dass die Gerechten des Volkes Israel aus den Gräbern auferstehen werden zu ewigem Leben.

„Der Zweck dieser Literatur“, so der jüdische Religionswissenschaftler Pinchas Lapide, „ist zweifach: Trost zu spenden über das Elend *heute* – mittels der Belehrung über das Unheil von morgen, dem das Heil von übermorgen unverzüglich folgen muss.“

Was aber wenn – wie in der säkularen Apokalyptik – keine Rettung, kein Heil von übermorgen verheißen wird? Wenn die Erwartung dunkler Fatalität jeden Versuch, auf religiöse Weise an neue Anfänge zu glauben, unausführbar macht? Gleichsam das Kreuz ohne Auferstehung, Karfreitag ohne Ostersonntag. Dann stünden wir an einem Punkt, wo nirgendwo mehr transzendenzverbürgte Hoffnung ist. Und wo allein die Angst der irdischen Wesen bleibt.

Im Umgang mit Angst sind uns drei Reaktionen vertraut: Verkleinern, Vergrößern oder Bannen. Angst verdrängen macht blind *für* Gefahr. Angst schüren macht zittern *bei* Gefahr. Angst bannen macht stark *in* Gefahr.

Ins Politische gewendet: Angst ignorieren führt zu Illusionismus. Angst schüren zu Machiavellismus. Angst bannen zu Wachsein und Besonnenheit.

Das „führt zu“ gilt auch andersherum: Ignoranten – nach dem Motto „dieser Kelch wird schon an uns vorübergehen“ – drängen auf Angstvergessen; Machiavellisten – nach dem Motto des Namensgebers „Wer die Ängste der Menschen lenkt, wird Herr ihrer Seelen“ – drängen auf Angstschüren; Wache und Besonnene – ganz ohne Motto – drängen auf Angstbannen.

Als Gebot praktischer Vernunft empfiehlt sich das Dritte, das tertium datur, die Mitte zwischen den Extremen, nämlich das kluge, pragmatische Bannen der Angst. Sonst wird *sie* uns mit der Macht geballter ideologischer Gefühlsprimitivität in *ihren* Bann schlagen. Soll heißen, dass wir uns von ihr überwältigen lassen. Denn man kann Menschen mit der Angst auch erschrecken.

Wir müssen in unserer Lage Angst sowohl respektieren als auch bezwingen. Nicht nur, um der Schreckensspirale des Prognosen-Alarmismus zu widerstehen, sondern auch dem *Doom Scrolling*. *Doom* steht für Untergang, *Scrolling* für das Verschieben von Bildausschnitten auf den Displays von Smartphones und Laptops. *Doom Scrolling* ist der obsessive Drang, unentwegt düstere, ja dystopische Nachrichten im Netz zu konsumieren. Es befeuert das, was man inzwischen weltweit *Climate Anxiety*, Klima-Angst, nennt.

Doch auch dem Gegenteil, der Indolenz, der Vogel-Strauß-Mentalität gilt es zu trotzen. Hanns Cibulka, ein Dichter, der nicht aufs Warten setzen wollte, schrieb vor Jahrzehnten: „Obwohl die Temperaturen nur langsam steigen, fühlen wir bis in die Fingerspitzen die Bedrohung. In allen Dingen wächst verdeckt die Angst.“

Doch wie und mit welchen Mitteln will man sich dem unheilschwangeren Ganzen, von dem wir schon so lange wissen,

überhaupt entgegenstellen? Ich spreche jetzt nicht von Aktivismus, nicht von Politik, nicht von Wissenschaft, nicht von Maßnahmen der sogenannten Klimaretterei wie der Reduzierung des anthropogenen Anteils am CO₂-Gehalt der Atmosphäre und der daran geknüpften Hoffnung, den Treibhauseffekt und damit die Erderwärmung zu stoppen. Die Angst, die tückische, sagt uns ja gerade: Das Drama ist nicht aufzuhalten, was auch immer wir dagegen unternehmen. Die Gewichte, die zu stemmen wären, sind zu groß. Kaum dass es uns gelingen werde, den Lauf der Dinge zu verzögern, von Richtungsumkehr nicht zu reden. Der alles andere als apokalypse-blinde Rudolf Bahro meinte einmal: „Es ist, als wollten wir uns mit Tonnen Blei an den Füßen aus einem Schiffbruch retten.“

Hier nun, inmitten einer zutiefst modernen, durch wissenschaftliche Rationalität verbürgten Naturunruhe, stellt sich mit einem Mal erneut die religiöse Frage, eine Frage, von der so viele dachten, dass sie längst hinter uns liege. Sie geht übrigens auch Agnostiker und Atheisten etwas an. Selbst wenn wir nichts von der Angst wüssten, eines wissen wir: Angst lehrt beten. Auch diejenigen, die zuvor noch nie gebetet haben. Und nicht nur das. Beten ist auch ein wirksames Mittel gegen sie. Die Angst drückt von außen nach innen, das Gebet löst von innen nach außen. „Das Gebet“, sagt Alanus ab Insulis, der französische Scholastiker aus dem zwölften Jahrhundert, „stellt sich ein, wenn die Nacht das Denken überkommt.“ Und der Existentialist aus dem zwanzigsten Jahrhundert Albert Camus antwortet darauf: „Es ist aber notwendig, dass der Geist der Nacht begegne.“ Das würden auch Mystiker so sehen, aus welchem Jahrhundert auch immer. Ohne Beten kein Bannen, kein Besänftigen der Angst. Und ohne Angst kein inniges Gebet. In Psalm 107,6 (LUT 84) heißt es: „die dann zum HERRN riefen in ihrer Not / und er errettete sie aus ihren Ängsten“.

Diese Ansicht wird natürlich nicht von allen geteilt, zum

Beispiel nicht von Bertrand Russell, dem britischen Mathematiker und Philosophen. Der Nobelpreisträger hat in seiner Schrift „Warum ich kein Christ bin“ von 1927 kurz und bündig erklärt: „Was die Religion betrifft, bin ich der gleichen Ansicht wie Lucretz. Ich halte sie für ein aus der Angst geborenes Übel und eine Quelle unsäglichen Leids für die Menschheit.“ In seinem Buch „Eroberung des Glücks“ von 1930 hat er jenseits des Glaubens ein eigenes Programm der Angstbekämpfung entworfen, das ganz auf Rationalisierung setzt.

Sein Grundgedanke lautet: Wenn Unheil drohe, sei es ratsam, sich ernsthaft und bedacht zu überlegen, was im schlimmsten Falle eintreten könnte. Hat man sich das möglicherweise bevorstehende Missgeschick genau ausgemalt, dann suche man nach triftigen Gründen, aus denen es alles in allem doch nicht gar so furchtbar sei. Solche Gründe gebe es immer, da selbst im allerschlimmsten Falle nichts, was uns persönlich geschehe, irgendeine kosmische Bedeutung habe. Sobald man eine Zeit lang den schlimmsten Ausgang in Ruhe überdacht habe und mit aufrichtiger Überzeugung zu dem Schluss gekommen sei, dass er schließlich doch nicht von so ungeheurer Bedeutung ist, werde man finden, dass die Selbstquälerei in ganz erstaunlichem Grade nachlasse.

„Wohl dem, bei dem das funktioniert!“, möchte man dem großen Gelehrten zurufen. Allerdings war das nicht einmal bei ihm selbst der Fall. Wie Russell in seiner Autobiografie erzählt, erlebte er verschiedentlich Angstzustände, die er durch kein intellektuelles Verfahren beheben konnte. Bei ihm war es nicht die Angst vorm Klimawandel, sondern vor erblichem Wahnsinn und Depressionen.

Bei Gebeten stellt sich die Frage, ob sie denn erhört werden. Interessant ist, dass beim Beten unter Angst der Fall eintritt, dass diese Frage an Gewicht verliert. Denn auch wenn das Gebet nicht erhört wird, wirkt es, als wäre es erhört worden. Wie das?

Wird hier das Beten zu Gott zu einer Fürbitte an uns selbst, einer Bitte im Sinne von „bleib ruhig, bleib ruhig“? Zu einer Bitte, die sich sodann kraft Autosuggestion erfüllt? Nein, so simpel ist es nicht. Und doch reicht dem Beten ein Als-ob. Er betet, als ob sein Gebet erhört wird. Dazu passt ein Diktum Luthers. In Sachen *Ora et labora* gibt er den Rat: „Bete, als ob alles Arbeiten nichts nützt, und arbeite, als ob alles Beten nichts nützt.“

Seefahrt übrigens ist eine Arbeit eigener Art, und nicht umsonst heißt sie christliche Seefahrt. Auch Jesus war ein Seefahrer. Hätte er den Spruch des römischen Feldherrn Pompeius gekannt, mit dem der eine Sturmwarnung abtat, das berühmte „*Navigare necesse est, vivere non necesse est*“ („Zu segeln ist nötig, zu leben ist nicht nötig“), es hätte ihn vielleicht zu außergewöhnlichen nautischen Gleichnissen veranlasst, zu einer jesuanischen Lehre vom richtigen Segeln und richtigen Leben.

Nautik als Lehre vom Navigieren der Schiffe bei Gefahr, Theologie als Lehre vom Steuern des Glaubens im Meer des Unglaubens. Jesus hatte mit beidem zu tun, zum Beispiel auf dem See Genezareth:

Als aber Jesus die Menge um sich sah, befahl er, hinüber ans andre Ufer zu fahren. [...] Und er stieg in das Boot und seine Jünger folgten ihm. Und siehe, da erhob sich ein gewaltiger Sturm auf dem See, so dass auch das Boot von Wellen zugedeckt wurde. Er aber schlief. Und sie traten zu ihm, weckten ihn auf und sprachen: Herr, hilf, wir kommen um! Da sagt er zu ihnen: Ihr Kleingläubigen, warum seid ihr so furchtsam? Und stand auf und bedrohte den Wind und das Meer. Da wurde es ganz stille.

Matthäus 8,18.23-26; LUT84

Doch damit ist das nautische Können des Nazareners noch nicht zu Ende. Eine weitere Begebenheit am See Genezareth wird uns berichtet:

Und alsbald trieb Jesus seine Jünger, in das Boot zu steigen und vor ihm hinüberzufahren, bis er das Volk gehen ließe. Und als er das Volk hatte gehen lassen, stieg er allein auf einen Berg, um zu beten. Und am Abend war er dort allein. Und das Boot war schon weit vom Land entfernt und kam in Not durch die Wellen; denn der Wind stand ihm entgegen.

Aber in der vierten Nachtwache kam Jesus zu ihnen und ging auf dem See. Und als ihn die Jünger sahen auf dem See gehen, erschranken sie und riefen: Es ist ein Gespenst!, und schrien vor Furcht. Aber sogleich redete Jesus mit ihnen und sprach: **Seid getrost, ich bin's; fürchtet euch nicht!**

Petrus aber antwortete ihm und sprach: Herr, bist du es, so befehl mir, zu dir zu kommen auf dem Wasser. Und er sprach: Komm her! Und Petrus stieg aus dem Boot und ging auf dem Wasser und kam auf Jesus zu. Als er aber den starken Wind sah, erschrak er und begann zu sinken und schrie: Herr, hilf mir! Jesus aber streckte sogleich die Hand aus und ergriff ihn und sprach zu ihm: Du Kleingläubiger, warum hast du gezweifelt? Und die traten in das Boot und der Wind legte sich.

Matthäus 14,22-32; LUT84

Nachdem wir vernommen haben, was da geschah auf dem Wasser, müssen wir den Begriff des Nautischen erweitern. Zur Nautik, theologisch gesehen, gehört jetzt auch das Navigieren und Manövrieren des Bootes Mensch auf dem Wasser. Das ist das eine. Das

andere ist, dass das Evangelium in beiden Szenen nicht von Angst spricht, sondern von Furcht.

Furcht, könnten wir jetzt sagen, ist Entsetzen vor der Sichtbarkeit des Schrecklichen. Der Sturm, die Wellen, die Gefahr des kenternenden Bootes. Angst hingegen wäre ein Entsetzen vor der Unsichtbarkeit des Unheimlichen, das zum Beispiel ein Mensch allein bei Nacht im dunklen Wald fühlt. Jesus kannte beides, Furcht und Angst. Die Furcht nur bei anderen, denn er war furchtlos, doch die Angst auch bei sich selbst.

Die Furcht der anderen geht er an, mit Worten und mit Taten. Bei der Angst ist es anders. Denken wir an das Geschehen im Garten Gethsemane. Es war kurz vor seiner Verhaftung. Jesus wusste um sein Karfreitagsschicksal, es machte ihm Angst. Ein Zittern und Zagen hatte ihn ergriffen, das er nur durch Gebet und mithilfe eines Engels bändigen konnte. Dann sprach er zu seinen Jüngern:

Siehe, es kommt die Stunde und ist schon gekommen, dass ihr zerstreut werdet, ein jeder in das Seine, und mich allein lasst. Aber ich bin nicht allein, denn der Vater ist bei mir. Das habe ich mit euch geredet, damit ihr in mir Frieden habt. **In der Welt habt ihr Angst; aber seid getrost, ich habe die Welt überwunden.**

Johannes 16,32-33; LUT84

Uns aber, das müssen wir gestehen, hilft dieses schöne Wort von der Weltüberwindung nicht. Wir sind und wir bleiben in der Welt, und mit uns die Angst. Und deshalb will ich zum Schluss auf die besonders von Sigmund Freud mit Nachdruck getroffene Unterscheidung zwischen Realangst und neurotischer Angst zu sprechen kommen.

Angst ist eine psychosomatische Reaktion auf Gefahr. Realangst

korreliert mit Realgefahr. Realgefahr, so Freud, sei eine Gefahr, die wir kennen, Realangst die Angst vor einer solchen Gefahr. Die neurotische Angst sei Angst vor einer Gefahr, die wir nicht kennen. Die neurotische Gefahr müsse also erst gesucht werden. Der Hauptpunkt an der Gefahr, sei es reale oder neurotische, ist das Gefühl unserer Hilflosigkeit, einer sowohl motorischen als auch psychischen Hilflosigkeit.

In puncto Gefahr ist entscheidend, wie nah oder fern das indizierte Unheil ist, das droht. Das ist räumlich wie zeitlich zu verstehen. Was das Zeitliche angeht, so ist es ein großer Unterschied, ob eine Katastrophe unmittelbar bevorsteht oder erst in Jahren oder Jahrzehnten. In beiden Fällen aber handelt es sich, was unser Wissen betrifft, um Aussagen über die Zukunft. Und an dieser Stelle ergibt sich ein Erkenntnisproblem.

Von Aristoteles stammt das Axiom: „De futuris contingentibus non est determinata veritas.“ Zu Deutsch: „Von künftigen Dingen gibt es keine eindeutige Wahrheit.“ Mit anderen Worten: Von der Zukunft können wir nichts wissen. Wir können nur etwas über sie meinen und das Gemeinte kundtun. Worüber wir von der Zukunft am allerwenigsten wissen, das ist das künftige Wissen selbst. Darauf hat als Erster Karl Popper hingewiesen, nämlich dass man künftiges Wissen prinzipiell nicht prognostizieren kann. Wir wissen nicht, ob im Jahr 2100 die Erde eine Temperatur von so und so viel Grad Celsius über normal haben wird, aber wir wissen noch weniger, welches Wissen wir 2100 über diesen Gegenstand haben werden.

Dennoch blüht das Geschäft mit den Voraussagen, besonders den Voraussagen des Unheils. „Hört auf die Wissenschaft!“, rufen die Fridays-for-Future-Aktivisten. Und auch wenn das Prophezeite nicht eintrifft, würde die Glaubwürdigkeit der Prophezeienden davon nicht geschwächt. Für den Fall hat man vorgesorgt. Denn im Genre der Katastrophenprognose gilt neben der

self-fulfilling prophecy auch ihr Gegenteil, die *self-destroying prophecy*. Das bedeutet: Die Katastrophe ist nicht eingetroffen, weil wir davor gewarnt haben.

Peter Sloterdijk hat einmal erläutert, dass für einen Großteil des menschlichen Lernens bisher das Gesetz galt, dass man allein aus Schaden klug wird. Demgegenüber müsse die prognostische Intelligenz klug werden wollen, bevor der Schaden eingetreten ist. Das sei ein Novum in der Geschichte der Didaktik. Und um in die Logik solcher Lernprozesse einzudringen, sei eine Kritik der prophetischen Vernunft vonnöten. Diese dürfe sich nicht abschrecken lassen vom Paradoxon des Unheilsprophetismus: dass er, wenn er erfolgreich war, im Nachhinein wie ein überflüssiger Alarm aussehen werde. Denn eben aufgrund seines Dazwischentretens wird nicht passiert sein, wovor er warnte.

Da hätten wir endlich einmal etwas, wovor wie keine Angst haben müssen. Etwas, das eine Hoffnung ist. Fast hätte ich gesagt, etwas Christliches.

Der Staat als Arzt?

Ein (zweiter) theologischer Rückblick auf die Corona-Krise¹

Der vorliegende Beitrag knüpft an einen von mir verfassten Text an, der im Jahr 2023 in dem von Thomas A. Seidel und Sebastian Kleinschmidt herausgegebenen Band „Angst, Politik, Zivilcourage“ erschienen ist. Bereits vier Monate nach der Publikation des in der Evangelischen Verlagsanstalt (Leipzig) erschienenen Bandes hat das Gemeinschaftswerk der Evangelischen Publizistik (GEP) – es hält die Mehrheitsbeteiligung am Verlag – entschieden, das Buch aus dem Verkauf zu nehmen. Von dieser „Depublikation“ war natürlich auch mein Beitrag betroffen. Selbstverständlich ist das Buch in Bibliotheken nach wie vor zugänglich. Möglicherweise wird in absehbarer Zeit auch eine zweite, geänderte und ergänzte Auflage des Bandes als „Book on demand“ verfügbar sein. Ich habe mich deshalb dagegen entschieden, meinen Aufsatz im Wortlaut von 2023 erneut abzu drucken, auch wenn ich noch heute für richtig halte, was ich damals geschrieben habe. Ich möchte stattdessen zunächst meine bereits vor zwei Jahren formulierte Kritik am staatlichen sowie am (evangelisch-)kirchlichen Umgang mit der Corona-Herausforderung aus gegenwärtiger Sicht präzisieren und bekräftigen

1 Dieser Beitrag ist eine überarbeitete Variante des gleichnamigen Artikels des Verfassers aus dem (depublizierten) Band: Thomas A. Seidel & Sebastian Kleinschmidt (Hrsg.): Angst, Politik, Zivilcourage. Rückschau auf die Corona-Krise. Leipzig 2023, 97-124.

und dann kurz der Frage nachgehen, ob realistischerweise mit einer konstruktiven Aufarbeitung der Corona-Zeit gerechnet werden kann.

„Sie haben in der Tat recht, wenn Sie darauf hinweisen, dass COVID-19-Impfstoffe nicht dazu zugelassen worden sind, die Übertragung von einer Person auf eine andere zu verhindern.“ („You are indeed correct to point out that COVID-19 vaccines have not been authorised for preventing transmission from one person to another.“) – Diese Formulierung entstammt einem Brief der Europäischen Arzneimittelagentur, den deren Chefin Emer Cooke am 18. Oktober 2023 an eine Gruppe von Mitgliedern des EU-Parlaments geschrieben hat.

Die hier getroffene Feststellung war zum Zeitpunkt ihrer Publikation keineswegs neu. So beruhte die Notfallzulassung des Corona-Impfstoffes von BioNTech/Pfizer gerade nicht auf gesicherten Daten zur *Fremdschutzwirkung*; es ging um *Selbstschutz*, genauer um das Vermeiden schwerer Krankheitsverläufe – davon konnte man sich schon im November 2020 überzeugen. Im Blick auf zahlreiche Äußerungen von maßgeblichen politischen Akteuren während der Corona-Zeit ist das Statement dennoch überraschend. Denn es war doch immer auch der Fremdschutz, für den in der Impfkampagne geworben wurde. So hatte Karl Lauterbach bereits im Februar 2021 von einem ersten klaren Hinweis darauf gesprochen, dass man sich nach der Impfung nicht ansteckt *und auch nicht ansteckend ist*. Grundlage dieser Aussage war eine von BioNTech/Pfizer gemeinsam mit dem israelischen Gesundheitsministerium verfasste Studie, die bis heute in keinem von Experten begutachteten Fachjournal erschienen ist. Die Ergebnisse, die auf Beobachtungen von ein- oder zweimal geimpften Probanden in Beobachtungszeiträumen von wenigen Wochen beruhten, wurden allerdings, im journalistischen Gleichschritt mit dem Votum des erwähnten SPD-Politikers,

zu einer Sensationsnachricht hochgejazzt: „Biontech-Geimpfte sind nicht ansteckend!“²

Es blieb nicht bei der verbalen Überspitzung eines von der Pandemie-Realität alsbald überholten Zufallsbefundes, der im Zulassungsverfahren keine Rolle gespielt hatte. Vielmehr wurden daraus die bekannten politischen Konsequenzen gezogen: 2G, Betretungsverbote, Arbeitsverbote – um nur einige Maßnahmen zu nennen. Die Annahme, dass Geimpfte nicht mehr ansteckend seien und dass daher seit der Möglichkeit, sich impfen zu lassen, die Verantwortung für die Pandemie exklusiv bei den Ungeimpften liege, hat schließlich zur ersten großen – von politischen Verantwortungsträgern ausgehenden und von deren Claqueuren in Medien und „Zivilgesellschaft“ popularisierten – Diskriminierungskampagne im wiedervereinigten Deutschland geführt.³

Auch die höchstrichterliche Judikatur hat sich die Fremdschutz-These zu eigen gemacht: Für die Zurückweisung der Verfassungsbeschwerde gegen die einrichtungs- und unternehmensbezogene Nachweispflicht⁴ im Beschluss vom 27. April 2022 hat

2 Vgl. Julius Böhm et al.: Biontech-Geimpfte sind nicht ansteckend! BILD 21.02.2021. <https://www.bild.de/bild-plus/politik/ausland/ratgeber/biontech-geimpfte-geben-corona-nicht-weiter-grosse-studie-aus-israel-75479888.bild.html> (letzter Abruf 27.02.2025).

3 Damit übernehme ich eine von mir bereits formulierte Einschätzung (vgl. Rochus Leonhardt: Der Staat als Arzt?, a. a. O., 110). Kristin Merle und Hans-Ulrich Probst haben diese Formulierung seinerzeit falsch verstanden (Nicht salonfähig! Wie demokratiefeindliche Positionen den bürgerlichen Mainstream erreichen, zeigt eine evangelische Publikation. Zeitzeichen. <https://zeitzeichen.net/node/10741>); ich habe mir erlaubt, das Missverständnis zu korrigieren (Absolut salonpflichtig! Offener Brief an Kristin Merle und Hans-Ulrich Probst. Zeitzeichen. <https://zeitzeichen.net/node/10790>; letzter Abruf jeweils 27.02.2025).

4 Es ging konkret um die Einfügung von § 20a in das Infektionsschutzgesetz; in der Begründung des entsprechenden Gesetzesentwurfs (Bundestags-Drucksache 20/188) war darauf abgestellt worden, dass die Impfung „das Risiko, sich mit SARS-CoV-2 zu infizieren und SARS-CoV-2 an andere Menschen zu übertragen, substantziell“ reduzieren würde (§. 4; Hervorh. durch d. Autor; <https://dserver.bundestag.de/btd/20/001/2000188.pdf>; letzter Abruf jeweils 12.03.2025).

sich der Erste Senat des Bundesverfassungsgerichts auch auf die zum „Zeitpunkt der Verabschiedung des Gesetzes“ gegebene „deutliche fachwissenschaftliche Mehrheit“ bezüglich der Annahme berufen, dass Geimpfte „weniger und nur für einen kürzeren Zeitraum als nicht Geimpfte infektiös sind“, weshalb „eine COVID-19-Schutzimpfung zum Schutz Anderer beiträgt“⁵.

In einem Beschluss vom 3. September 2024 hatte die Dritte Kammer des Verwaltungsgerichts Osnabrück die Frage nach der Verfassungskonformität der einrichtungsbezogenen Impfpflicht neu aufgerollt: Behauptet wurde das Vorliegen neuer Tatsachen (neu gegenüber der Entscheidung des Verfassungsgerichts vom 27. April 2022); gemeint ist damit die aus den inzwischen entschwärzt vorliegenden RKI-Protokollen gewonnene Einsicht, dass die Mitarbeiter des RKI nicht autark-wissenschaftlich und politisch unbeeinflusst agiert haben sowie die ebenfalls aus den Protokollen erkennbare Tatsache, dass dem RKI bereits vor dem Erlass des § 20a Infektionsschutzgesetz bekannt war, dass ein Fremdschutz durch Geimpfte nicht gegeben ist. Die Kammer betonte daher die Notwendigkeit einer erneuten „Befassung des BVerfG mit der Verfassungsmäßigkeit der Regelung“ von § 20a Infektionsschutzgesetz, war sie doch „davon überzeugt, dass die genannte Vorschrift im Jahr 2022 in die Verfassungswidrigkeit hineingewachsen ist, ohne dass der Gesetzgeber hierauf reagiert hat.“⁶ Inzwischen – in einem Beschluss vom 29. Januar 2025 – hat das

5 Leitsätze zum Beschluss des Ersten Senats vom 27. April 2022 – 1 BvR 2649/21. https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/2022/04/rs20220427_1bvr264921.html (letzter Abruf 27.02.2025), RdNr. 173.

6 Vgl. Verwaltungsgericht Osnabrück Beschl. v. 03.09.2024, Az.: 3 A 224/22. <https://voris.wolterskluwer-online.de/browse/document/88f7ed45-cbf8-43d5-936a-c151430f7103> (letzter Abruf 27.02.2025). Diese hier rechtlich fixierte Auffassung ist keineswegs neu; bereits im Oktober 2022 wurde in einem Tagesschau-Faktenfinder-Beitrag konzediert, dass „man den Fremdschutz durch die Impfung zu sehr in den Vordergrund gestellt“ habe.

Verfassungsgericht die Vorlage des Verwaltungsgerichts Osnabrück als unzulässig zurückgewiesen und damit eine erneute Befassung mit dem Thema abgelehnt.⁷ Die Begründung des Verfassungsgerichts scheint, einem juristischen Laien sei diese saloppe Formulierung gestattet, auf eine – hier auf § 80 Abs. 2 Satz 1 BVerfGG gestützte – Beweislastumkehr hinauszulaufen. Zunächst wird betont, „dass bei schwerwiegenden Grundrechtseingriffen tatsächliche Unsicherheiten grundsätzlich nicht ohne Weiteres zulasten der Grundrechtsträger gehen dürfen“ (RdNr. 19 und 20). Diesem Grundsatz zufolge hätte das Verfassungsgericht zeigen müssen (oder müsste zeigen), dass im Blick auf Geeignetheit und Erforderlichkeit für den Schutz vulnerabler Personen die Nachweis- und damit Impfpflicht den Testungen klar überlegen war. Stattdessen wird dem „Vorlagegericht“ (dem Verwaltungsgericht Osnabrück) angelastet, es habe „nicht ausgeführt, in welchem Verhältnis die Reduzierung des Übertragungsrisikos einerseits durch Testungen und andererseits durch die für verfassungswidrig befundene Nachweispflicht steht.“⁸

Ungeachtet der *juristischen* Beurteilungen ist der Gesamtvergang symptomatisch für das *politische* Vorgehen im Schatten von Corona: Wohlbegründete wissenschaftliche und rechtliche Be-

Der Beitrag trägt allerdings den irreführenden Titel „Fremdschutz durch Impfung war gegeben“ (vgl. <https://www.tagesschau.de/faktenfinder/coronavirus-ansteckung-101.html>, letzter Abruf 27.02.2025).

7 Vgl. 1/9 Bundesverfassungsgericht – 1 BvL 9/24. https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/2025/01/lk20250129_1bv1000924.html (letzter Abruf 27.02.2025).

8 Weiter heißt es: „Auch fehlen Ausführungen zu dem bei einem Testmodell erforderlichen Kontrollaufwand, der Effektivität von Testungen zur Beurteilung der Infektiosität (gerade mit Blick auf – nicht ausgeführte – verschiedene Testarten), dem Risiko einer fehlerhaften Anwendung (vor allem bei Selbsttests), dem kostenintensiven Aufbau und Vorhalten von Testkapazitäten oder der Verlagerung von Belastungen auf die Allgemeinheit (zum Beispiel dem Fehlen von Testkapazitäten an anderer Stelle)“ (RdNr. 26).

denken gegen politisch gewünschte Maßnahmen wurden überspielt und selbst der höchstrichterlichen Instanz des Landes nicht hinreichend klar kommuniziert. Daher mussten, so hat es Heribert Prantl in der ARD-Sendung „Hart aber fair“ am 18. November 2024 formuliert, „im Prinzip alle Grundrechte beiseite springen, wenn behauptet wurde, dass bestimmte Maßnahmen dem Lebensschutz dienen“. Und schließlich wurde Kritikern vielfach pauschal eine gegen die demokratisch-rechtsstaatliche Ordnung gerichtete Haltung unterstellt.⁹ Dagegen nehmen sich – um nur zwei weitere politische Fehlleistungen aus der Corona-Zeit zu nennen – das Maskendebakel (rund 390 Millionen Euro Steuergelder für nicht benötigte Schutzmasken)¹⁰ und das Beatmungsgeräte-Debakel (rund 90 Millionen Euro Steuergelder als „Optionsprämie“ für nie gelieferte Beatmungsgeräte)¹¹ geradezu harmlos aus: „Das kostet nichts, das bezahlt der Staat“, so könnte man mit dem berühmten Satz des französischen sozialistischen Präsidenten François Hollande darauf reagieren.

Damit ist das Themenspektrum, das in einer kritischen Bilanz

-
- 9 Gemeint ist hier der vom Bundesamt für Verfassungsschutz Ende April 2021 eingerichtete Phänomenbereich der verfassungsschutzrelevanten Delegitimierung des Staates: Kritik an der Regierung und Kritik am Demokratie- und Rechtsstaatsprinzip werden hier als nahezu identisch betrachtet; dass damit eine in Deutschland ohnehin zunehmende „Tendenz zur Einschränkung der Meinungsfreiheit [...] verstärkt“ wurde, hat Henrieke Stahl erst kürzlich mit Recht geltend gemacht: Demokratie in der Krise – Sollen wir dem Staat vertrauen? (15.12.2024; <https://www.cicero.de/comment/440643>, letzter Abruf 27.02.2025).
- 10 Vgl. Dirk Banse & Uwe Müller: Maskendebakel kostet weitere knapp 400 Millionen Euro. Welt.de 05.10.2024. <https://www.welt.de/politik/deutschland/article253842954/Corona-Maskendebakel-kostet-weitere-knapp-400-Millionen-Euro.html> (letzter Abruf 27.02.2025).
- 11 Vgl. Welt.de (Hrsg.): Spahns Gesundheitsministerium zahlte Millionen für nicht gelieferte Beatmungsgeräte. 05.10.2024. <https://www.welt.de/politik/deutschland/article253862906/Corona-Spahns-Gesundheitsministerium-zahlte-Millionen-fuer-nicht-gelieferte-Beatmungsgeraete.html> (letzter Abruf 27.02.2025).

des politisch-gesellschaftlichen Umgangs mit der Corona-Herausforderung zu berücksichtigen wäre, noch längst nicht vollständig abgeschritten. Zu verhandeln wären unter anderem die durch die nichtpharmazeutischen Maßnahmen bedingten ökonomischen und psychosozialen Folgeschäden sowie die auf welt.de am 20. Dezember 2024 aufgeworfene Frage nach den „unbekannten Impfstofftoten“¹². Ich möchte hier allerdings – anknüpfend an meinen Beitrag von 2023 – eher prinzipiell argumentieren und auf die entscheidende Wurzel der damaligen Fehlleistungen abstellen. Sie liegt meines Erachtens darin, dass durch die Entscheidung, mit der politisch gehandelt wurde, der – krisenbedingt unhintergehbare – Ungewissheitsaspekt kaum mitbedacht wurde – mit der Folge, dass Lern- und damit Revisionswilligkeit faktisch nicht aufkommen *konnten*.¹³ Mit Bezug auf die kürzlich publizierten Überlegungen von Tim Henning zu „Wissenschaftsfreiheit und Moral“ und „Irrtum und Moral“ lässt sich die Kritik auch so formulieren: Bei der Beurteilung der Tragfähigkeit einer wissenschaftlichen Behauptung, die praktische Relevanz entfaltet (nämlich: Geimpfte sind, das sagt eine wissenschaftliche Studie, nicht oder deutlich weniger ansteckend, deshalb müssen zugunsten einer Eindämmung der Pandemie Ungeimpfte diskriminiert werden), hätten auch „praktische Irrtumskosten“ in Rechnung gestellt werden müssen.¹⁴ Dabei handelt es sich um die Kosten „die sich ergeben würden, wenn wir so handeln, wie es im Lichte der Hypothese vernünftig wäre, diese These dabei aber falsch ist.“¹⁵

12 Vgl. Elke Bodderas: Die unbekannten Impfstofftoten. Welt.de 20.12.2024. <https://www.welt.de/politik/deutschland/plus254925040/Pandemie-Die-unbekannten-Impfstoff-toten.html> (letzter Abruf 27.02.2025).

13 Vgl. Rochus Leonhardt: Der Staat als Arzt?, a. a. O., 121.

14 Tim Henning: Wissenschaftsfreiheit und Moral, Berlin 2024, 196.

15 Tim Henning: Irrtum und Moral. Forschung & Lehre 15.11.2024. <https://www.forschung-und-lehre.de/zeitfragen/irrtum-und-moral-6760> (letzter Abruf 27.02.2025).

Allerdings muss der Hinweis auf Tim Hennings Überlegungen präzisiert werden, denn bei den nicht in Rechnung gestellten Kollateralschäden der politischen Fehlleistungen aus der Corona-Zeit handelte es sich ja teilweise gar nicht um praktische *Irrtumskosten*. Vielmehr bestand offenbar eine signifikante „Diskrepanz zwischen mitgeteiltem und real vorhandenem Tatsachenwissen“¹⁶, so dass der Ungewissheitsaspekt, also die Reflexion auf die mögliche Falschheit praktisch relevanter wissenschaftlicher Behauptungen, bewusst ausgeschaltet wurde.

„Gute Politik in diesen Tagen zeichnet sich dadurch aus, dass sie ihre Entscheidungen im Angesicht eingestandener Ungewissheit trifft“ – so hat es der Philosoph Martin Seel in der Anfangsphase der Pandemie formuliert.¹⁷ Statt diesen plausiblen Grundsatz zu

Henning stellt hier eine direkte Verbindung zu unserem Thema her: „Die Relevanz dieses Faktors [scil. der praktischen Irrtumskosten] ist uns allen im Zuge der Corona-Pandemie gegenwärtig gewesen, als wir im Wochentakt über neue Studienergebnisse informiert wurden und gar nicht umhin konnten, die praktische Dimension der Frage, ob diese Resultate ausreichend verlässlich sind, zu spüren“.

16 Sebastian Lucenti & Franziska Meyer-Hesselbarth: Corona und Recht – Die Pandemie der Unmenschlichkeit. Cicero 22.09.2024. <https://www.cicero.de/kultur/meistgelesene-artikel-2024-september-corona-und-recht-die-pandemie-der-unmenschlichkeit> (letzter Abruf 27.02.2025). Das Fazit des Textes zur Rolle der Justiz in der Corona-Zeit lautet: „Die deutsche Richterschaft aller Gerichtsbarkeiten hat durch ihre Corona-Rechtsprechung nicht nur Millionen Erwachsene, Kinder und Jugendliche sowie Wirtschaftsunternehmen dieses Landes, sondern zugleich sich selbst gegen evidenzfreie exzessive Maßnahmen des Infektionsschutzes wehrlos gemacht. Diese sind teilweise nicht nur evident verfassungswidrig, sondern haben – wie u. a. die 2G-Regelungen und die sektorale Nachweispflicht des § 20a IfSG a. F. zeigen – die menschenverachtende Schwelle gesetzlichen Unrechts erreicht“ (Hervorh. durch d. Autor). Insgesamt handelt es sich in diesem Text freilich um eine, wie mich eine juristisch versierte Kollegin überzeugt hat, sehr tendenziöse Darstellung, deren fachjuristisches Niveau suboptimal ist. Der Hinweis auf die „Diskrepanz zwischen mitgeteiltem und real vorhandenem Tatsachenwissen“ scheint mir ungeachtet dessen einschlägig zu sein.

17 Martin Seel: Vom Nachteil und vom Nutzen der Ungewissheit für das Leben – Was es bedeutet, wenn Krisen unsere Ordnungen durcheinanderbringen. NZZ 14.04.2020. <https://www.nzz.ch/feuilleton/vom-nachteil-und-nutzen-der-ungewissheit-fuer-das-leben-ld.1550837> (letzter Abruf 27.02.2025).

beherzigen, hat sich die deutsche Politik in den Jahren 2020 bis 2022 die Deutungshoheit über die virologische und medizinische Wissenschaft angeeignet: Die Politik legte „die wissenschaftlichen Erkenntnisse im Sinne der Maximierung des Ausnahmezustands aus und umgab sich mit Beratern, die diese Auslegung legitimierten.“¹⁸

Infolgedessen wurde konkret in der Impfkampagne das Arzt-Patient-Verhältnis durch ein, überspitzt formuliert, Obrigkeit-Untertan-Verhältnis ersetzt. Ärzte, die aufgrund ihrer fachlichen Expertise anders agiert haben als politisch erwartet, wurden auch dann sanktioniert, wenn ihr Verhalten medizinethisch verantwortlich und rechtskonform war. Als Begründung diente die Feststellung, mit ihrer ärztlichen Entscheidung würden sie die *politisch* autorisierte Impfstrategie unterlaufen¹⁹: Der Staat wurde zum Arzt. Und geschätzt mehr als zwei Drittel der Deutschen waren damit einverstanden – nicht wenige hätten sich sogar härtere Maßnahmen namentlich gegen Ungeimpfte gewünscht, andere haben sich mit den Folgen der Umsetzung des Olaf-Scholz-Motors „keine roten Linien“ lediglich abgefunden.

Man darf es angesichts der damaligen Gesamtlage rückblickend als ein Indiz für das Funktionieren der demokratischen Institutionen ansehen, dass eine rechtsverbindliche Impfpflicht im Deutschen Bundestag keine Mehrheit gefunden hat: Bekanntlich wurde in einer namentlichen Abstimmung im Parlament am 7. April 2022 sogar eine Impfpflicht ab sechzig Jahren mit einer nicht überwältigenden, aber doch deutlichen Mehrheit abgelehnt. Die Arzt-Werdung des Staates in Sachen Corona-Impfung konnte also nicht in positives Recht überführt werden.

18 Thomas Mayer: Überforderte Entscheider. Cicero 03.12.2024. <https://www.cicero.de/wirtschaft/entscheiderstaat-liberalismus-grune-transformation> (letzter Abruf 27.02.2025).

19 Vgl. Rochus Leonhardt: Der Staat als Arzt?, a. a. O., 117-120.

Dass hier wohl eher eine „List der Vernunft“ als die Einsicht der Parlamentarier am Werk war, kann vielleicht ein viereinhalb Textseiten umfassender Sachstandsbericht der Wissenschaftlichen Dienste des Bundestags vom 3. Dezember 2021 zeigen, in dem die Frage nach dem verfassungsrechtlichen Rahmen für eine allgemeine Impfpflicht gegen COVID-19 beantwortet wurde. Das darin dargestellte Spektrum möglicher Sanktionen für Impfverweigerer reicht von der Festsetzung eines Zwangsgeldes von bis zu 25 000 Euro bzw. einer Ersatzzwangshaft bis hin zur „Anwendung von unmittelbaren [sic!] Zwang“, wofür allerdings – immerhin – „eine hohe Hürde“ veranschlagt wird.²⁰

Knapp zwei Monate nach der Publikation des zitierten Sachstandsberichts und drei Monate vor der erwähnten Bundestagsentscheidung hat dann der höchste Repräsentant des deutschen Staates alle Impfpflichtkritiker pauschal als „extreme Kräfte“ bezeichnet, die versuchen, „den vergifteten Stachel in unsere Demokratie zu treiben“²¹. Dies ist nur eines von unzähligen Zeugnissen einer politischen Grundhaltung, die die für unsere demokratische Rechtsordnung essenzielle Differenz zwischen Recht und Moral ignoriert.

Was ich – speziell aus meiner evangelisch-christlichen Sicht – im Blick auf den Umgang mit der Herausforderung Corona als besonders bedrückend erlebt habe, war die Haltung großer Teile der evangelischen Kirche. Ich habe die hier dominante Position als

20 Deutscher Bundestag: Allgemeine COVID-19-Impfpflicht – Sanktionsmöglichkeiten und Verwaltungsvollstreckung. <https://www.bundestag.de/resource/blob/880040/b78a-edc909645ad7528bcfc3fe198b3/WD-3-199-21-pdf-data.pdf> (letzter Abruf 27.02.2025).

21 Rede von Bundespräsident Dr. Frank-Walter Steinmeier. Bulletin der Bundesregierung Nr. 07-3 vom 20.01.2022. <https://www.bundesregierung.de/breg-de/service/newsletter-und-abos/bulletin/rede-von-bundespraesident-dr-frank-walter-steinmeier-1999982> (letzter Abruf 27.02.2025).

„Impffrömmigkeit“ bezeichnet²² und halte dieses Wort bis heute für sachgerecht. Dabei ist ein Votum wie „Impfen ist Christenpflicht!“ (Christoph Meyns) oder die Deutung von „Impfbereitschaft“ als Ausdruck „gelebter Liebe zu sich selbst, gelebter Liebe zum Nächsten und damit auch gelebter Liebe zu Gott“ (Wolfgang Huber) zwar hochgradig ausgrenzend; diese Aussagen wurden überdies voreilig formuliert und waren allzu sehr der damals politisch lancierten und massenmedial vervielfachten Stimmungslage geschuldet – inzwischen hat sogar Karl Lauterbach (in der bereits erwähnten ARD-Sendung „Hart aber fair“ vom 18. November 2024) konzediert, es sei „damals ganz klar die richtige Entscheidung“ gewesen, „dass die Impfpflicht abgelehnt wurde“. Aber sie sind theologisch geradezu harmlos, wenn man sich exemplarische Belege aus dem Bereich dessen vor Augen führt, was vielleicht als „Volksfrömmigkeit“ bezeichnet werden kann.

Dafür nur ein Beispiel: Die damalige stellvertretende Kirchenvorstandsvorsitzende der Leipziger Gemeinde St. Nikolai hat am 5. Dezember 2021 in der Wochenzeitung „Der Sonntag“, dem Gemeindeblatt der Evangelisch-Lutherischen Landeskirche Sachsens, einen kurzen Text publiziert. Es handelt sich um einen Erfahrungsbericht zur Impfkation in der ältesten und größten Leipziger Innenstadtkirche am ersten Advent. „Impfwillige“, so heißt es darin, „brachten aus Freude und Dankbarkeit Geschenke mit [...]. Worte wie ‚Ich fühle mich durch die Impfung in der Kirche doppelt geschützt‘ [...] wurden geäußert.“ Das Fazit der Autorin lautet: „Ich bin dankbar für diese Erfahrung! Das war fast schon wie Weihnachten! In diesem Sinne: Machet die Tore weit und die Türen in der Welt hoch, dass der König der Ehren

22 Vgl. Rochus Leonhardt: Demokratieunfähigkeit reloaded? Wider die aufdringliche „Impffrömmigkeit“ in den Landeskirchen der EKD. Zeitzeichen 09.02.2022. <https://zeitzeichen.net/node/9543> (letzter Abruf 27.02.2025).

einziehe!“ – Diese religiöse Selbstüberhöhung einer staatsfrommen Untertanenmentalität meine ich, wenn ich von „Impffrömmigkeit“ rede.

Natürlich hat es bereits damals auch innerhalb der Kirche kritische Stimmen gegeben, was den Umgang mit Maßnahmenkritikern und speziell mit Ungeimpften angeht. Die Lebensrealitäten in den Gemeinden waren äußerst vielfältig. Nicht wenige kritische Pfarrerrinnen und Pfarrer sahen sich Drohungen und Repressalien ausgesetzt, die auch eine dienstrechtliche Dimension erhalten konnten. Mittlerweile gibt es allerdings auch *selbst*kritische Stimmen von hohen Funktionsträgern, was die Haltung der Kirche zu Ungeimpften angeht. Als Beispiel sei hier ein Votum von Christian Stäblein erwähnt, dem Bischof der Evangelischen Kirche Berlin-Brandenburg-schlesische Oberlausitz. Stäblein, der die staatliche Impfkampagne durchaus engagiert unterstützt hatte, hat in einem vielfach zitierten Votum manchen „Satz der Ausgrenzung“ derer, „die keine Impfung wollten“, beklagt und geäußert, dass er sich dafür „heute entschuldigen möchte“²³. – Dieses grundsätzliche Ja zu einer „Entschuldigung gegenüber denen, die keine Impfung wollten“, kann man als ein Angebot zum Dialog ansehen, das an diejenigen gerichtet ist, die sich in der Corona-Zeit auch von ihrer Kirche diskriminiert gefühlt haben.

Der letzte Hinweis soll als Anlass für einige kurze Bemerkungen zu der Frage dienen, ob es zu einer „Aufarbeitung“ der Corona-Zeit in dem Sinne kommen wird, dass auch die politischen Fehlleistungen ehrlich und klar benannt werden. Dabei sollte es gar nicht darum gehen, die damaligen Verantwortungsträger moralisch zu diskreditieren oder rechtlich zu sanktionieren, sondern

23 Meine Kirchenzeitung (Hrsg.): Kontroverse: Sollte sich die Kirche für ihr Verhalten entschuldigen? 26.09.2024. https://www.meine-kirchenzeitung.de/c-blickpunkt/sollte-sich-die-kirche-fuer-ihr-verhalten-entschuldigen_a50948 (letzter Abruf 27.02.2025).

lediglich darum, die sehr unterschiedlichen Erfahrungen der Vergangenheit so zu sortieren, dass daraus für die Beurteilung und Bewältigung künftiger Krisenlagen gelernt werden kann. – Um meine Einschätzung vorwegzunehmen: Ich bin sehr unsicher, ob das passieren wird.

Von dem deutschen Satiriker, Cartoonisten und Autor Bernd Zeller stammt eine Karikatur, auf der zwei Personen, ein Mann und eine Frau, gemeinsam an einem Tisch sitzen. Der Mann sagt zu der Frau: „Wenn eine Corona-Aufarbeitung etwas anderes ergeben soll, als dass wir es zu gut gemeint haben und vielleicht manchmal überbesorgt waren – also daran könntest Du sehen, dass sie von den Falschen betrieben würde.“ Treffender kann man es schwerlich ausdrücken. Denn auch in Sachen Corona gilt – nicht durchweg, aber ganz überwiegend –: Entscheidend ist nicht so sehr, *was* jemand sagt, sondern vor allem, *wer* etwas sagt. Was die „Falschen“ sagen, gilt deshalb oft auch dann als falsch, wenn es sachlich das Richtige ist. Nun waren (und sind bis heute) Kritiker der Corona-Maßnahmen ganz überwiegend als die „Falschen“ markiert worden, als „Querdenker“, „Schwurbler“, „Dummköpfe“, „Schweinehunde“ sowie als mindestens potenzielle Feinde der freiheitlich-demokratischen Grundordnung (vgl. Anm. 10 und 22). Mit welcher Aggressivität und Brutalität gegen diese Menschen agitiert wurde, kann jeder nachlesen²⁴. Einigen von ihnen jetzt auch nur zuzuhören, dazu dürften die sich heute als Feuerwehrleute gebenden „Brandstifter“ von gestern weder bereit noch in der Lage sein, sie wollen stattdessen „lieber nach vorne schauen“²⁵.

24 Vgl. Marcus Klöckner & Jens Wernicke: „Möge die gesamte Republik mit dem Finger auf sie zeigen“. Das Corona-Unrecht und seine Täter. Mainz 2022; Burkhard Müller-Ullrich (Hrsg.): Ich habe mitgemacht – Das Archiv des Corona-Unrechts. Steckborn 2023.

25 Ben Krischke: Corona-Pandemie bei „Hart aber fair“: Simulation einer Aufarbeitung. Cicero 19.11.2024. <https://www.cicero.de/kultur/corona-aufarbeitung-bei-hart-aber-fair-lauterbach-buyx-hirschhausen> (letzter Abruf 27.02.2025).

Die „Mauern der Echokammern“ bleiben deshalb stabil. Dies gilt hierzulande für gegenwärtige gesellschaftliche Diskurse insgesamt²⁶, und es gilt auch in Sachen Aufarbeitung des Corona-Managements. Damit ist übrigens eine knappe Bevölkerungsmehrheit durchaus zufrieden: Nach einer Umfrage des Meinungsforschungsinstituts Forsa im Auftrag der „Neuen Osnabrücker Zeitung“ und des Online-Magazins „Multipolar“ vom 7. und 8. Oktober 2024 halten immerhin 58 % der 1002 Befragten einen Untersuchungsausschuss des Bundestags zur Corona-Aufarbeitung, also einen *staatlich* verantworteten Rückblick auf die Jahre 2020 bis 2022, für verzichtbar.

Aber vielleicht bietet ja das oben erwähnte *kirchliche* Dialog-Angebot Anlass zur Hoffnung. Die Losung des letzten Corona-Jahres „Wer zu mir kommt, den werde ich nicht abweisen“ (Johannes 6,37; EÜ) kann als eine unauffällig-stille Aufforderung dazu gelesen werden, weiter auf entsprechende Dialog-Versuche bei denen zu setzen, die auf die Differenzen transzendierende integrative Kraft des christlichen Glaubens gehofft hatten und hoffen.

Und die aktuelle Jahreslosung „Prüft alles und behaltet das Gute!“ (1. Thessalonicher 5,21; EÜ) könnte als Anregung dazu dienen, nun doch auch einmal – gerne auch kritisch – die Erfahrungen und Erzählungen derjenigen zur Kenntnis zu nehmen, denen noch vor Kurzem Moralität, Vernunft und Nächstenliebe abgesprochen worden sind.

26 Thomas Ebenfeld & Dirk Ziemis: Befragung für das Wahljahr 2025: Es war einmal die Toleranz. Cicero 08.01.2025. <https://www.cicero.de/kultur/befragung-fur-das-wahljahr-2025-es-war-einmal-die-toleranz> (letzter Abruf 27.02.2025).

Angst als Herrschaftsinstrument?

Ein juristischer Rückblick auf die Corona-Krise

Wenn ich in Deutschland einen Staatsstreich machen wollte,
dann würde ich eine Corona-Pandemie erfinden.¹

Udo Di Fabio

Einleitung

Im Rückblick betrachtet war die Corona-Pandemie das wohl bislang extremste Ereignis in Bezug auf die Wehrhaftigkeit demokratischer Verfassungen. Sie hat das auf Rechtsstaatlichkeit, Gewaltenteilung, Verhältnismäßigkeit, Vernunft und individueller Selbstbestimmung basierende Staatsverständnis nicht nur fundamental herausgefordert, sondern auch nachhaltig erschüttert. Es drängt sich der Eindruck auf, dass Anfang 2020 in Deutschland in einem für einen demokratischen Rechtsstaat nicht vorstellbaren Ausmaß praktisch sämtliche Grundrechte suspendiert werden konnten, ohne dass das – jedenfalls anfangs – zu einem nennenswerten Widerstand, sei es in Behörden, Gerichten oder in der Bevölkerung, oder wenigstens zu einem kritischen Hinterfragen geführt hätte. Woran lag das?

Im Jahr 2025 kommen wir an der fundamentalen Frage nicht

1 Udo Di Fabio, ehemaliger Richter am Bundesverfassungsgericht, in einem Gespräch mit Gabor Steingart: „Grundrechte gelten immer“. 19.07.2020, <https://www.facebook.com/GaborSteingart/videos/heute-im-morningbriefing-podcast-der-staatsrechtler-prof-udo-di-fabio-%C3%BCber-den-c/3226903450686450/> (letzter Abruf 06.03.2025).

vorbei, ob nicht praktisch alle großen Parteien, Medien, Vereine, Verbände, Kirchen und sonstige staatliche und gesellschaftliche Gremien und Institutionen den Test auf demokratische Resilienz letztlich nicht bestanden haben: Wie konnte der Staat innerhalb kürzester Zeit von einer freiheitlichen zu einer repressiven Ordnung übergehen, rechtsstaatliche Tabus brechen, Gesetze verbiegen und eine Parallelrechtsordnung etablieren, in der praktisch alle Verhaltensnormen unter infektiionsrechtlichen Aspekten einem Sonderrecht unterzogen wurden, das nicht nur den Grundsatz der Verhältnismäßigkeit beziehungsweise des Übermaßverbots, sondern auch den der Mitmenschlichkeit suspendierte. Die Grundrechte, so schien es, wurden selbst als infektiös betrachtet, weshalb sie in größtmöglichem Umfang abzuschaffen waren. Zahlreiche in einem Rechtsstaat vorgesehene staatliche und gesellschaftliche Korrekturmechanismen versagten und der mit der Corona-Zeit verbundene Demokratietest endete in dem größten anzunehmenden Unfall. Im Rückblick war die Corona-Zeit damit weniger eine Gesundheits- als vielmehr eine Demokratiekrise.

Die durch den Staat und die Medien gezielt erzeugte Angst vor dem Coronavirus setzte bei der Bevölkerung einen Mechanismus in Gang, der zu einer immer größer werdenden Verunsicherung führte, die aufseiten der Exekutive in eine scheinbar beliebig ausweitbare Macht mündete und durch führende Regierungsmitglieder instrumentalisiert werden konnte.

Beispiele für eine derart gelenkte Demokratie, die weniger auf eine transparente Informationsbeschaffung ihrer Bürger als vielmehr auf eine angstmachende Polemik gerichtet war, finden sich zahlreich: Man denke nur an die ihrer Form nach äußerst ungewöhnliche Fernsehansprache der damaligen Bundeskanzlerin Angela Merkel vom März 2020, in der sie schon zu Beginn der Pandemie wusste, dass die Corona-Krise die „größte Herausforderung seit dem Zweiten Weltkrieg“ werden würde. Mit derart

eindringlichen Botschaften, die inhaltlich in keiner Weise näher begründet wurden, war es mit reichhaltiger Unterstützung praktisch sämtlicher Medien möglich, existenzielle Ängste der Bürger auf rein emotionaler Ebene systematisch so weit zu steigern, dass diese in den Wahn umgelenkt wurden, umfassend geschützt werden zu müssen – ungeachtet dessen, was ihr gesunder Menschenverstand oder die Verfassung vorschreiben.

Statt Besonnenheit herrschte Panik, anstelle von öffentlicher Transparenz gab es Beschlüsse in Hinterzimmern durch von der Verfassung nicht vorgesehene Gremien. Und wo Menschlichkeit und wechselseitige Achtsamkeit gefordert waren, wurden soziale Isolation und Ausgrenzung zum alleinigen Mittel erklärt.

Es sollte in einer freiheitlich-demokratischen Gesellschaft, in der den Bürgern so viel zugemutet wurde, eine Selbstverständlichkeit sein, die nach Angela Merkel „größte Herausforderung seit dem Zweiten Weltkrieg“ im Nachgang aufzuarbeiten und kritisch zu reflektieren – sowohl zur Versöhnung von Staat und Gesellschaft in Bezug auf die Vergangenheit als auch im Hinblick auf das Verhalten bei Pandemien in der Zukunft.

In diesem Sinne sollen nachfolgend Ursprung, Verlauf und Auswirkungen der durch das Coronavirus ausgelösten Zeitenwende unter vorwiegend juristischem Gesichtspunkt dargestellt, gewürdigt und kommentiert werden. Die These, die wie ein roter Faden den gesamten Beitrag durchzieht, lautet: Ohne das institutionalisierte Schüren von Angst und Panik wäre die Demokratiekrise des „Corona-Regimes“ nicht möglich gewesen.

Die Anfänge der Corona-Krise – Vorbereitende Maßnahmen zur Etablierung des Ausnahmezustands

Verkündung eines drohenden Massensterbens und Zuweisungen von Schuld

Der Beginn der Corona-Krise war geprägt von dem systematischen Schüren von Angst mithilfe eines eng abgestimmten Zusammenwirkens von Politik, Medien und Wissenschaft. Das wohl anschaulichste Beispiel dafür war das gleich nach Ausbruch der „Corona-Pandemie“ im März 2020 vom Bundesinnenministerium ausgearbeitete und im April 2020 veröffentlichte Strategiepapier („Panik-Papier“), in dem beschrieben wird, wie die breiten Bevölkerungsschichten in bislang beispielloser Art und Weise in Angst und Schrecken vor einem neuen Virus versetzt werden sollten.

Auch wenn der Ursprung, die Übertragungsweise und die Gefährlichkeit des Virus zu diesem Zeitpunkt noch weitgehend ungeklärt waren – und zum Teil noch immer sind –, wurde nicht nur ein drohendes Massensterben prophezeit, sondern es sollte auch Kindern die Schuld für den Tod ihrer Eltern gegeben werden. Da diese Strategie so unfassbar ist, soll sie nachfolgend wiederholt werden: Nach offizieller Verlautbarung des Innenministeriums des Bundes sollte Kindern die Schuld für den Tod ihrer Eltern gegeben werden, „weil sie z. B. vergessen haben, sich nach dem Spielen die Hände zu waschen“ – wohl wissend, dass dies „das Schrecklichste (ist), was ein Kind je erleben kann“². Man mag sich nicht vorstellen, wie viel Leid, Trauer und Schuldkomplexe eine solche Behauptung in hiervon betroffenen Familien gebracht

2 Abgeordnetenwatch.de (Hrsg.): Das interne Strategiepapier des Innenministeriums zur Corona-Pandemie. 07.04.2020, Update 20.05.2020. <https://www.abgeordnetenwatch.de/recherchen/informationsfreiheit/das-interne-strategiepapier-des-innenministeriums-zur-corona-pandemie>. (letzter Abruf 06.03.2025).

hat, deren Kinder nunmehr bestimmungsgemäß mit dem Trauma aufgewachsen wären, dass sie für den Tod engster Familienmitglieder verantwortlich sein sollen.

Staatliche Öffentlichkeitsarbeit im Panik- und Diffamierungsmodus

Auch wenn Warnungen vor gesundheitlichen Gefahren unstrittig einen zentralen Bestandteil einer die Bürger schützenden Öffentlichkeitsarbeit der Regierung darstellen, haben diese – wie jedwedes staatliche Handeln – fachlich fundiert, angemessen und ausgewogen zu erfolgen. Ziel einer guten staatlichen Informationsarbeit ist es, „den Bürgern durch Aufklärung, Beratung und Verhaltensempfehlungen Orientierung zu geben“.³ Auch wenn dieser Ansatz für sich selbst spricht, wird er vom Bundesverfassungsgericht näher ausgeführt:

In einer auf ein hohes Maß an Selbstverantwortung der Bürger bei der Lösung gesellschaftlicher Probleme ausgerichteten politischen Ordnung ist von der Regierungsaufgabe auch die Verbreitung von Informationen erfasst, welche die Bürger zur eigenverantwortlichen Mitwirkung an der Problembewältigung befähigen.⁴

Eine ausgewogene staatliche Informationsarbeit zur Abwehr potenzieller Gefahren ist, so das höchste deutsche Gericht weiter, nicht nur „im Interesse des Schutzes subjektiver Rechte“, sondern auch „zur Stärkung der parlamentarischen Verantwortung und damit der demokratischen Legitimation staatlichen Handelns“

3 So das Bundesverfassungsgericht (BVerfG), NJW 2002, 2621 (2623).

4 BVerfG, NJW 2002, 2621 (2623); ebenso BVerfG, NJW 2002, 2626 (2629).

geboden.⁵ Verantwortungsbewusstes Handeln des Einzelnen korrespondiert insofern mit einer transparenten und neutralen Informationspolitik der Regierung. Von diesen eine freiheitlich-demokratische Gesellschaft prägenden Maßstäben haben sich führende Politiker in der Corona-Krise jedoch verabschiedet.

Die letztlich auf Todesangst abzielenden „Informationsmaßnahmen“ wurden nicht nur mit dem Schüren von Angst, sondern auch mit bisher nicht vorstellbaren Diffamierungskampagnen verbunden, die auf die soziale Ausgrenzung von mit dem Regierungshandeln nicht konform gehenden Einzelpersonen und Personenmehrheiten gerichtet waren: So wollte etwa die grüne Bundestagsabgeordnete Saskia Weishaupt „Schlagstöcke und Pfefferspray“⁶ gegen Corona-Demonstranten einsetzen und Bayerns Innenminister Joachim Herrmann warnte vor „extremistischen Brandstiftern“, welche „die Proteste zur Verbreitung ihrer radikalen Vorstellungen und demokratiefeindlichen Haltungen ausnutzen“⁷. Mit Aussagen hoher Politiker wie diesen wurden Bürger, die einfach nur von ihrem in Art. 8 GG verankerten Demonstrationsrecht Gebrauch machen wollten, nicht nur massiv eingeschüchtert, sondern auch als extremistische Demokratiefeinde dargestellt.⁸

Man kann das kaum anders denn als staatlich geduldete oder gar befeuerte Hetze gegen Andersdenkende bezeichnen. Das zeigte sich nicht nur mit Blick auf die „für eine freiheitlich

5 Vgl. jeweils BVerfG, NJW 2002, 2626 (2629).

6 „Pfefferspray und Schlagstöcke“ gegen Querdenker. Bild 23.12.2021. <https://www.bild.de/politik/inland/politik-inland/pfefferspray-und-schlagstoেকে-gegen-querdenker-gruenen-politikerin-78626302.bild.html> (letzter Abruf 06.03.2025).

7 Politik erhöht Druck auf Montagsdemos. Junge Freiheit 31.01.2022. <https://jungefreiheit.de/politik/deutschland/2022/politik-erhoeht-druck-auf-montagsdemos/> (letzter Abruf 06.03.2025).

8 Vgl. zu diesen und zahlreichen weiteren Aussagen: Markus Klöckner & Jens Wernicke: Möge die gesamte Republik, a. a. O.

demokratische Staatsordnung konstituierende“ Versammlungsfreiheit⁹, sondern bezog sich sogar auf ein für bis dato als unantastbar geltendes Grundrecht: die körperliche Unversehrtheit. Wer sich nicht „freiwillig“ impfen ließ, wurde von der Exekutive massiv angegriffen und gesellschaftlich bewusst ausgegrenzt: „Für Leute wie Sie muss die Impfpflicht her. Wenn nötig, bis zur Beugehaft“, drohte der Oberbürgermeister von Tübingen, Boris Palmer (Bündnis 90/Die Grünen), auf Facebook unverhohlen.¹⁰

Ungeachtet der Tatsache, dass das Grundgesetz aus guten Gründen nicht zwischen Geimpften und Ungeimpften unterscheidet, forderte der Grünen-Politiker und Bundeswirtschaftsminister Robert Habeck in der *Welt*: „Es wird einen Unterschied geben im Zugang von Rechten und in der Freiheit des Lebens zwischen den Geimpften und Ungeimpften“.¹¹

Neben der Tatsache, dass der Corona-Impfstoff vor seiner Markteinführung noch nicht einmal darauf getestet wurde, ob durch eine Impfung die Übertragung des Virus verhindert werden kann¹², erschüttert das Verhalten der Politiker noch aus einem anderen Grund: Das bislang unverrückbare Dogma, die Rechte von Menschen unabhängig von deren biometrischen Merkmalen auszugestalten, war damit gebrochen.

9 So die st. Rspr. des BVerfG, vgl. BVerfG NVwZ 2020, 711 (712); BVerfG NJW 2011, 1201 (1204), jeweils mit weiteren Nachweisen.

10 Boris Palmer will Beugehaft für Impfverweigerer. *Welt.de* 22.12.2021. <https://www.welt.de/politik/deutschland/article235810706/Boris-Palmer-will-Beugehaft-fuer-Impfverweigerer.html>. (letzter Abruf 06.03.2025).

11 Geimpft oder ungeimpft? „Es wird einen Unterschied geben“, sagt Habeck. *Welt.de* 08.08.2021. <https://www.welt.de/politik/deutschland/article233005605/Robert-Habeck-Geimpft-oder-ungeimpft-Es-wird-einen-Unterschied-geben.html> (letzter Abruf 06.03.2025).

12 Bernhard Zimniok: Auswirkungen der Aussage der Pfizer-Direktorin auf digitalen COVID-19-Pass. Europaparlament, Parlamentarische Anfrage – P-003358/2022. 12.10.2022. https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/P-9-2022-003358_DE.html (letzter Abruf 06.03.2025).

Man mag sich nicht vorstellen, wie weit Politiker zur „Bekämpfung“ des Coronavirus gegangen wären, wenn es seine von den politisch opportunen Experten immer wieder betonte apokalyptische Gefährlichkeit nicht durch ständige Mutation verloren hätte. Wie inhuman die Gesellschaft hätte werden können, in der Andersdenkende nicht nur systematisch beleidigt wurden, sondern staatlicherseits aus der Sozialgemeinschaft ausgestoßen werden sollten, verdeutlicht die Aussage des saarländischen Ministerpräsidenten Tobias Hans (CDU) im Dezember 2021 bei Maybrit Illner gegenüber Ungeimpften: „Ihr seid jetzt raus aus dem gesellschaftlichen Leben.“

Der deutsche Staat, und etliche demokratisch verfasste Staaten weltweit, setzten während der Corona-Pandemie entgegen demokratischer Grundsätze nicht auf Vernunft, Freiwilligkeit und Überzeugungskraft, sondern auf Diffamierung, Ausgrenzung und Zwang. Verfassungsrechtlich verbrieft Rechte waren nicht mehr Abwehrrechte des Bürgers gegen den Staat, sondern wurden als Druckmittel gegen Einzelne eingesetzt. Ohne ins politische Kalkül und Handeln einzubeziehen, wie sich ein beträchtlicher Teil der „ausgrenzungsbetroffenen“ Bevölkerung fühlt – etwa rund 18 Millionen Ungeimpfte allein in Deutschland, die von dem ehemaligen Bundespräsidenten Joachim Gauck pauschal als „Bekloppte“ bezeichnet wurden –, wurde die Bevölkerung in „Gutmenschen“ und „Wutmenschen“ eingeteilt. Die Ausgrenzung Andersdenkender wurde auf diese Weise faktisch zur Staatsräson erhoben.

Medien als politische Unterstützer zur Verbreitung staatlicher Narrative

Ein derart freiheitsfeindliches Agieren führender Politiker bis hin zur obersten Bundesebene und obersten Landesebenen ist ohne die schier grenzenlose Rückendeckung weiter Teile der Medien

nicht erklärbar. In der Corona-Politik verstärkte sich der bereits vorher deutlich wahrnehmbare Trend, wonach sich Medien nicht mehr in der Rolle sahen, die Regierenden, sondern die Regierten zu kontrollieren – ein Verhalten, das seitdem bei vielen anderen Themen Anwendung findet.

So beteiligten sich, neben den gebührenfinanzierten öffentlich-rechtlichen Medien, auch bis dato kritische und couragierte Journalisten der sogenannten Leitmedien an der durch die Politik vorangetriebenen Spaltung der Gesellschaft und unterstützten und bekräftigten sie mittels ihrer verbalen und gedanklichen Gewalt: „Was es jetzt braucht, ist nicht mehr Offenheit, sondern ein scharfer Keil. Einer, der die Gesellschaft spaltet. [...] Richtig und tief eingeschlagen, trennt er den gefährlichen vom gefährdeten Teil der Gesellschaft“, teilte Christian Vooren, Redakteur bei ZEIT ONLINE, unumwunden mit.¹³ Diesen tendenziell menschenverachtenden Aussagen beipflichtend, bekräftigte Rainald Becker, Fernsehjournalist bei ARD und SWR, „all diesen Spinnern und Coronakritikern sei gesagt: Es wird keine Normalität mehr geben wie vorher“¹⁴. Die „Normalität“, das heißt alle bislang bestehenden rechtlichen, sozialen und kulturellen Errungenschaften, sollte aufgrund eines Coronavirus im Sinne der Herrschenden uminterpretiert werden.

13 Christian Vooren: Die Gesellschaft muss sich spalten!, ZEIT ONLINE, 19.11.2021. <https://www.zeit.de/gesellschaft/zeitgeschehen/2021-11/corona-pandemie-querdenker-impfgegner-gesellschaft-spaltung-5v8> (letzter Abruf 06.03.2025).

14 Naima Wolfsperger: Coronavirus: ARD-Kommentar kritisiert Debatte um Rückkehr zur Normalität - „Wirrköpfe“. Merkur 08.05.2020. <https://www.merkur.de/politik/corona-ard-tagesthemen-merkel-kommentar-lockerungen-lockdown-normalitaet-neu-wirtschaft-zr-13753873.html> (letzter Abruf 06.03.2025).

Die Bedeutung der Informationsfreiheit für demokratische Gesellschaften

Die in Art. 5 Abs. 1 Satz 1, Halbsatz 2 GG verankerte Informationsfreiheit hat durch eine derart diffamierende und ausgrenzende Reaktion der Medien schweren Schaden genommen. So gliedert sich das Grundrecht der Informationsfreiheit in zwei Komponenten, die in der Corona-Zeit beide massiv verletzt wurden: Einmal ist es der Bezug zum demokratischen Prinzip des Art. 20 Abs. 1 GG, wonach „ein demokratischer Staat [...] nicht ohne freie und möglichst gut informierte öffentliche Meinung bestehen [kann].“¹⁵ Daneben weist die Informationsfreiheit eine individualrechtliche, aus Art. 1, Art. 2 Abs. 1 GG hergeleitete Komponente auf, wonach es „zu den elementaren Bedürfnissen des Menschen [gehört], sich aus möglichst vielen Quellen zu unterrichten, das eigene Wissen zu erweitern und sich so als Persönlichkeit zu entfalten“¹⁶. Die Informationsfreiheit ist damit, wie das Grundrecht der Meinungsfreiheit, eine der wichtigsten Voraussetzungen der freiheitlichen Demokratie¹⁷, da erst mit ihrer Hilfe der Bürger in den Stand gesetzt wird,

sich selbst die notwendigen Voraussetzungen zur Ausübung seiner persönlichen und politischen Aufgaben zu verschaffen, um im demokratischen Sinne verantwortlich handeln zu können. Mit zunehmender Informiertheit erkennt der Bürger Wechselwirkungen in der Politik und ihre Bedeutung für seine Existenz und kann daraus Folgerungen ziehen; seine Freiheit zur Mitverantwortung und zur Kritik wächst. Nicht zuletzt können die Informationen den Einzelnen befähigen, die Meinungen

15 BVerfG, NJW 1970, 235 (236).

16 BVerfG, NJW 1970, 235 (236).

17 BVerfG, NJW 1958, 257.

anderer kennenzulernen, sie gegeneinander abzuwägen, damit Vorurteile zu beseitigen und Verständnis für Andersdenkende zu wecken.¹⁸

Auch wenn es sich bei der Informationsfreiheit in erster Linie um ein Abwehrrecht des Bürgers gegen den Staat handelt, enthält das Grundrecht gleichwohl auch eine objektiv-rechtliche Komponente,¹⁹ wonach der Staat sicherzustellen hat, dass ein Minimum an Informationsquellen zur Verfügung steht.²⁰ Diesem Anspruch sind der Staat und weite Teile der Medien in der Corona-Zeit nicht einmal annäherungsweise gerecht geworden.

Der Vollzug des „Corona-Regimes“ – Systematische Einschränkung von Freiheitsrechten durch sämtliche Staatsgewalten

Der verfassungsrechtliche Ausnahmezustand

Aufgrund des institutionalisierten „Corona-Regimes“ konnten Narrative unter die Bevölkerung gebracht werden, die dazu führten, dass bis dato rational denkende Bürger nun aus Angst nicht nur kaum vorstellbare Freiheitsbeschränkungen hinnahmen, sondern anfänglich überwiegend sogar befürworteten.

Art, Umfang und Dauer der staatlichen Freiheitseinschränkungen waren massiv und betrafen praktisch sämtliche Freiheitsrechte. Die wohl einschneidendsten Auswirkungen bezogen sich auf:

18 BVerfG, NJW 1970, 235 (236).

19 Vgl. Jarass, in: Hans-D. Jarass & Bodo Pieroth: Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland. München, 2024, Art. 5 Rn. 28; Michael Kloepfer: Verfassungsrecht Band II. München 2010, § 61 Rn. 47.

20 Grabenwarter, in: Günther Dürig, Roman Herzog & Rupert Scholz (Hrsg.): Grundgesetz (Kommentar). München. 105. EL August 2024, Art. 5 Rn. 1022.

- Einschränkungen in die Bewegungsfreiheit (allgemeine Handlungsfreiheit nach Art. 2 Abs. 2 Satz 2 GG)
- Zugangsbeschränkungen zu Kirchen (Glaubensfreiheit nach Art. 4 GG)
- Schulschließungen (das Recht auf Schulwesen nach Art. 7 GG)
- zahlreiche Demonstrationsverbote (Versammlungsfreiheit nach Art. 8 GG)²¹
- Ausgangssperren und Reiseverbote (Recht auf Freizügigkeit nach Art. 11 GG)
- zahlreiche Betriebsuntersagungen ganzer Branchen (insb. das Hotel- und Gaststättengewerbe sowie zahlreiche Anbieter von Freizeitveranstaltungen) (Recht der Berufsfreiheit nach Art. 12 GG, ggfs. in Verbindung mit der Eigentumsgarantie des Art. 14 GG)

Aufgrund von Widersprüchen zwischen den verschiedenen und sich ständig ändernden Regelungen waren zudem Verstöße gegen den allgemeinen Gleichheitsgrundsatz in Art. 3 Abs. 1 GG zu beklagen. Und wegen der Summe der Einzelmaßnahmen, die zum Teil schon für sich genommen erhebliche Auswirkungen auf das tägliche Leben der meisten Bevölkerungsgruppen hatte, war auch die Unantastbarkeit der Menschenwürde betroffen – man denke nur an zahlreiche allein, ohne familiäre oder seelsorgerliche Begleitung sterbende oder in die Isolation getriebene, hochbetagte Menschen in Alters- und Pflegeheimen.

Die letztlich gescheiterte allgemeine Impfpflicht hat verhindert, dass auch das Recht der körperlichen Unversehrtheit, Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG, verletzt wurde. So erfreulich dieser Ausgang im

21 Vgl. umfassend hierzu André Kruschke: Die Bedeutung der Versammlungsfreiheit für den freiheitlichen Rechtsstaat – Lehren für eine Zeit nach der Corona-Krise, NVwZ – Extra 9/2022.

Ergebnis auch war, so scheiterte die Impfpflicht jedoch weniger aufgrund politischer Einsicht,²² ethischer Bedenken, medizinischer Fakten oder etwa in Erinnerung an den Nürnberger Kodex. Wesentliche Ursache war vielmehr eine sehr stark machtpolitisch geprägte Auseinandersetzung zwischen weiten Teilen der Parlamentarier der seinerzeit (neuen) Ampelregierung und ihren oppositionellen Gegnern im Deutschen Bundestag.

Das Verhalten der Judikative

Zahlreiche gerichtliche Beschlüsse und Urteile während der Corona-Krise erinnern an voraufklärerische Zeiten, in denen die Obrigkeit den „gemeinen Mann“ nicht dazu befähigt sah, sich kritisch des eigenen Verstandes zu bedienen. Schlimmstenfalls wecken sie Erinnerungen an hierzulande vergessen geglaubte quasi-totalitäre Regime, in denen das Recht rein funktional im Dienste der Staatsräson verstanden und praktiziert wurde.

Die große Mehrzahl gerichtlicher Entscheidungen folgte jedenfalls einem in der Sache äußerst schlichten Argumentationsstrang, der die Anwendung üblicher juristischer (Abwägungs-)Methoden weitgehend obsolet machte: Weil sich das hochgefährliche Coronavirus besonders leicht von Mensch zu Mensch überträgt, sei die strikte Minimierung menschlicher Kontakte unabwendbar. Denn gegenüber dem Rechtsgut „Leib und Leben“ (Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG) habe das Rechtsgut „Freie Entfaltung der Persönlichkeit“ (Art. 2 Abs. 1 GG) zurückzutreten. Oder mit den Worten des Bundesverfassungsgerichts: Da „gegenüber den Gefahren für

22 Die Liste der Politiker, die (entgegen den Mutmaßungen vieler Anti-Corona-Maßnahmen-Demonstranten) von 2020 bis zum Sommer 2021 eine allgemeine Impfpflicht kategorisch ausgeschlossen hatten und nun zu glühenden Impfpflicht-Verteidigern geworden waren, ist lang.

Leib und Leben [...] die Einschränkungen der persönlichen Freiheit weniger schwer (wiegen)“, haben im Rahmen dieser Abwägung die individuellen Freiheitsrechte der Bürger zurückzustehen.²³ So einfach ist das.

Bemerkenswert ist auch, dass zur Begründung der „Leib- und Lebensgefahr“ bzw. der „Überlastung des Gesundheitssystems“ regelmäßig unreflektiert auf die Zahlen und Statistiken verwiesen wurde, die das Robert Koch-Institut (RKI), ein Bundesinstitut im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit, veröffentlichte.²⁴ Statt dass, wie in einer Demokratie geboten, die Judikative die Einschätzung der Exekutive unabhängig überprüft oder jedenfalls kritisch hinterfragt, haben sich die Gerichte oftmals unter Ausblendung des Gewaltenteilungsgrundsatzes schlicht auf jene Daten und Angaben berufen, die sie als richterliche Gewalt juristisch gerade hätten würdigen müssen.²⁵

Besonders verstörend erscheint in diesem Zusammenhang auch die Entscheidung des Bundesfinanzhofs,²⁶ der einem Verein, der sich kritisch mit einzelnen Corona-Maßnahmen auseinandergesetzt und Sorgen vor unangemessenen Freiheitsverlusten geäußert hat, den steuerlichen Gemeinnützigkeitsstatus aberkannt hat. Als Begründung wurde ausgeführt, dass die Tätigkeit des Vereins

23 Vgl. etwa das BVerfG NJW 2020, 1429ff., dem sich zahlreiche Gerichte unterer Instanz angeschlossen haben.

24 Vgl. etwa VGH München v. 16.04.2021 – 10 CS 21.1113, BeckRS 2021, 9416; OVG Berlin-Brandenburg v. 5.3.2021 – OVG 11 S 17/21, BeckRS 2021, 3773; VGH Mannheim v. 14.05.2020 – VGH 1 S 1078/20, BeckRS 2020, 5956.

25 Zu denen, die aus juristischer Perspektive jedoch immer wieder auf verfassungsgerichtliche Unsinnigkeiten und deren politische Folgewirkungen hingewiesen haben, gehört z. B. Jessica Hamed, vgl. etwa: Bundesverfassungsgericht: Postfaktischer Wegbereiter des paternalistischen Staates. Cicero 21.05.2022. <https://www.cicero.de/innenpolitik/urteil-zur-einrichtungsbezogenen-impfpflicht-bundesverfassungsgericht> (letzter Abruf 06.03.2025).

26 BFH v. 18.08.2021, V B 25/21, BStBl. II 2021, 931; Vgl. hierzu André Kruschke: Wie viel Ideologie verträgt das Gemeinnützigkeitsrecht?, in: DStZ, 2022, 277 (284ff.).

nicht auf die Erhaltung und Förderung der Gesundheit der Bürger oder die Förderung des demokratischen Staatswesens abziele,²⁷ sondern eine vom Gemeinnützigkeitsrecht nicht umfasste „politische Zielsetzung“²⁸ darstelle. Nach Ansicht des obersten deutschen Finanzgerichts handelt es sich also weder bei der Klärung gesundheitlicher Fragestellungen im Zusammenhang mit Corona um eine medizinische Angelegenheit noch ist die Frage der Angemessenheit von Grundrechtseinschränkungen ein Thema für das demokratische Gemeinwesen. Die Beschäftigung mit derartigen Fragen sei nach Meinung des Gerichts vielmehr als „politische Zielsetzung“ zu qualifizieren – für die sich die Politik aber nicht groß zu interessieren scheint.

Ob aus Angst oder Opportunismus – die Gerichte setzten mit ihrer Corona-Rechtsprechung mehrheitlich treu das um, was die Bundeskanzlerin Angela Merkel einst ins Werk gesetzt hatte und was ihr Amtsnachfolger Olaf Scholz unverändert weiterführte:

Für meine Regierung gibt es keine roten Linien mehr bei all dem, was zu tun ist. Es gibt nichts, was wir ausschließen. Das kann man während einer Pandemie nicht machen. Der Schutz der Bürger:innen steht über allem.²⁹

Diese Aussage offenbart eine Haltung, die für künftige (tatsächliche oder vermeintliche) Krisen nichts Gutes ahnen lässt.

27 Was nach § 52 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 bzw. Nr. 2.4 Abgabenordnung (AO) jeweils eine anerkannte gemeinnützige Tätigkeit ist.

28 BFH, BStBl. II 2021, 931 (Rn. 28).

29 Olaf Scholz. 02.12.2021. <https://x.com/spdbt/status/1466320902191255553?lang=de> (letzter Abruf 06.03.2025).

Die Folgen der Corona-Politik – Der Verlust des „Institutionenvertrauens“ und eine tief gespaltene Gesellschaft

Das Verhalten der Staatsgewalten während der Corona-Krise war geprägt von einem fundamentalen Bruch zentraler Verfassungswerte. Zentrales Steuerungsinstrument war das Schüren von Angst, verbunden mit der – wie sich im Nachgang herausgestellt hat zum Teil bewussten – Verbreitung wissenschaftlicher Unwahrheiten und dem Aufbau moralischer Zwangslagen. Die Corona-Politik kann im Rückblick nur als Negativbeispiel eines völlig aus dem Ruder gelaufenen Staatswesens bezeichnet werden. Sie führte zu einem massiven Vertrauensschwund der Bevölkerung in die tragenden institutionellen Säulen eines demokratisch verfassten Gemeinwesens.

Die Sehnsucht moderner Menschen nach Sicherheit, möglichst wissenschaftlich abgedeckt, wurde mittels diverser Studien sorgfältig ausgewählter Wissenschaftler geschickt bedient. In diesem Spiel übernahm der Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach mit wachsender Emphase eine Art Doppelrolle. Sie changierte zwischen regierungsamtlichem „Oberarzt“ und beinahe zivilreligiösem „Oberpriester“. Ein Zusammenschnitt seiner zahllosen Auftritte in diversen Talk-Runden sollte künftigen Schülergenerationen als Unterrichtsmaterial dienen, um zu lernen, was verantwortliche Politik möglichst unterlassen sollte. Dieser Gesundheitsminister hat das Seine dazu beigetragen, dass sich bei vielen Bürgern der bis dato normal ausgeprägte gesunde Menschenverstand in ungesunde Angst, Panik und Intoleranz verwandelt hat.

Nach Hannah Arendt kann sich jede beliebige Gesellschaft in ein totalitäres System verwandeln. Dabei bedürfe es weniger einer offenen Gewaltanwendung oder Drohung als vielmehr der Etablierung einer alle Lebensbereiche durchdringenden Ideologie und des unerbittlichen Anspruchs auf ihre allumfassende Geltung. Die

Durchsetzung der von der Regierung gewünschten politischen und gesellschaftlichen Ziele gelinge dann durch das Ingangsetzen einer ideologischen Massenbewegung, die sich den Zielen der Elite weitgehend freiwillig unterwirft. Anders als oftmals behauptet, mündet die Demokratie also gerade nicht in die Ochlokratie, das heißt in die bereits von Platon verurteilte Herrschaft des Pöbels oder der Massen, sondern in eine neue Form von politisch-medialer sowie finanzwirtschaftlicher Oligarchie, die mittels umfassender Manipulationstechniken gelernt hat, die Massen zu kontrollieren.

„Menschen als Massen sind wie Kinder, leicht zu beeinflussen und noch leichter zu lenken, wenn man seine Botschaften gut verpackt und oft genug wiederholt.“ Dieses dem Propagandaforscher Gustav Le Bon zugeschriebene Zitat gewann in der Corona-Zeit eine erschreckende Aktualität. Dabei gelingt die Lenkung der Massen am besten durch Schaffung einer zersplitterten, in sich zerstrittenen und in verschiedenste Parallelgesellschaften zerfallende, atomisierte Gesellschaft, die über keine gemeinsame Kultur, Geschichte und Interessen mehr verfügt. Solche politisch verursachte Bindungs- und Orientierungslosigkeit führt zu dem in modernen Massengesellschaften immer sichtbarer werdenden Vertrauensverlust in die eigenen Instinkte und zu dem besorgniserregenden Schwund der eigenen Urteilskraft.

Nach einer repräsentativen Umfrage des Instituts für Demoskopie Allensbach stellt fast ein Drittel der Bürger die demokratische Grundordnung in Deutschland infrage und glaubt, in einer „Scheindemokratie“ zu leben, „in der die Bürger nichts mehr zu sagen haben“³⁰. Dieser hohe Anteil offenbart einen von die-

30 Welt.de (Hrsg.): Allensbach-Institut: Fast ein Drittel der Bundesbürger glaubt in „Scheindemokratie“ zu leben. Welt.de 11.04.2022. <https://www.welt.de/politik/deutschland/article238105613/Umfrage-Allensbach-Fast-ein-Drittel-der-Bundesbuerger-glaubt-in-Scheindemokratie-zu-leben.html> (letzter Abruf 06.03.2025).

ser Gruppe empfundenen Mangel an demokratischer Teilhabe, also dessen, was eine demokratische Grundordnung ausmacht: die Möglichkeit der Bürger, in geeigneten Gruppierungen zusammenzukommen und Meinungen und Überzeugungen öffentlichkeitswirksam zu diskutieren und gemeinsam zu formulieren, um damit eine kollektive Basis für einen Interessenausgleich und ein daraus abgeleitetes politisches Handeln zu finden. Wird ein derartiger Diskursraum und die damit verbundenen Möglichkeiten der politischen Einflussnahme in der Wahrnehmung einer immer größer werdenden Zahl von Bürgern in gravierender Weise eingeschränkt, wird das Fundament einer freiheitlichen Demokratie zerstört.

Die Bedeutung der Freiheit für demokratische Ordnungen

„Der Sinn von Politik ist Freiheit.“ Dieses berühmte Diktum von Hannah Arendt besagt, dass demokratische Gesellschaftssysteme eine größtmögliche Freiheit ihrer Bürger voraussetzen und zu garantieren suchen: Freiheit von (politischer) Angst und Freiheit zu verantwortlichem (politischen) Handeln – sowohl des Einzelnen als auch der Massen. Eine Demokratie ist folglich auf aufgeklärte Bürger angewiesen, die ihre Möglichkeiten ebenso wie ihre Grenzen kennen, denen ihre Schwächen und Stärken bewusst sind und die ausreichend selbstsicher und selbstbewusst sind. Der mündige Bürger ist durch die ihn vertretenden Repräsentanten ideologiefrei zu informieren und in die Lage zu versetzen, selbstbestimmt die für ihn und für das Gemeinwesen als richtig empfundenen Entscheidungen zu treffen.

Im Zuge der Corona-Krise wurde deutlich, dass sich eine nicht unbeträchtliche Zahl von Politikern hiervon distanzieren und nach dem Modell verfahren: Herrschaftsgewinn durch Freiheitseinschränkung. Dieser Ansatz jedoch verkennet, dass

eine Demokratie auf dem respektvollen und friedlichen Austausch auch gegensätzlicher Argumente mit dem Ziel der besten Lösungsfindung basiert. Wer die Wahrheit auf seiner Seite hat, braucht den Disput weder zu fürchten noch zu unterdrücken. Die Scheu vor der Kontroverse, das Cancellen missliebiger Meinungen, die Sorge vor der Konfrontation mit Andersdenkenden zeigt dem entwickelten Menschen, wie verlogen das dahinterstehende Agieren der Regierenden sein muss. Das ideologisch gefärbte „Verkündigen“ von Wahrheiten mittels öffentlich geförderter *Fake News*-Redaktionen (nicht selten als *Fakten-Checker* getarnt) offenbart nicht nur, wie perfide der Staat bei der Verbreitung seiner Narrative ist, sondern auch, wie weniger an die Mündigkeit seiner Bürger und letztlich an die Demokratie glaubt. In dieser Hinsicht hat die große Mehrzahl der Politiker versagt – und tut es bis heute.

Von der Corona- in die Klima-Krise?

Es ist vor diesem Hintergrund bemerkenswert, dass auch nach offiziell verkündeter Beendigung der Virusgefahr und mit der nunmehr vorhandenen Erkenntnis, dass praktisch keines der von verschiedentlich als Unheilspropheten agierenden Experten prognostizierten Horrorszenarien³¹ eingetreten ist, weite Teile der Bevölkerung weiterhin in Passivität verharren. Die Forderung nach Wiedergutmachung oder nach umfassender Aufklärung oder wenigstens Erklärung der Hintergründe und Abgründe der zahlreichen massiven Freiheitseinschränkungen der letzten zwei Jahre gewinnt nur sehr langsam an Fahrt.

31 So hat es im „impfungsfreien“ Corona-Jahr 2020 weder eine beträchtliche Übersterblichkeit gegeben, noch hat sich das Coronavirus für Kinder und junge bis mittelalte Menschen ohne Vorerkrankungen als eine deren Leib und Leben massiv gefährdende Krankheit erwiesen.

Vielmehr konnte das während des Corona-Regimes an den Tag gelegte politisch-populistische Verhalten nahtlos auf andere Sachverhalte übertragen werden. Prominentestes Beispiel dafür ist die Klimapolitik, in der in vergleichbarer Weise Angst geschürt und apokalyptische Untergangsszenarien heraufbeschworen werden. Darum sollten die Alarmglocken läuten, wenn öffentlich dafür geworben wird, die in der Corona-Krise angewendeten Methoden auf die „Bekämpfung“ des Klimawandels zu übertragen. So äußerte sich Karl Lauterbach bereits im Jahr 2020 gegenüber *Welt online* unmissverständlich: „Somit benötigen wir Maßnahmen zur Bewältigung des Klimawandels, die analog zu den Einschränkungen der persönlichen Freiheit in der Pandemie-Bekämpfung sind.“³²

Höchst bedenklich stimmt in diesem Zusammenhang der „Klimabeschluss“ des Bundesverfassungsgerichts, der nur ein Jahr später erging. Unter Bruch der bisherigen Verfassungstradition verkündet unser oberstes Gericht, dass „selbst gravierende Freiheitseinbußen künftig zum Schutz des Klimas verhältnismäßig und gerechtfertigt sein“ können und die „Entscheidung, in welcher Weise Gefahren entgegengewirkt werden soll, [...] Sache des Gesetzgebers [ist], dem grundsätzlich auch dann ein Einschätzungs-, Wertungs- und Gestaltungsspielraum zukommt“.³³

Statt gemeinsam die absolute Einmaligkeit der mit den Corona-Maßnahmen verbundenen Freiheitsbeschränkungen zu betonen, werden sie von führenden Regierungsmitgliedern und obersten Richtern öffentlich als Vorbild für weitere „Krisen“ herangezogen.

32 Karl Lauterbach: Klimawandel stoppen? Nach den Corona-Erfahrungen bin ich pessimistisch. *Welt.de* 27.12.2020. <https://www.welt.de/politik/deutschland/article223275012/Kampf-gegen-Klimawandel-Lauterbach-wegen-Coronazeit-pessimistisch.html> (letzter Abruf 06.03.2025).

33 Vgl. BVerfG, NJW 2021, 1723; vgl. hierzu kritisch André Kruschke: Die Bedeutung der Grundrechte in Zeiten des Klimaschutzes. *DÖV* 2023, 300-309.

Ob es um die ausufernde und kaum mehr aufzuhaltende Zentralisierung politischer Macht in Brüssel mit einem enormen Verlust nationaler Souveränität oder die maßlose Verstärkung von Dirigismus, Kontrolle und Staatseinfluss durch eine zunehmende Regulierung, Bürokratisierung und Überwachung von Wirtschaft und Gesellschaft geht: Folge ist die stets weiter voranschreitende Durchnormierung des öffentlichen und privaten Lebens, in der die mit einer Demokratie verbundenen Freiheitsrechte immer weiter verblässen.

Corona-Aufarbeitung?

Mögen viele Bürger das unvorstellbare Fehlverhalten zahlreicher Politiker, Wissenschaftler, Journalisten und Ärzte seinerzeit vielleicht noch mit dem Argument verziehen haben, dass es die verantwortlichen Personen damals nicht besser wussten, lässt sich diese Begründung nicht mehr für den offenkundigen Unwillen anführen, die einst getroffenen Corona-Maßnahmen im Nachgang einer kritischen Würdigung zu unterziehen.

Auch wenn es Ansätze einer politischen Aufarbeitung gibt, beispielsweise auf Beschluss der neuen Landesregierungen in den Freistaaten Sachsen und Thüringen, so bleibt auch im Bundestagswahlkampf der Eindruck vorherrschend, dass die Parteien und Institutionen, die damals die Corona-Politik beschlossen bzw. umgesetzt haben, jetzt zu denen gehören, welche die Corona-Aufarbeitung blockieren oder zumindest behindern. Auch wenn die Abneigung gegen eine Reflexion der Corona-Zeit vor diesem Hintergrund weder verwunderlich noch überraschend ist, vertieft es gleichwohl das ehemals begangene Unrecht. Es ist und bleibt ein Skandal, dass selbst fragwürdigste Maßnahmen keiner juristisch und menschlich gebotenen Aufarbeitung unterzogen werden. Allein in Bezug auf den Umgang mit der

Corona-„Impfung“ blieben und bleiben offenkundige Unstimmigkeiten unerörtert:

Warum wurden Geimpften von den Behörden Impfbefreiungszertifikate mit einjähriger Gültigkeit ausgestellt, obwohl dem RKI bekannt war, dass der Impfschutz maximal acht Wochen wirkte?

Warum entschied sich die Politik dafür, dass Genesene ein COVID-Zertifikat nur für sechs Monate erhielten, obwohl die medizinischen Erkenntnisse auf einen längeren Schutz hindeuteten?

Warum kam es – trotz Zweifeln und Befunden zahlreicher Fachleute – zu derart massiver Beeinflussung der Politik in der Frage der Kinderimpfung, wonach selbst jungen und gesunden Kindern, die durch das Coronavirus zu keiner Zeit gefährdet waren, eine solche Impfung empfohlen wurde, wissend, dass diese keinen Fremdschutz bot?

Und doch besteht Hoffnung

Während der Corona-Jahre hat sich gezeigt, in welch erschreckendem Ausmaß es möglich ist, dass Menschen ihr Meinungs- und Weltbild von äußeren Umständen abhängig machen. Ein Großteil der Bürger lebte im Außen und war insofern maximal manipulierbar. Starr vor Angst machten sich große Teile der Bevölkerung abhängig von den ihr gezeigten fremden Meinungen und Bildern sorgfältig ausgesuchter Medienagenturen, die auf diese Weise das Denken des Einzelnen übernahmen und damit die Weltanschauung des Kollektivs in gewünschter Weise bestimmten konnten. Es hat den Anschein, als sei der Einsatz von Angst als Machtinstrument erfolgreich gewesen – aber der „Erfolg“ steht auf tönernen Füßen.

Denn die von Politik und Medien mit dem (diskursiven Todes-) Urteil „Verschwörungstheorie“ versehenen Denunziationen und

die damit bezweckte einschüchternde Wirkung auf die Bürger haben zwischenzeitlich stark an Wirkung verloren. Der Zeitraum, in dem eine behauptete Verschwörungstheorie zu offizieller Regierungspolitik wird, betrug in der Vergangenheit oftmals etwa zwischen sechs und neun Monaten: Man denke an die Maskenpflicht, (dauerhafte) Lockdowns, Ausgangssperren, Schulschließungen oder die Impfpflicht. Selbst eine Diskussion über die lange Zeit behauptete umfassende Impfmunität oder die geleugneten bzw. bagatellisierten Impfnebenwirkungen sind, Gott sei Dank, mittlerweile keine Tabu-Themen mehr. Immer mehr Bürger erkennen, wer in der Corona-Zeit die Lügner und wer die Belogenen waren.

Einige Male sah sich selbst Gesundheitsminister Lauterbach genötigt, einzugestehen, dass er (und damit auch die jeweilige Bundesregierung) Fehler gemacht haben.³⁴ Vor einem Millionen-Fernsehpublikum offenbarte er sogar, dass er sich hinsichtlich seiner zigfach vorgebrachten Aussage, die Impfung sei „nebenwirkungsfrei“, geirrt habe und versprach großzügige Hilfe für die Betroffenen.³⁵ Skandalös ist, dass diese Einsicht (bislang) weder zu Taten geführt noch persönliche Konsequenzen nach sich gezogen hat.

34 Übertriebene Corona-Regeln: Lauterbach räumt weitere Fehler ein. Berliner Zeitung 02.02.2023. <https://www.berliner-zeitung.de/news/uebertriebene-corona-regeln-lauterbach-raeumt-weitere-fehler-ein-li.313360> (letzter Abruf 06.03.2025).

35 Nach heftiger Kritik des Virologen Klaus Stöhr (15.07.2022) hatte Lauterbach schon einmal halbherzig einige Fehler eingeräumt: Philippe Debionne: Karl Lauterbach: Aussagen zu Impfschäden sorgen für Aufsehen. Berliner Zeitung 21.06.2022. <https://www.berliner-zeitung.de/news/karl-lauterbach-aussagen-zu-impfschaeden-sorgen-fuer-aufsehen-li.238592> (letzter Abruf 06.03.2025); am 12.03.2023 wurde er deutlicher: Lauterbach verspricht Hilfsprogramm. ZDF heute. <https://www.zdf.de/nachrichten/heute-journal/sgs-lauterbach-impfgeschaedigte-covid-104.html> (letzter Abruf 06.03.2025). Er forderte die Beteiligung der Pharmafirmen, die „exorbitante“ Gewinne gemacht hätten. Im Dezember 2020 hatte er noch behauptet: „Die Pharmafirmen werden mit Impfstoffen nicht reich. Und daher brauchen wir hier auch öffentlich finanzierte Forschung.“

Auf paradoxe Weise hat die Corona-Zeit damit trotz (oder wegen?) der massiven staatlichen Bevormundung, Diffamierung und Ausgrenzung jedenfalls in Teilen der Bevölkerung zu einem Mehr an Emanzipation, Respekt und Mitmenschlichkeit geführt. Diese „qualifizierten Minderheiten“ werden weiter wachsen und in Zukunft an ihren Erfahrungen und an den Werten einer freiheitlich-demokratischen Gesellschaft festhalten. Die Dynamik der Corona-Aufarbeitung, die die neue US-amerikanische Regierung auf nahezu allen Ebenen eingeleitet hat, wird gewiss auch in Europa und in Deutschland nicht folgenlos bleiben. Mögen mutige Bürger auch weiterhin alles dafür tun, dass unterschiedliche Ansichten geäußert und unbequeme Wahrheiten ohne Angst ausgesprochen werden.

Die Corona-Politik war ein Weckruf, den anfangs zwar nur wenige, im Laufe der Zeit aber immer mehr Menschen gehört haben. Und täglich kommen neue hinzu. Mit zukünftigen „Pandemien“ oder anderen Gefahren werden die Bürger aufgrund ihrer Corona-Lehrzeit sicherlich besonnener umgehen. Das macht Hoffnung – für die Menschen, ihre physische Gesundheit, ihre seelische Resilienz und für die freiheitlich-demokratische Ordnung.

Wer den Schaden hat ...

Journalistische Recherchen zu den Corona-Impfschäden

Drei Schicksale

„Wir fühlen uns sehr allein gelassen, es ist wirklich so, dass man die schwer Impfgeschädigten einfach unter den Teppich kehren will und man von nirgends Hilfe bekommt.“

Diese Worte stammen von einer Mutter aus Niedersachsen. Die Corona-Impfung hat aus ihrer Tochter einen kompletten Pflegefall gemacht. Die mittlerweile 30-jährige Nele wird künstlich ernährt, teilweise beatmet, kann sich nicht selbstständig bewegen, nicht sprechen. Unmittelbar nach der zweiten Impfung setzte bei ihr extrem hohes Fieber ein. Mit dem Notarzt kam sie in ein Krankenhaus. Neles Organe drohten zu versagen. Insgesamt elfmal wurde sie in ein künstliches Koma versetzt. Später diagnostizieren die Ärzte eine Enzephalopathie, eine Schädigung des Gehirns.

Nele hatte zwar vor der Impfung Epilepsie, doch sie führte ein ganz normales Leben, arbeitete als Kauffrau, ging reiten, tanzen. Niemand sagte ihr, sie solle sich nicht impfen lassen. Im Gegenteil, gerade Epileptiker sollten unbedingt geimpft werden, so die Mutter. Heute schafft sie es nicht mehr allein, ihre Tochter zu pflegen. Mittlerweile hat Nele Pflegegrad 5 und muss rund um die Uhr betreut werden. Drei medizinische Stellungnahmen, eine von der Charité, bestätigen den Zusammenhang zwischen Impfung und

Hirnschädigung. Doch Nele nützt das bisher nichts. Sie bräuchte eine wirksame Therapie, und die gibt es nicht, ebenso wenig wie finanzielle Hilfe. Ihr Antrag auf Impfschaden wurde vom zuständigen Landesversorgungsamt abgelehnt.

Auch die junge Ramona aus Bayern hofft seit ihrer Impfung im Jahr 2021 auf eine Behandlung, die ihr zumindest ein Stück weit ihr altes, aktives Leben zurückgibt.

„Ich habe schon aufgegeben, dass es 100 Prozent werden. Es würde mich schon glücklich machen, wenn es 70 Prozent wären, um einfach meinen Alltag bewältigen zu können, ohne auf jemanden angewiesen zu sein.“

Die junge Frau steht für all jene, die seit ihrer Corona-Impfung am sogenannten Post-Vac-Syndrom leiden. Ein Krankheitsbild, das dem von Long COVID ähnlich ist. Typisch sind insbesondere eine schwere und anhaltende Erschöpfung (Fatigue genannt), Herzrasen, Herzrhythmusstörungen, aber auch neurologische Beschwerden wie beispielsweise Schwindel, Muskelzuckungen (Faszikulationen), Neuropathien, Parästhesien und entzündungsartige Gelenk-, Glieder- und Kopfschmerzen. Seit drei Jahren ist Ramona arbeitsunfähig. Ohne die Hilfe ihrer Familie könnte sie weder die Behördenschreiben noch die vielen Arztbesuche bewältigen. Die junge Frau hat in den letzten Jahren nichts unversucht gelassen, um wieder gesund zu werden. Die meisten Therapieversuche, wie die Blutwäsche, musste sie selbst zahlen. Mittlerweile sei sie bei fast 30 000 Euro angelangt, so das Resümee der 30-Jährigen. Auch ihr Antrag auf Impfschaden wurde vom zuständigen Landesversorgungsamt abgelehnt.

Der 50-jährige Christian gehört zu den wenigen in Deutschland, deren Impfschaden offiziell anerkannt wurde. Er erlitt die wohl bekannteste Nebenwirkung, die für einige Menschen in Deutschland tödlich endete: eine Sinusvenenthrombose mit Thrombozytopenie, ein neu definiertes Syndrom, das zur Gerinnselbildung an

seltenen Stellen wie den Gehirn- oder Bauchgefäßen und zu einer verminderten Blutplättchenzahl führt.

Der erfolgreiche Anwalt war begeisterter Mountainbikefahrer, extrem sportlich und gesundheitlich topfit. Jedes Jahr ließ der gesundheitsbewusste Mann ein großes Blutbild anfertigen, so auch kurz vor der Impfung: Seine Werte waren durchweg exzellent. Er selbst hatte keine Angst vor Corona, ließ sich vor allem impfen, um andere zu schützen. Heute sei er ein Pflegefall, in seinem Beruf werde er nie wieder arbeiten können. Er ging sprichwörtlich durch die Hölle, die Ärzte hätten ihn fast aufgegeben: Sie mussten wegen massiver Blutungen im Hirn seine Schädeldecke aufbohren. Als er aufwachte, fehlte ihm die Hälfte seiner Schädeldecke. Erst Monate später wurde ihm wieder eine Schädeldecke eingesetzt, diesmal allerdings aus Titan aus dem 3D-Drucker.

Als Christian im August 2021 mit freigelegtem Hirn um sein Leben kämpfte, schwärmte der SPD-Spitzenpolitiker Karl Lauterbach auf Twitter von der angeblich „nebenwirkungsfreien Impfung“. Christian hat überlebt, doch er sagt, dass sein Leben verpuscht ist: Die neu angefertigte Schädeldecke passt nicht richtig, sie fühlt sich an wie ein zu enger Helm und verursacht täglich Schmerzen. Auf dem linken Auge kann er kaum sehen. Seine linke Hand ist teils gelähmt. Hinzu kommt eine extreme Sichtfeldeinschränkung, der ganze linke Bereich neben dem Kopf ist für ihn nicht existent. Dadurch kann er kaum noch am Straßenverkehr teilnehmen, Auto- oder Motorradfahren, seine frühere Leidenschaft, sind für immer tabu. Als Folge der schweren Hirnschädigung leidet er außerdem an Epilepsie. Zuletzt hatte er einen sogenannten Status epilepticus. Dabei handelt es sich um einen neurologischen Notfall, der tödlich enden kann. Das Land Bayern sprach dem ehemaligen Topverdiener eine Rente von rund 500 Euro im Monat zu, wegen einer Gesetzesänderung erhält er

inzwischen das Doppelte, aber auch das reicht nicht aus, um seine Miete und den Lebensunterhalt zu zahlen.

Wie kann ein Mensch das aushalten: das Trauma der lebensgefährlichen Erkrankung, die Monate des Überlebenskampfes in Kliniken, die vielen bleibenden Schäden, die ständigen Sorgen und dazu noch Existenznöte?

Drei Schicksale, die stellvertretend für viele stehen. Sind es Tausende, Zehntausende oder Hunderttausende? Von den politisch Verantwortlichen scheint das niemand so genau wissen zu wollen.

Impfgeschädigte wurden totgeschwiegen

Als ich Ende 2021 zur Situation von Impfgeschädigten recherchierte, wurde deren Existenz regelrecht totgeschwiegen. Statt überhaupt nur den Verdacht eines Impfschadens in Erwägung zu ziehen und dies medizinisch zu prüfen, wurden viele Betroffene kurzerhand in die Psychoecke geschoben oder gar als Corona-Leugner oder Impfgegner abgetan. Und das, obwohl besonders die betroffenen jungen Menschen vor der Impfung meistens topfit waren, Leistungsträger unserer Gesellschaft. Manche flogen sogar aus der Arztpraxis, weil sie es wagten, zu fragen, ob nicht die Impfung für ihre plötzlich aufgetretenen und lang andauernden Beschwerden ursächlich sein könnte. Das Narrativ der Bundesregierung, die Impfung sei wirksam und sicher, sollte auf keinen Fall gefährdet werden. Für die Betroffenen und deren Familien eine katastrophale Situation.

Auch ich, die den Geschädigten schon früh eine Stimme gab, wurde immer wieder angegriffen und mit dem Vorwurf konfrontiert, dass meine Berichterstattungen der Impfkampagne schaden und den Impfgegnern in die Hände spielen würden. Doch

was wäre die Alternative für mich als Journalistin gewesen? Wegschauen und leugnen, dass es diese Menschen gab und gibt?

Nach der Ausstrahlung der ersten Sendung im Februar 2022 bekam ich eine Flut von Hilferufen aus der gesamten Bundesrepublik, die kaum zu bewältigen war. Nahezu täglich erhielt ich Mails oder Anrufe von Betroffenen oder deren Angehörigen. Mir wurde bewusst, dass das Ausmaß der Schädigungen offenbar größer war, als es die offiziellen Zahlen vermuten ließen.

Kaum medizinische Hilfe trotz politischer Versprechen

Weil Menschen, die nach einer Corona-Impfung medizinische Probleme bekommen haben, anfangs verleugnet wurden, haben sie sich im Internet vernetzt und ausgetauscht, über Diagnoseverfahren, mögliche Therapieansätze, darüber, welche Ärzte bereit waren, zu helfen. Mehr als fünfzig Selbsthilfegruppen gibt es mittlerweile, zum Teil auch initiiert von Angehörigen. Der Verein CoVerSE e. V. wurde als Bundesverband gegründet. Er schätzt die Zahl der Post-Vac-Geschädigten auf mehrere Zehntausende, wenn nicht gar hunderttausend.

Im März 2023 hat Karl Lauterbach in einem ZDF-Interview das erste Mal öffentlich zugegeben, dass es überhaupt schwer Impfgeschädigte gibt. Er versprach schnelle Hilfe, Forschung, Therapien, aber auch unbürokratisches Handeln der Ämter.

Die deutlichen Worte des Ministers klangen nach den Jahren des Schweigens und Ignorierens hoffnungsvoll. Doch wer den Betroffenen zuhört, weiß, dass den Worten kaum Taten folgten. Sie erklären, dass sie zwar nun nicht mehr komplett totgeschwiegen würden, hin und wieder würde in den Medien über sie berichtet, aber nach wie vor würde man das sogenannte Post-Vac-Syndrom nach Impfung im Vergleich zu Long COVID nach

Infektion herunterspielen, die Anzahl der Betroffenen kleinreden. Außerdem fehle es nach wie vor an Forschung, an medizinischer und finanzieller Hilfe.

„Es ist immer noch so, sobald es nicht Long COVID ist, sondern Post Vac, also zum Beispiel keine Infektion vorgelegen hat, dann werden wir schlichtweg abgelehnt.“ (Amelie Funda, sitzt im Rollstuhl, Post Vac Nordrhein-Westfalen)

„Es ist bis heute so, dass wir keine groß angelegten Forschungsstudien haben. Somit haben wir keine Gutachter, die über ein Krankheitsbild entscheiden können. Damit kann keine Kausalität hergestellt werden und somit bleiben wir ohne Versorgung und ohne Anerkennung.“ (Nadine Ton, Post Vac Nordrhein-Westfalen)

„Ich werde wahrscheinlich bei der Sozialhilfe landen. Und ich habe von Ämtern und Behörden bis jetzt keinerlei Unterstützung oder Hilfe bekommen. Ganz im Gegenteil.“ (Celina Phillip, sitzt im Rollstuhl, Post Vac Nordrhein-Westfalen)

Die Uniklinik Marburg war eine der ersten, die nicht nur eine Spezialambulanz für Long COVID, sondern auch für Post-Vac-Patienten errichtet hat. Zu Prof. Dr. Bernhard Schieffer, der das Behandlungsteam leitet, hatte ich schon sehr früh Kontakt. Er gehörte zu den ersten und wenigen, die die Betroffenen überhaupt ernst nahmen. Seine Ambulanz wurde quasi überrannt. Mittlerweile stehen mehr als 8000 Patienten auf seiner Warteliste, damit ist er bis Ende 2025 ausgebucht. Er erklärt, dass nach wie vor Anlaufstellen vor Ort fehlen, die von den Betroffenen auch kurzfristig angerufen werden können, ohne monate- manchmal sogar jahrelang auf Hilfe zu warten. Denn der Kardiologe weiß aus Erfahrung in der Behandlung der Betroffenen: Je länger man wartet, desto unwiederbringlicher ist letztlich die Gesundheit dieser jungen Menschen.

Auch Kinder und Jugendliche sind unter den Betroffenen. Ich

habe das Schicksal einer 15-Jährigen aus Hannover erlebt. Ihre Mutter beschrieb sie als kerngesundes und lebensfrohes Kind, das mit beiden Beinen im Leben stand und top in der Schule war. Doch nach der Impfung verschlechterte sich der Zustand ihrer Tochter zunehmend. Die Familie durchlief eine Odyssee durch Notaufnahmen, Facharztpraxen und Spezialkliniken. Die Mutter des Mädchens wurde für verrückt erklärt, wenn sie den gesundheitlichen Verfall ihrer Tochter mit der Impfung in Zusammenhang brachte. Das hätte alles nichts mit der Impfung zu tun, so das Mantra der Ärzteschaft. Auch eine Herzmuskelentzündung wurde einfach – ohne Untersuchung – ausgeschlossen. Erst als die Mutter nicht lockerließ und auf einem MRT des Herzens beharrte, bestätigte sich ihr Verdacht: Ihre Tochter hatte eine Myokarditis, also eine Herzmuskelentzündung. Hinzu kamen Spastiken und Lähmungen. Beide Beine und Füße knickten beim Stehen einfach weg, sie war nicht mehr in der Lage, sich selbstständig zu bewegen. Die Dreharbeiten für die Dokumentation waren für das gesamte Team schockierend. Bis heute verbringt das Mädchen die meiste Zeit im Bett, hat Pflegegrad 5 und ist rund um die Uhr auf Pflege angewiesen.

Während meiner Recherchen und der vielen Gespräche mit Betroffenen und deren Angehörigen gewann ich mehr und mehr den Eindruck, als werde auf Impfgeschädigte, die eh schon am Boden liegen, noch zusätzlich draufgetreten. Vor allem durch die Politik, die zur Impfung gegen Corona regelrecht genötigt hat und nun mit den Folgen kaum noch etwas zu tun haben will. Auch durch die Gleichgültigkeit der Gesellschaft, die zuvor Solidarität einforderte, nun aber Solidarität verweigert. Und schließlich durch die mangelnde Bereitschaft der zuständigen Versorgungsämter, Impfschadensfälle anzuerkennen und die Menschen ausreichend zu versorgen.

Keine Anerkennung als Impfschaden

Impfgeschädigte können nach dem Infektionsschutzgesetz einen Antrag auf Impfschaden stellen, um eine monatliche Rente zu erhalten. Doch vom Staat eine finanzielle Absicherung zu bekommen, scheint in Bezug auf die Corona-Impfung nahezu aussichtslos. Die junge Ramona mit dem Post-Vac-Syndrom hat ihren Antrag auf Impfschaden schon 2022 beim bayerischen Versorgungsamt gestellt, 2024 wurde ihr Widerspruch zurückgewiesen. Nun klagt sie vor dem Sozialgericht – und das, obwohl bei ihr mittlerweile drei Universitäts- und auch verschiedene Fachkliniken das Post-Vac-Syndrom nach Impfung diagnostiziert haben. Die Behörde verweist bei ihrer Ablehnung auf den Sicherheitsbericht des Paul-Ehrlich-Instituts (PEI). Demnach existiere derzeit kein Hinweis auf einen direkten und ursächlichen Zusammenhang zwischen den Long-COVID-ähnlichen Beschwerden und der COVID-Impfung. Zudem stelle der Begriff „Post-Vac“ keine medizinisch definierte Bezeichnung einer Erkrankung dar.

Bundesweit versenden die Versorgungsämter der Länder solche Ablehnungsschreiben. Immer mit demselben Verweis auf die gemeldeten Zahlen und Aussagen des Paul-Ehrlich-Instituts (PEI).

Wie realistisch sind die Aussagen des PEI zu Post-Vac?

Das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) ist in Deutschland für die Sicherheit der Impfstoffe zuständig und wertet alle Verdachtsfälle aus, die Ärzte aber auch Betroffene melden. In einem der Sicherheitsberichte wird vom PEI behauptet, der Begriff „Post-Vac“ stelle keine medizinisch definierte Bezeichnung einer Erkrankung dar.

Die Behauptung ist nicht nachvollziehbar, denn sowohl international als auch national finden sich zahlreiche wissenschaftliche

Publikationen renommierter Einrichtungen, die sich mit der Erkrankung befassen. Unter Wissenschaftlern sowie von Ärzten, die in Deutschland bei der Behandlung führend sind, wird das Krankheitsbild als Post-Vac-Syndrom bezeichnet. Diese Diagnose findet sich auch immer wieder in Stellungnahmen oder Arztbriefen von Betroffenen. Auch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) spricht vom Post-Vac-Syndrom, wenn es sich um Long-COVID-ähnliche Beschwerden nach Impfung handelt. Einige Bundesländer haben Beratungsstellen, Hotlines und Ambulanzen für Post-Vac-Betroffene eingerichtet. Der Gemeinsame Bundesausschuss, das höchste Gremium von Krankenkassen und Kassenärzten, hat in einer aktuellen Versorgungsleitlinie auch Post-Vac-Patienten einbezogen. Die Leitlinie schließt für die Versorgung in § 2 Abs. 2 explizit Patienten ein: „die nachfolgend einer Impfung zur Prophylaxe einer COVID-19-Erkrankung Long-COVID-ähnliche Symptome aufweisen“, womit das Post-Vac-Syndrom gemeint ist. Für den Bundesverband der Post-Vac-Betroffenen ist die Aussage des PEI, dass es sich um kein definiertes Krankheitsbild handeln soll, folglich falsch.

Laut Bundesgesundheitsministerium liegen dem Paul-Ehrlich-Institut insgesamt 2614 Verdachtsfälle einer Nebenwirkung vor, für die mindestens eine der folgenden Reaktionen nach COVID-19-Impfung gemeldet wurde: Post Vac, chronisches Müdigkeitssyndrom (Fatigue), Posturales orthostatisches Tachykardiesyndrom, Myalgische Enzephalomyelitis oder Unwohlsein nach Belastung.¹ Hierzu ist festzustellen, dass Begriffe wie Post COVID und Long COVID oder auch Post Vac als feste Begriffe im ersten Jahr der Impfkampagne überhaupt nicht existierten. Es ist daher nicht plausibel, dass in den ersten 18 Monaten der Impfkampagne Betroffene oder auch Ärzte diese Impfreaktionen mit diesen Begriffen

1 Stand 30.09.2024.

gemeldet haben sollen. Dass beim PEI dennoch ausschließlich nach diesen seinerzeit unbekannten Diagnosen geforscht wurde, erscheint vor diesem Hintergrund nicht nachvollziehbar.

Meldesystem vom PEI führt zur Untererfassung

Schaut man sich die Verdachtszahlen einer Nebenwirkung bei den Corona-Impfungen genauer an, fällt auf, dass bei diesen rund 21-mal mehr Verdachtsfallmeldungen vom PEI registriert wurden als bei allen anderen Impfungen im vergleichbaren Zeitraum zusammen.² Klingt nach einem Alarmsignal. Offenbar nicht für die Behörde oder das zuständige Bundesgesundheitsministerium. Dabei muss man wissen, dass es eine seit Jahren amtlich anerkannte Studienlage zur Untererfassung von Nebenwirkungen im Rahmen der Spontanerfassung gibt. Es werden demnach weniger Fälle offiziell registriert, als tatsächlich auftreten. Bei schweren Nebenwirkungen müsse man von mindestens 90 Prozent Untererfassung ausgehen. So schrieb das PEI in Vor-Corona-Zeiten selbst, dass Schätzungen zufolge nur etwa sechs Prozent aller UAW (unerwünschter Arzneimittelwirkungen) und fünf bis zehn Prozent der schweren UAW gemeldet würden.³

Wenn das PEI nun 56 432 Fälle mit Verdacht auf eine schwere Impfkomplication bei Corona-Impfstoffen meldet, dann müssen wir in der Praxis wegen besagter Untererfassung von deutlich

2 Paul-Ehrlich-Institut & Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte 2023; Paul-Ehrlich-Institut 2024.

3 Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM, Bonn) und Paul-Ehrlich-Institut (PEI, Langen) (Hrsg.): Bulletin zur Arzneimittelsicherheit – Informationen aus BfArM und PEI. Ausgabe 1, März 2017. https://www.pei.de/Shared-Docs/Downloads/DE/newsroom/bulletin-arzneimittelsicherheit/2017/1-2017.pdf?__blob=publicationFile&v=4 (letzter Abruf 07.03.2025).

mehr Betroffenen ausgehen. Dass das Meldesystem des Paul-Ehrlich-Instituts unzureichend ist, stellte der Bundestag schon 2020 in einer Bundesdrucksache fest: „dass nicht alle Impfkomplicationen erkannt und gemeldet werden und von einer Untererhebung auszugehen ist“⁴. Deswegen änderte er auch das Infektionsschutzgesetz. Das Paul-Ehrlich-Institut bekam den gesetzlichen Auftrag, zusätzlich die Diagnosedaten der Versicherten auszuwerten. Der Bundestag führte dazu aus: „Diese zusätzliche Datenbasis ist besonders bei der Einführung neuer Impfstoffe erforderlich.“⁵

Keine Auswertung der Diagnosedaten der Versicherten

Fakt ist jedoch, dass diese Daten bis jetzt, also nahezu vier Jahre nach Beginn der Impfkampagne, trotz gesetzlicher Verpflichtung, nicht ausgewertet wurden. In den ersten Jahren wurden der Datenschutz oder technische Schwierigkeiten vorgeschoben. Zuletzt schrieb mir das Bundesgesundheitsministerium im November 2024, dass aktuell Datenflüsse an das PEI getestet würden und die Auswertung derzeit in Vorbereitung sei. In Vorbereitung? Nach fast vier Jahren?

Dabei hatten die Krankenkassen, wie der AOK Bundesverband, dem Bundesgesundheitsministerium seit 2021 immer wieder Vorschläge für einen Datenaustausch unterbreitet.

Die Pressestelle des AOK Bundesverbandes schrieb mir dazu für eine Berichterstattung der ARD im November 2024: „Doch der angebotene Informationsaustausch wurde vom Ministerium

4 Drucksache 19/23944. Gesetzentwurf der Fraktionen der CDU/CSU und SPD – Entwurf eines Dritten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite. 03.11.2020. <https://dserver.bundestag.de/btd/19/239/1923944.pdf> (letzter Abruf 07.03.2025).

5 Ebd.

nicht in Anspruch genommen. Aus unserer Sicht ist es sehr bedauerlich, dass eine datenbasierte Beantwortung von Fragen zu Impfnebenwirkungen aller Geimpften aktuell in Deutschland nicht möglich scheint.“

Schaut man sich an, wie mangelhaft Gesetze, die dem Schutz der Geimpften dienen, umgesetzt werden, beziehungsweise dass deren Umsetzung verzögert wird, verwundert es nicht, dass die Betroffenen den Eindruck gewinnen, dass die Bundesregierung das wahre Ausmaß an Impfgeschädigten gar nicht wissen will.

Politisches Desinteresse an Impfstofftoten?

Auch die Frage, wie viele Menschen ihr Vertrauen in die Impfkampagne mit dem Leben bezahlt haben, lässt sich nicht eindeutig beantworten. Offiziell belegt sind nach den Erhebungen der Behörden bisher nur 127 Fälle von Impftoten. Die tatsächliche Zahl liegt jedoch unbestritten deutlich höher, denn Rechtsmediziner sowie auch Amtsärzte gehen von einer hohen Dunkelziffer aus.

Tatsächlich liegen knapp fünf Jahre nach Beginn der Pandemie, vier Jahre nach dem Start der Impfkampagne in Deutschland, dem Bundesgesundheitsministerium immer noch keine belastbaren Zahlen über Todesfälle durch Corona-Impfstoffe vor. Laut BMG waren dem Paul-Ehrlich-Institut bis Oktober 2024 insgesamt 3441 Verdachtsfälle gemeldet worden, „in denen berichtet wird, dass die geimpfte Person nach einer COVID-19-Impfung verstorben ist“. ⁶ Nur bei 127 Toten stellte das PEI einen gesicher-

6 Elke Bodderas: Die unbekannten Impfstofftoten. Welt.de 20.12.2024. <https://www.welt.de/politik/deutschland/plus254925040/Pandemie-Die-unbekannten-Impfstofftoten.html>; Deutscher Bundestag, Parlamentsnachrichten (Hrsg): AfD erkundigt sich nach möglichen Impfnebenwirkungen (hib 899/2024). 30.12.2024. <https://www.bundestag.de/presse/hib/kurzmeldungen-1035382> (letzter Abruf jeweils 07.03.2025).

ten Zusammenhang zur Corona-Impfung her, 1304 Fälle seien „inkonsistent“ oder „unbestimmt“. Die restlichen 2010 gemeldeten Toten listet die Behörde als „nicht klassifizierbar“ auf. Wie kann das sein?

Schon zu Beginn der Pandemie erklärten sich Verbände und führende Pathologen bereit, die Zahl der Obduktionen zu erhöhen. Bereits im August 2021 hatte der Pathologe Prof. Peter Schirmacher an der Universität Heidelberg mehr als vierzig Menschen obduziert, die kurz nach einer Impfung verstorben waren. Bei etwa einem Drittel sei die Impfung die Todesursache gewesen. Er warnte vor einer höheren Dunkelziffer und forderte systematische Obduktionen von Geimpften. Es sei die Pflicht der Bundesregierung, diese Dinge zu verfolgen, zu registrieren und vor allem die richtigen Schlussfolgerungen daraus zu ziehen, so Schirmacher damals. Doch passiert ist nichts, die Politik sah damals wie heute keinen Handlungsbedarf.

Ich selbst hatte im Jahr 2023 über den Fall eines 76-Jährigen berichtet, der kurz nach der dritten Impfung verstorben war. Laut Klinikbericht angeblich an seinen Vorerkrankungen. Der Mann litt schon lange an Parkinson, er hatte zudem eine Lungenentzündung mit einer Sepsis entwickelt. Doch Ex-Frau und Tochter waren skeptisch, glaubten nicht an diese Todesursache. Da der plötzliche Zusammenbruch des Mannes zehn Tage nach der Impfung passiert war, wollten die Angehörigen eine Obduktion. Vielleicht hatte ja die Impfung zu seinem Tod beigetragen? Doch ihre Bedenken wurden nicht ernst genommen. Sie erzählten mir, sobald man die Impfung als mögliche Todesursache angesprochen habe, seien die Ärzte entsetzt gewesen und hätten behauptet, so etwas sei ausgeschlossen.

Die Familie ergriff selbst die Initiative und ließ den Verstorbenen auf eigene Kosten zur Obduktion in ein Dresdner Klinikum bringen. Laut Autopsiebericht hatte der 76-Jährige tatsächlich

eine Lungenentzündung, die zum Tod geführt hat. Als wesentliche zum Tod beitragende Erkrankung fand sich aber auch eine Enzephalitis, eine schwere Entzündung im Gehirn. Hinzu kam eine Vaskulitis, eine Entzündung der Blutgefäße, ebenso eine Myokarditis, eine Herzmuskelentzündung. Diese Erkrankungen seien Folge der Impfung: Konkret heißt es im Bericht: „Eine mit zum Tode beigetragen habende Arzneimittelreaktion ist somit wahrscheinlich“.

Der zuständige Pathologe Dr. Michael Mörz veröffentlichte die Ergebnisse der Obduktion in dem Wissenschaftsjournal *Vaccines*.⁷ Brisant: Sein Arbeitgeber untersagte ihm, in einem Fernsehinterview darüber zu reden. Er stellte sich diesem schließlich als Privatperson und riskierte damit personelle Konsequenzen. Der Pathologe erläuterte, dass er das Spike-Protein in den Hirn- und Herzgefäßen nachweisen konnte, was letztlich zu einer Entzündung der Organe mit den entsprechenden Organschädigungen geführt habe. Das heißt, das durch die Impfung produzierte Spike-Protein, das eigentlich am Impf-Ort, also im Oberarm verbleiben sollte, konnte offenbar doch in großen Mengen in den Organismus gelangen. Dabei konnte der Pathologe ausschließen, dass das Spike-Protein von einer Infektion mit dem Coronavirus stammte.

Diese Impfnebenwirkung wäre nicht entdeckt worden, wenn die Familie nicht auf einer Obduktion bestanden hätte. Dr. Mörz sieht hier ein Versäumnis der zuständigen Behörden, die systematische Obduktionen unterließen und somit in Kauf nahmen, dass tödliche Impffolgen unentdeckt blieben.

Ich hatte damals auch das zuständige Paul-Ehrlich-Institut mit diesem Fall konfrontiert. Dieses schrieb mir, dass der von

7 Michael Mörz: A Case Report: Multifocal Necrotizing Encephalitis and Myocarditis after BNT162b2 mRNA Vaccination against COVID-19. MDPI 01.10.2022. <https://www.mdpi.com/2076-393X/10/10/1651> (letzter Abruf 07.03.2025).

Dr. Mörz publizierte Fall nun zwar in die Statistik eingegangen sei, dennoch sei für diese Nebenwirkung kein Risikosignal, das heißt kein gehäuftes Auftreten, erkennbar. Doch ich frage mich, wie die Behörde ein gehäuftes Auftreten von Nebenwirkungen erkennen will, wenn nicht alle Verdachtsfälle gemeldet und erfasst werden. Denn unbestritten wäre ohne die Eigeninitiative der Familie dieser Fall unentdeckt geblieben. Und wie viele solche Fälle es gibt, bleibt im Dunkeln.

Die damalige Antwort des PEI irritiert: Da man als Behörde nicht nur deutsche, sondern auch internationale Daten auswerte, sei „eine Vollerfassung unerwünschter Ereignisse im zeitlichen Abstand zu Impfungen nicht notwendig“.

Steuerzahler übernimmt alle Kosten der Hersteller

Die Geschädigten haben auch die Möglichkeit, die Impfstoffhersteller zivilrechtlich auf Schadenersatz und Schmerzensgeld zu verklagen. Doch nach Auskunft der Patientenanwälte sei es bis heute in keinem Fall gelungen, die Ansprüche gerichtlich durchzusetzen. Denn auch hier sind die Hürden für die zum Teil schwerst Geschädigten hoch: Entweder sie haben eine Rechtsschutzversicherung oder sie müssen mit ihrem Ersparten das volle Risiko im Gerichtsverfahren tragen.

Demgegenüber befinden sich die Impfstoffhersteller wie BioNtech, AstraZeneca oder Moderna in einer höchst privilegierten Situation. Die Bundesregierung wie auch die anderen EU-Mitgliedstaaten hatten sich in den Lieferverträgen dazu verpflichtet, im Falle einer Haftung für die Hersteller Anwalts- und Gerichtskosten sowie die entstandenen Schadenersatzansprüche zu übernehmen. Ein Anwalt sagte einmal im Interview treffend, dass diese Verträge Angst atmen würden, die Angst der Hersteller vor

Impfschäden. Nur leider gehörte diese Wahrheit nicht zur Impfkampagne. Wie sehr sich die Hersteller im Falle eines Schadens, auch bei grob fahrlässigem Verhalten, von den Mitgliedstaaten absichern ließen, war wohl kaum einem Impfling bekannt, denn der Inhalt der Verträge war größtenteils geschwärzt und wurde erst später durch ein Leak öffentlich.

Im Klartext heißt das: Während wir Steuerzahler für die Hersteller, die Milliarden Gewinne mit den Impfstoffen gemacht haben, alle Risiken übernehmen, lassen wir Impfgeschädigte im Regen stehen. So wie den 50-jährigen Christian, der nach der Impfung eine Sinusvenenthrombose erlitt und wohl nie wieder in seinem Beruf arbeiten wird. Obwohl es sich in seinem Fall unbestritten um einen Impfschaden handelt, der vom Land Bayern anerkannt wurde, fehlen ihm für einen zivilrechtlichen Prozess gegen den Hersteller die finanziellen Mittel. Dieser jahrelange Kampf, David gegen Goliath, hätte ihn finanziell ruiniert, sagt er. Außerdem hätte ihm das ungewisse Verfahren die letzten Kräfte geraubt, die er so dringend benötigt, um zu überleben. Denn für ihn wie auch für die anderen Geschädigten stünde nichts bereit, alles müsse mühsam erkämpft werden.

Am 31.12.2024 sind seine Ansprüche gegenüber den Herstellern, wie die aller Impfgeschädigten aus dem Jahr 2021, verjährt.

Teil 2

WEGE AUS DER GEFAHR

Hört auf die Wissenschaft!

Selbstaufgabe und Anmaßung der Politik in Zeiten der Pandemie

War da was in den Jahren 2020, 2021 und 2022?

Für die meisten Menschen in Deutschland scheint zu gelten: Nicht wirklich. Klar, eine Ausnahmesituation war sie schon, die Pandemie, aber so dramatisch war es nun auch wieder nicht, mal ein paar Wochen nicht ins Restaurant gehen zu können. Und seit dem Lockdown (oder waren es zwei?) ist zum Glück mehr Home-office möglich. Dass die Kinder so viele Wochen (waren es wirklich Monate?) nicht zur Schule gehen durften, das war natürlich ein Fehler, aber hinterher ist man immer klüger.

Diese nonchalante Haltung steht im seltsamen Kontrast dazu, dass sicherlich 98 Prozent der Deutschen Anfang 2020 für unvorstellbar gehalten hätten, was kurz danach für mehr als zwei Jahre unseren Alltag geprägt hat: Die Polizei jagte mit einem Streifenwagen einen Jugendlichen durch den Hamburger Stadtpark, weil er „andere umarmte und abklatschte“. Eltern durften 14 Tage lang unter Strafandrohung ihre Wohnung nicht verlassen, weil sich in der Klasse ihres Kindes ein anderes Kind mit einem für jüngere Menschen weitgehend harmlosen Virus infiziert hatte. Und unsere Bundeskanzlerin wollte „Himmel und Hölle in Bewegung setzen“, um Menschen, die ihren Osterurlaub auf Mallorca verbringen wollten, an der Ausreise aus Deutschland zu hindern.

Es waren offenkundig Exzesse des Autoritären – und das sage ich als langjährige ehemalige Innenpolitikerin der CDU, die oft

für einen stärkeren Staat gefochten hat. Als ich aber sah, dass Deutschland bei den Öffnungen nach dem ersten Lockdown nicht wie die meisten seiner Nachbarländer mit Schulen und Kindergärten begann, sondern etwa Grundschulen nach Baumärkten, Fitnessstudios und Spielbänken irgendwo auf Rang 17 kamen, hatte ich das Gefühl, dass hier etwas grundsätzlich schief läuft. Und so begann ich ab Ende April 2020, mich öffentlich kritisch zu äußern, in Interviews und Talkshow-Auftritten, in meiner Kolumne in der WELT und auf Twitter.

Das war nicht leicht. Die Aggressivität und die Versuche, mich persönlich verächtlich zu machen, waren heftiger als das, was ich als Bundesministerin erlebt hatte. Aber dieser Staat, für den ich mich bereits als Jugendliche begeistert engagiert habe und für den ich später in hohen Ämtern tätig sein durfte, wurde mir in den Jahren der Pandemie plötzlich fremd und unheimlich. Dazu konnte ich nicht schweigen.

Was war aus meiner Sicht geschehen?

Zwei grundlegende Argumentationsmuster haben weltweit die Pandemiepolitik geprägt, in Deutschland aber waren sie besonders dominant und haben so zu unserem, im europäischen Vergleich, ab Winter 2020/2021 besonders rigorosen Kurs geführt.

Zum einen wurde fast jede Abwägung verweigert.

Dabei sind Abwägungen eine fundamentale menschliche Kulturtechnik. Sehr oft gehört dazu auch die kalkulierte Inkaufnahme von Risiken. Wenn ich mit meinem Mann und unseren drei Töchtern ins Flugzeug steige, um in den Sommerurlaub zu starten, nehme ich das Risiko eines Absturzes und damit sehr wahrscheinlich des Todes unserer gesamten Familie in Kauf. Ich bin dazu bereit, weil ich weiß, dass die Eintrittswahrscheinlichkeit dieses schrecklichen Ereignisses extrem gering ist. Und weil sich das ersehnte Urlaubsziel anders kaum erreichen lässt. Der Nutzen eines schönen Familienurlaubs lässt mich also die Kosten – in

Form eines extrem geringen, aber vorhandenen Risikos, auf dem Weg dahin ums Leben zu kommen – in Kauf nehmen. Abwägungen dieser Art, größere und kleinere, stellen wir Menschen jeden Tag an, ohne sie wären wir gar nicht handlungsfähig.

In der Pandemie war die Forderung nach Abwägung plötzlich verpönt. Es galt fast ausschließlich das Ziel der Senkung der Infektionszahlen, weitere Zieldimensionen kamen in der öffentlichen Debatte kaum vor.

Dabei waren die Zielkonflikte ja selbst dann offenkundig, wenn man nur den medizinischen Bereich betrachtete. Was für die Dämpfung des Infektionsgeschehens einen Nutzen gehabt haben mag, hatte fast immer auch negative Folgen: verschleppte Vorsorgeuntersuchungen, aufgeschobene Operationen, unterlassene Reha-Maßnahmen. Kinder und Jugendliche wurden in einer wichtigen Entwicklungsphase vom Sport ferngehalten – viele werden nicht mehr zurückfinden und dies mit lebenslang schlechterer Fitness und Übergewicht bezahlen. Dies wird sie berechenbar Lebensjahre kosten – und diese müssen genauso zählen wie Lebensjahre, die durch eine COVID-Erkrankung verloren gegangen sind. Denn es kann in der ethischen Bewertung ja keinen Unterschied machen, ob Lebensjahre heute oder in 60 Jahren verloren werden, wenn diese Kinder im Rentenalter sind.

Dazu kommen die psychischen Erkrankungen, die Zunahme von Suchterkrankungen, Angststörungen, Depressionen und Essstörungen. Um 40 Prozent ist im ersten Jahr nach Ausbruch der Pandemie allein die Zahl der Krankenhauseinweisungen von jungen Menschen mit Magersucht gestiegen – und Anorexie führt in zehn bis fünfzehn Prozent der Fälle zum Tod. Es ist sehr wahrscheinlich, dass in Deutschland mehr junge Frauen an dieser maßnahmenbedingten drastischen Zunahme der Magersucht gestorben sind oder noch sterben werden als an Corona.

„Das konnte man ja nicht wissen“ zählt hier nicht – die

psychische Vulnerabilität insbesondere Jugendlicher und junger Erwachsener ist basales psychologisches Wissen. Indem so getan wurde, als gäbe es da nichts abzuwägen, wurde de facto natürlich doch abgewogen – zu Ungunsten etwa einer ganzen Generation von Kindern und Jugendlichen. Die teils dramatischen Folgen für sie wurden weitgehend achselzuckend in Kauf genommen.

Noch weniger beachtet wurden in einem – in diesen Jahren ohnehin gespenstig einseitigen – öffentlichen Diskurs die Zieldimensionen nicht medizinischer, etwa sozialer, pädagogischer, ökonomischer, fiskalischer oder kultureller Art. Einzelne Stimmen, die darauf beharrten, dass eine Maßnahme, die in Sachen Infektionseindämmung einen Nutzen bringt, dennoch gesamtgesellschaftlich einen weitaus größeren Schaden anrichten könnte, wurden mit dem Hinweis „Das Virus diskutiert nicht“ herrisch vom Tisch gefegt. „Öffnungsdiskussionsorgien“ nannte es die Bundeskanzlerin, als Armin Laschet im Frühsommer 2020 auf die immensen sozialen Verwerfungen infolge des Lockdowns hinwies.

Während der gesamten Pandemie gab es ein Bündnis über die politischen Lager hinweg und man gab gemeinsam den Ton an: Vertreter meiner Partei, die gerade in der Krise auf einen hart durchgreifenden Staat setzten, vereinten sich in dieser Hinsicht mit den politisch meist links stehenden Anhängern einer NO-COVID-Ideologie, die zur Erreichung ihres Ziels („NO COVID“) auch vor teils totalitären Instrumenten nicht zurückschreckten. Diese breite Koalition prägte die öffentliche Meinung maßgeblich. Die Folge war eine Bevölkerung, die in Umfragen die Maßnahmen immer mit großer Mehrheit befürwortete oder eine Verschärfung forderte, und Medien, die im Subtext fast immer fragten: „Reicht das?“, und so gut wie nie: „Ist das zu viel?“

Neben der Verweigerung von Abwägung war ein zweites Argumentationsmuster ausgesprochen wirkmächtig: Der Zweck heiligt die Mittel.

Rechtsphilosophisch als völlig inakzeptable Maxime anerkannt, war diese Logik in der Pandemie dennoch implizit – manchmal sogar explizit – allgegenwärtig. Und so machten wir nach meiner Überzeugung auch vor dem Wesensgehalt von Grundrechten nicht halt, wenn es denn nur der guten Sache diene.

Da gab es etwa den 51-Jährigen, der an einem seltenen Gehirntumor litt und mit dessen Eltern ich im Kontakt stand. An der Universitätsklinik Greifswald gab es einen Experten, der vielleicht noch hätte helfen können und der den Fall auch übernehmen wollte. Doch die Klinikleitung lehnte die Aufnahme des schwerkranken Patienten ab, der Corona-Krisenstab habe sich dagegen entschieden, „aufgrund der bekannten aktuellen Situation“, so das Schreiben der Klinik. In einer Reha-Einrichtung durften die Eltern ihren Sohn, der nicht mehr sprechen und nicht mehr schreiben, sich nicht mehr äußern konnte, auch mit Impfung, Test und Maske nicht besuchen. Er war allein. Erst wenige Tage vor seinem Tod konnten sie ihn zu sich holen.

Da gab es die Mutter, die ihr Kind 18 Stunden lang allein zur Welt bringen musste, der Vater durfte trotz negativen PCR-Tests aufgrund einer Kontaktquarantäne nicht zu ihr. Bis zum Einsetzen der Presswehen musste sie, obwohl negativ getestet, Maske tragen.

Und da gab es die unzähligen Menschen, die alleine sterben mussten. Nicht nur in den ersten dramatischen Wochen, vielerorts galten Beschränkungen für diese existenzielle Situation über Monate oder sogar Jahre. Auch dann noch, als längst klar war, dass man das Risiko einer Infektion durch Angehörige mithilfe einer Kombination von Schnelltest und FFP2-Maske auf ein Minimum drücken kann. Und nicht wenige Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen und Hospize sperrten Angehörige auch dann noch via Hausrecht aus, als der Staat dies gar nicht mehr verlangte. Eine Studie, die Krankenhausdaten auswertete, geht

von über 300 000 Menschen aus, die in Deutschland während der Pandemie einsam und allein von dieser Welt gehen mussten.

Wie konnten wir Menschen solche Dinge antun? Was war das für ein unbarmherziger Rigorismus, der sich plötzlich in unserem Land breitmachte? Warum standen nur so wenige auf und sagten laut und vernehmlich: „Stopp! Das darf man nicht, völlig egal, ob es einen epidemiologischen Nutzen bringt oder nicht. Weil es den Wesensgehalt von Grundrechten, wahrscheinlich sogar die Würde des Menschen verletzt und weil der Zweck niemals die Mittel heiligt!“?

Insbesondere gegenüber Kindern und Jugendlichen dominierte dieses Denken, dass der Zweck die Mittel heiligt. Schlimmer noch: Sie wurden selbst zum Mittel für die Zwecke anderer gemacht.

Denn glücklicherweise war ja von Anfang an klar: Gesunde Kinder und Jugendliche waren durch das SARS-CoV-2-Virus nie nennenswert gefährdet, darauf wies etwa die Deutsche Gesellschaft für pädiatrische Infektiologie immer wieder hin.

Dies war natürlich auch dem RKI klar, wie wir aus den inzwischen veröffentlichten ungeschwärzten RKI-Protokollen wissen: „Kinder haben ein, im Vgl. zu anderen Atemwegserkrankungen, geringes Risiko für schwere Krankheitsverläufe“, hieß es im Protokoll vom 30. Juni 2021.

Und obwohl dieses Wissen ab Beginn der Pandemie verfügbar war und in medizinischen Fachkreisen auch nie ernsthaft bestritten wurde, wurden Kinder und Jugendliche zwei Jahre lang erbarmungslos mit drastischen Maßnahmen überzogen. Es waren ja nicht nur die Schulschließungen, die in Deutschland mit 183 Tagen so lang wie in kaum einem europäischen Land dauerten. Da waren auch die gespenstigen Bedingungen, die an den Schulen herrschten, wenn sie mal offen waren. Alles, was fröhliche und prägende Schulzeit ausmacht, gab es nicht mehr: Projektwoche,

Weihnachtskonzert, Schulfest, Bundesjugendspiele, Arbeitsgemeinschaften, Sportwoche, Praktikum, Chor, Schulschwimmen, Theateraufführung, Klassenfahrt, Abifeier. Alles gestrichen, zwei Jahre lang. Stattdessen Kontaktbeschränkungen, immer wieder Quarantäne, Tests, Eiskälte im Winter durch gnadenloses Dauerlüften, Schulhöfe, die mit Flatterband in Segmente aufgeteilt waren, Einschulungen, bei denen nur ein Elternteil zugelassen war und die Kinder ihren auf den Boden gemalten Kreidekreis nicht verlassen durften, versetztes Essen des Frühstücks im Schachbrettmuster und Verbote, den Radiergummi auszuleihen.

Und natürlich Masken. Unsere Mittlere wurde während der Pandemie eingeschult, sie musste, abgesehen von ein paar Wochen im Sommer, eineinhalb Jahre lang Maske tragen, so Lesen und Schreiben lernen. Jeden Tag, in Schule und Nachmittagsbetreuung, sieben Stunden lang, auch bei dreißig Grad im Schatten. In anderen Bundesländern mussten die Kinder dies sogar beim Sportunterricht. Es gab nur wenige Erwachsene, denen wir Vergleichbares zugemutet haben.

Dass Eltern oft glaubten, dies alles geschehe zum Schutz ihrer Kinder, erleichterte für die Politik die Sache ungemein, denn so gab es nur wenig nennenswerten Widerstand.

In diesem guten Glauben ließen auch viele Eltern ihre Kinder impfen – oder sie schafften es einfach nicht, dem Druck standzuhalten. Denn in einigen Bundesländern, etwa Bayern und Hamburg, galt 2G auch für Jugendliche. 13-Jährige wurden vom Fußball oder vom Musikunterricht ausgeschlossen, weil sie nicht geimpft waren. Auf die Ständige Impfkommission, die Stiko, wurde immenser politischer Druck ausgeübt, weil sie es lange wagte, darauf zu beharren, dass der medizinische Nutzen einer Impfung für ein Kind höher sein müsse als das Risiko eines dadurch verursachten Schadens. Schließlich beugte sie sich dem Druck und sprach eine Impfempfehlung aus – und die Begründung sprach Bände: Die

Stiko kam nur zu einem positiven Kosten-Nutzen-Verhältnis, indem sie das Ziel „Einschränkungen der sozialen und kulturellen Teilhabe von Kindern und Jugendlichen abzumildern“ mit in die Waagschale legte.

Nicht zuletzt dieser Taschenspielertrick zeigt überdeutlich: Kinder und Jugendliche wurden in Deutschland in der Pandemie benutzt. In der Hoffnung, dass andere Teile der Gesellschaft davon einen Nutzen haben, wurden ihnen drastische Dinge angetan. Und da das Virus für sie weitgehend ungefährlich war, hatten sie praktisch keinen Nutzen von den Maßnahmen, aber beträchtlichen Schaden. Und darunter werden sie in manchen Fällen lebenslang leiden – das räumt auch das Bundesverfassungsgericht in seinem Urteil, in dem es den Schulschließungen seinen umfassenden Segen gab, freimütig ein.

Mit Immanuel Kant könnte man sagen: Deutschland hat Kinder in der Pandemie zu einem Mittel für die Zwecke anderer Menschen gemacht. Völlig unabhängig davon, ob damit wirklich ein Nutzen für andere erzielt wurde oder nicht. Bis dahin war es Konsens, dass es in einem liberalen Rechtsstaat eine solche Ver zweckung nicht geben darf. Von Menschen generell nicht, von Kindern und Jugendlichen schon gar nicht. Sollte uns in unserem Land eine Aufarbeitung dieser Zeit irgendwann gelingen, könnte das vielleicht eines der Ergebnisse sein: Dass dieses Tabu einer Ver zweckung von Menschen, insbesondere Kindern, wieder gelten muss.

Warum gab es in der Pandemie so wenig Widerstand? Warum duckte sich das Bundesverfassungsgericht durch Hunderte von Nichtannahmebeschlüssen in den ersten anderthalb Jahren der Pandemie so lange weg, dass dies selbst der ehemalige Präsident unseres höchsten deutschen Gerichts, Hans-Jürgen Papier, als „Rechtsschutzverweigerung“ bezeichnete? Warum kam nichts Nennenswertes vom Ethikrat – und auch nicht von den Kirchen?

Meine These ist, dass dies mit einer Erosion unseres Verantwortungsbegriffs zu dieser Zeit zu tun hat. Als nachdrücklich verantwortungsbewusst galt der, der besonders viele Schutzmaßnahmen möglichst rigoros umsetzte. Derjenige, der auf die lange Zeit ja sehr drastischen staatlichen Vorgaben freiwillig noch eine Schippe drauflegte. Dabei übernahm der, der so handelte, nach meiner Überzeugung gerade keine Verantwortung im eigentlichen Sinne.

Ein Beispiel: In unserem Freundeskreis gab es während der Pandemie eine Konfirmandin. Von ihr wurde verlangt, getestet zum Unterricht zu kommen, dort mit Abstand zu sitzen und dennoch eine FFP2-Maske zu tragen. Der Pfarrer, der das unter Beifall oder zumindest Schulterzucken vieler Eltern angeordnet hatte, konnte so ruhig schlafen gehen: Sollte es unter diesen Bedingungen doch zu einer Infektion kommen, wird ihm niemand einen Vorwurf machen können. Er hat alles getan, was er konnte.

Aber Verantwortung hat er damit gerade nicht übernommen. Die übernimmt ein anderer Pfarrer, der in dieser Situation abwägt, was er mit diesen Maßnahmen auf der sozialen, psychischen und pädagogischen Ebene anrichtet. Der das extrem geringe Risiko von Jugendlichen für einen schweren Verlauf betrachtet und auch, wie viele Gemeinschaftserlebnisse Jugendlichen bereits unwiederbringlich genommen wurden. Und der sich dann für einen moderaten Weg entscheidet, der den Jugendlichen neben Infektionsschutz eine möglichst unbeschwerte Zusammenkunft zu ermöglichen versucht. Das Risiko, dass es hier zu einer Infektion kommt, ist sicher etwas höher, dieser Pfarrer findet vielleicht schlechter in den Schlaf. Aber genau das bedeutet Verantwortung: Bewusst ein Risiko einzugehen, wenn man nach sorgfältiger Abwägung aller Zieldimensionen zu dem Ergebnis kommt, dass es insgesamt mehr Nutzen als Schaden bringt.

Genau diese Verantwortungsübernahme in Form einer mehrdimensionalen Betrachtung der Zieldimensionen habe ich als

Christin bei den Kirchen während der Pandemie immer wieder vermisst. Dabei wäre das doch eigentlich ihre originäre Aufgabe: Wer, wenn nicht sie, weiß, dass der Mensch „nicht vom Brot allein“ lebt – und eben auch nicht allein von physischer Gesundheit?

Eine solche umfassende Perspektive fiel den Kirchen vermutlich auch deswegen so schwer, weil sie im Bewusstsein ihrer Geschichte heute zu Recht besonderen Wert darauf legt, wissenschaftliche Evidenz als solche anzuerkennen. Dabei unterlag sie jedoch – wie so viele – dem naturalistischen Fehlschluss. Denn bei der Frage „Was sollen wir tun?“ kann uns die Wissenschaft nicht weiterhelfen.

Die längste Zeit in ihrer Geschichte wurde die Menschheit zur Beantwortung dieser fundamentalen Frage an Dritte verwiesen: Gott, beziehungsweise dessen weltliche Stimme, die Kirche, sagt euch, was zu tun ist. Der Kaiser, der König, später dann der Führer weist euch den Weg. Die Partei entscheidet, damit ihr nicht in einem „falschen Bewusstsein“ das objektive Interesse eurer Klasse verkennt.

Es hat gedauert, bis zumindest die westliche Welt zu der Erkenntnis kam, dass all diese Wege, eine *volonté générale* zu behaupten, nicht wirklich überzeugen. Demokratien geben sich daher mit einem wesentlich bescheideneren Anspruch zufrieden: Sie behaupten nicht mehr, dass das, was am Ende ihrer Entscheidungsprozesse steht, das „Richtige“ sei. Sondern es ist nur das, was eine Mehrheit für das Richtige hält. Und worin sie sich später auch wieder korrigieren kann.

Bereits in den Jahren vor der Pandemie nahm allerdings die Tendenz wieder zu, auf die Frage „Was sollen wir tun?“ auf die Autorität Dritter zu verweisen. Nicht mehr auf Gott, Kaiser oder Führer natürlich. Man ist ja aufgeklärt. Sondern auf die Wissenschaft.

„Listen to the science“, so lautet der neue Schlachtruf, der aus

dem Mund eines Politikers erst mal vernünftig und bescheiden klingt. Und der Gedanke ist ja auch bestechend, denn natürlich verdanken wir es weitgehend wissenschaftlicher Erkenntnis mit ihrer kritisch-rationalen Methode, dass wir heute so gut und so lang leben wie niemals zuvor in der Geschichte der Menschheit.

Auf der Ebene der Tatsachenaussagen wissenschaftliche Erkenntnisse zu beachten, ist daher das Vernünftigste, was wir tun können. „Geht von grüner Gentechnik eine Gefahr aus?“, „Wie hoch ist der menschliche Anteil am Klimawandel?“, „Neigen junge muslimische Männer eher zu Gewalt als nicht-muslimische?“ – auf solche Fragen gibt es zwar keine Antwort *der* Wissenschaft, weil unterschiedliche Forscher mit unterschiedlichen theoretischen Vorannahmen, Fragestellungen und Methoden zu unterschiedlichen Ergebnissen gelangen. Aber solche Fragen sind prinzipiell empirischer Forschung zugänglich, es gibt begründete Mehrheits- und ebenfalls begründete Minderheitenmeinungen und den grundsätzlichen Anspruch, Erkenntnisse immer wieder zu überprüfen und gegebenenfalls zu modifizieren oder zu verwerfen.

Damit unterscheiden sich solche Tatsachenaussagen, also Aussagen über das Seiende, fundamental von Werturteilen, Aussagen über das Sein-Sollende. Letztere sind normative Urteile, die auf subjektive Wertüberzeugungen über das „Gute“ rekurrieren, objektive Geltung oder gar Evidenz können sie deshalb prinzipiell nicht für sich beanspruchen.

Etwas vereinfacht könnte man sagen: Tatsachenaussagen sind die Sphäre der Wissenschaft, Werturteile die der Politik, die sich dafür vor dem Souverän verantworten muss. Natürlich sollte die Politik vernünftigerweise immer auch Tatsachenaussagen zur Begründung ihrer Werturteile heranziehen. Und natürlich kann die Wissenschaft Aussagen darüber treffen, welche Folgen und Nebenfolgen bei der Umsetzung eines Werturteils zu erwarten sind.

Aber normative Urteile selbst kann uns die Wissenschaft niemals liefern. Könnte sie es, könnten wir uns den ganzen Zirkus mit Demokratie und Parlamenten sparen. Denn dann würde ein Expertenrat reichen, der wissenschaftlich feststellt, was zu tun ist.

Diese demokratiethoretisch so fundamentale Aufgabenteilung zwischen Wissenschaft und Politik wurde in der Pandemie gefährlich – und ich fürchte nachhaltig – verwischt. Teile der Wissenschaft haben ihre Kompetenz überschritten und sich zu Werturteilen hinreißen lassen, und zwar ohne zu markieren, „wo der denkende Forscher aufhört und der wollende Mensch anfängt“, wie Max Weber, der Vater des Postulats der Werturteilsfreiheit der Wissenschaft, es gefordert hatte.

Es sei „aus wissenschaftlicher Sicht unbedingt notwendig, die weiterhin deutlich zu hohe Anzahl von Neuinfektionen durch einen harten Lockdown schnell und drastisch zu verringern“, forderte etwa die Leopoldina, die Nationale Akademie der Wissenschaften, im Dezember 2020 apodiktisch und lieferte damit die Begründung für einen Lockdown, der bis Mai 2021 dauern sollte. Die Unterzeichner maßen sich also an, auf die Frage, wie die schweren sozialen, psychischen, ökonomischen, kulturellen und fiskalischen Folgen eines solchen Schritts gegeneinander abzuwägen seien, die objektiv richtige, „wissenschaftliche“, Antwort zu kennen.

Es waren allerdings nicht nur Teile der Wissenschaft, die ein Interesse daran hatten, eigene Werturteile – die ihnen als Bürger natürlich unbenommen sind – mit der Weihe wissenschaftlicher Objektivität zu versehen. Es waren auch Teile der Politik, die dieses Spiel gerne mitspielten. Das ermöglichte ihnen zum einen, die drastischsten Grundrechtseinschränkungen seit dem Zweiten Weltkrieg ohne nennenswerte Gegenwehr durchzusetzen – denn wer will schon als „Wissenschaftsleugner“ gelten?! Und es

erlaubte ihnen zum anderen, ihre eigene, originär politische Verantwortung für diese Entscheidungen möglichst blass erscheinen zu lassen. Man hat ja bloß auf die Wissenschaft gehört. Und heute kann man sagen: „Das konnte man damals ja nicht wissen.“

Eine wahrhaftige Aufarbeitung der Pandemie ist daher nicht nur für das Seelenheil vieler Menschen äußerst wichtig, sondern auch von hoher demokratietheoretischer Bedeutung. Wir müssen diese Mechanismen der Verwischung der Grenzen zwischen Wissenschaft und Politik erkennen und benennen, um künftig in krisenhaften Situationen nicht wieder in diese Muster zu verfallen.

Die Gefahr ist real, denn schon heute ist beim Thema Klimaschutz die Tendenz unverkennbar, unter dem Schlachtruf „Listen to the science“ jegliche Versuche abzuwehren, Klimaschutzmaßnahmen etwa hinsichtlich ihrer Folgen für Freiheit oder Wohlstand abzuwägen. Auch ein „Der Zweck heiligt die Mittel“-Denken, das für den hehren Zweck etwa Eingriffe in die privateste Lebensführung legitimiert, ist unverkennbar.

So forderte 2023 der langjährige Direktor des Potsdam-Instituts für Klimafolgenforschung, Hans-Joachim Schellnhuber, angesichts der „drohende[n] Vernichtung unserer Zivilisation und unseres Planeten“ – darunter macht es der langjährige Berater der Bundesregierung nicht – die Einführung eines CO₂-Budgets für jeden Bürger. Drei Tonnen pro Jahr solle jeder Bürger durch seine Handlungen emittieren dürfen, wer mehr brauche, müsse Rechte kaufen, und zwar von anderen, die weniger verbrauchen, so Schellnhuber.

Drei Tonnen pro Jahr – derzeit ist jeder Deutsche im Schnitt für knapp elf Tonnen Emissionen verantwortlich. Der Vorschlag Schellnhubers würde also radikale Einschränkungen für jeden von uns bedeuten, und zwar in praktisch allen Bereichen unserer privaten Lebensführung: Was wir essen, wie wir wohnen, wie wir uns fortbewegen, was wir konsumieren, wie wir heizen, wie (vielmehr

vermutlich: ob!) wir reisen – das alles unterläge einem CO₂-Vorbehalt.

Dieser Vorschlag Schellnhubers wurde mit allgemeinem Respekt zur Kenntnis genommen, es kam lediglich der Einwand, das Konzept sei „leider“ noch nicht realisierbar. Dass ein solcher Ansatz nicht als das wahrgenommen wird, was er offenkundig ist, nämlich eine totalitäre Dystopie, scheint mir eine Form von Long COVID ganz eigener Art zu sein. Unsere Maßstäbe sind verrutscht, nach freiheitlich-rechtsstaatlichen Maßstäben bisher Undenkbare liegt jetzt als Instrument auf dem Tisch.

Bei der Aufarbeitung der Pandemie muss es daher auch darum gehen, dass wir uns als aufgeklärte Gesellschaft wieder das demokratietheoretisch fundamentale Recht zurückerobern, nach unseren Wertmaßstäben abwägen zu dürfen und auch unsere Tabus zu bestimmen. Dies kann uns kein König oder Kaiser abnehmen, auch nicht Gott – aber eben auch nicht die Wissenschaft.

Das Moerser Modell

Ein holistischer Ansatz der Patientenbetreuung im Krankenhaus während einer Pandemie durch Atemwegserreger

Wird über das *Moerser Modell* gesprochen, so denken die meisten Menschen vor allem an die Form der Beatmung bei einer schweren Lungenentzündung im Rahmen einer Erkrankung durch das SARS-CoV-2-Virus. Tatsächlich ist die Wahl der Atmungsunterstützung, konkreter gesagt die Vermeidung der sogenannten invasiven Beatmung über einen Schlauch (Tubus) in der Luftröhre, der Kern unseres Modells und hat die heftigsten Diskussionen unter Kollegen aller Fachrichtungen und auch in der Öffentlichkeit hervorgerufen. Das Gesamt-Modell aber verfolgte von Anfang an einen viel breiteren Ansatz zur Bewältigung der zahlreichen Herausforderungen, die mit dem Beginn der Pandemie absehbar waren.

Unser Ziel war es einerseits, Patienten nach bestem Wissen und bester Erfahrung zu behandeln und sie dabei vor nicht gesicherten Therapien zu bewahren. Zu den ethischen Aspekten der Medizin in einer Pandemie und dem Grundsatz *primum non nocere* hat sich Mitautor P. Stais gemeinsam mit S. Heinemann geäußert.¹ Andererseits ging es auch darum, eine Überlastung des Krankenhauses zu vermeiden, neben der stationären und ambulanten Versorgung infektiöser Patienten einen weitgehend

1 S. Heinemann & P. Stais: ICU Management & Practice 2020, 3: 176-183.

ungestörten Normalbetrieb aufrechtzuerhalten und durch intensive Öffentlichkeitsarbeit zu helfen, die Menschen durch eine schwere, angstbesetzte Zeit zu begleiten. Dabei haben wir die begrenzten Ressourcen beim Personal, bei den Betten und bei der technischen Ausstattung ebenso berücksichtigt wie die hohe, letztlich aber initial schwer einschätzbare Infektionsgefahr für alle Beschäftigten im Krankenhaus sowie den Stand des aktuell verfügbaren Wissens und Nicht-Wissens.

Expertenstreit und Öffentlichkeit

Sehr früh wurde überdeutlich, dass wir vor allem bezüglich unseres Beatmungskonzeptes Daten an die wissenschaftliche Community liefern mussten, um in einer Diskussion bestehen zu können, die sich rasch zu einer heftigen und auch diffamierenden Kritik entwickelte. Die Kritik vor allem aus den Reihen der Intensivmediziner erreichte einen ersten Höhepunkt, als der Journalist Rüdiger Soldt den Mut hatte, für die FAZ (Frankfurter Allgemeine Zeitung) ein Interview mit uns zu führen, das am 7. April 2020 unter der Überschrift „Es wird zu häufig intubiert und invasiv beatmet“ veröffentlicht wurde.

Eine heftige Stimmung breitete sich zu dieser Zeit gegen kritische Abwägungen einzelner Personen oder Gruppen aus, die dem Mainstream nicht unbedacht folgen wollten. Nur wenn man sich an diese Zeit erinnert, versteht man auch, welchen Mut der Fernsehjournalist Jan Schmitt hatte, als er mit uns einen Beitrag zur Frage der Beatmung für die Sendung Monitor gestaltete.² Ebenso

2 Jochen Taßler & Jan Schmitt: Beatmung von Covid-19 Patienten: Spiel mit dem Feuer? WDR 30.04.2020. <https://www1.wdr.de/daserste/monitor/sendungen/corona-beatmung-100.html> (letzter Abruf 20.02.2025).

wie Herr Soldt musste sich Herr Schmitt als Reaktion auf zahlreiche empörte Zuschriften und Anrufe von ärztlichen Kollegen und medizinischen Fachgesellschaften innerhalb der Redaktion rechtfertigen und sich fragen lassen, ob er angemessen recherchiert habe oder nur „Querdenken“ aufgesessen sei.

Geht man in der Medizin einen Weg, der von Empfehlungen der Fachgesellschaften und medizinischen Leitlinien abweicht, so gilt anfangs die Erfahrung wenig, denn man hat in der Regel die gewünschten Daten noch nicht bzw. zu wenige Patienten für eine Auswertung. Darum stützt man sein Vorgehen vor allem auf ein intensives Studium der Literatur, gezielte Recherchen, bisherige Erfahrungen, den persönlichen Austausch mit Freunden aus dem eigenen sowie angrenzenden Fachgebieten und stellt sich jeder offenen Diskussion.

Während wir diesen Beitrag schreiben, fragen wir uns erneut, woher wir den Mut genommen haben, so ganz und gar gegen einen internationalen und vor allem in Deutschland starken Mainstream zu agieren. In einem Interview habe ich (Thomas Voshaar) später gesagt: „Am Anfang bin ich jeden Abend nach Hause gegangen und habe gebetet, dass möglichst viele überleben. Aber von Monat zu Monat haben wir gesehen, dass es gut läuft. Und dann wird man etwas entspannter.“³

Im Juli 2020 haben wir erstmals eine Kasuistik über einen 48-jährigen Patienten mit einer sehr schweren COVID-Lungenentzündung in der Zeitschrift „Pneumologie“ publiziert.⁴ Dort haben wir unser Konzept zur Vermeidung der invasiven Beatmung auch bei schwerer Reduktion der sogenannten Sauerstoffsättigung dargestellt. Später erhielt diese Arbeit den Kasuistik-Preis der Zeitschrift.

3 Zeitschrift Pflegeintensiv 2021, 1: 14-18.

4 P. Stais et al., Pneumologie 2020, 74: 417-422.

Bis zum Sommer 2020 gab es keine offiziellen Daten zur Sterblichkeit der COVID-19-Patienten in Deutschland. Auf meine Anregung hin gelang es, den AOK-Bundesverband für eine Auswertung der dort vorhandenen Daten zu gewinnen. Insgesamt wurden 10 021 bei der AOK versicherte Patienten mit COVID-19 aus 920 deutschen Krankenhäusern analysiert. Die Arbeit wurde im Juli 2020 im *Lancet Respiratory Medicine* publiziert.⁵ Die Analyse der umfangreichen Daten ergab, dass die Sterblichkeit über alle Altersgruppen und alle Schweregrade der Erkrankung in deutschen Krankenhäusern bei 22 % lag. Die Sterblichkeit nach Intubation und unter invasiver Beatmung lag bei 53 %. Dabei zeigte sich eine starke Altersabhängigkeit, gipfelnd bei einer Sterblichkeit von 72 % für Menschen über 80 Jahre.

Im Januar 2021 konnten wir selbst erstmals über 78 schwerkranke Intensivpatienten aus der ersten Welle und deren Behandlung in zwei Krankenhäusern (Krankenhaus Bethanien Moers und Fachkrankenhaus Kloster Grafschaft in Schmallenberg) berichten. Die Arbeit wurde ad hoc (nämlich über Nacht) im *European Respiratory Journal Open Research* publiziert.⁶ Der verantwortliche Herausgeber hatte dies selbst entschieden und auf die außerordentliche Bedeutung dieser Arbeit hingewiesen. Später schrieb er dazu einen Kommentar.⁷

Unsere Publikation löste einen Sturm der Entrüstung aus. Gleich mehrere deutsche Universitätsprofessoren von unterschiedlichen Kliniken verfassten gemeinsam eine ziemlich harsche Kritik, die im gleichen Journal veröffentlicht wurde.⁸ Zu dieser Zeit starb etwa jeder Zweite, der wegen einer

5 C. Karagiannidis et al., *Lancet Respir Med* 2020, 8: 853-62.

6 Thomas Voshaar et al., *ERJ Open Res* 2021, 7: 00026-2021.

7 AH Morice *ERJ* 2021, 7: 00185-2021.

8 A. Supady et al., *ERJ Open Research* 2021, 7: 00204-2021; W. Windisch et al.: *ERJ Open Res* 2021, 7: 00113-2021.

COVID-Pneumonie beatmet wurde, an der Maschine (wobei die Sterblichkeit stark altersabhängig war). In unserer Kohorte dagegen betrug die Sterblichkeit damals 7,7 %. Aus europäischen Nachbarländern, aber auch aus den USA erschienen etwa zur gleichen Zeit zahlreiche Arbeiten, die eine Strategie der frühen Intubation und invasiven Beatmung infrage stellten und auf Alternativen wie High-Flow-Sauerstoffgabe und die nicht-invasive Ventilation (NIV) hinwiesen.⁹ Beispielhaft verweisen wir hier auf die Empfehlungen der European Respiratory Society von April 2021.¹⁰

Am 11. März 2021 wurde erneut eine Monitor-Sendung zum Thema Beatmung ausgestrahlt.¹¹ Wir hatten uns auf diesen Bericht gemeinsam mit den befreundeten Kollegen D. Köhler und D. Dellweg aus dem Fachkrankenhaus Kloster Grafschaft in Schmallenberg vorbereitet. Beide haben zu diesem Thema zahlreiche Arbeiten veröffentlicht. In der Sendung wurde auch ein Interview mit Prof. Martin Tobin in den USA geführt, einem der renommiertesten Intensivmediziner und Wissenschaftler auf dem Gebiet der Beatmung weltweit. Prof. Tobin hatte wiederholt vor unnötigen und leichtfertigen Intubationen gewarnt.¹²

Nach der Sendung kam es zu einem erneuten Höhepunkt der Diskreditierungen. Das Niveau der Vorwürfe war zumindest zum Teil ganz und gar unangemessen, erkennbar zum Beispiel an der Äußerung, die Ergebnisse aus Moers müsse man wohl nicht ernst nehmen, sie kämen nur aus einer „ehemaligen Tuberkuloseklinik in der Provinz“. Man legte nahe, die guten Ergebnisse seien nur

9 P. Rola et al., Clin Exp Emerg Med 2020; 7: 78-80.

10 M. Kolb et al., Eur Respir J 2021; 57: 2100753.

11 Jan Schmitt & René Bucken: Gefährliche Intubation: Müssen Covid-19-Erkrankte unnötig sterben? WDR 11.03.2021. <https://www1.wdr.de/daserste/monitor/sendungen/gefaehrliche-intubation-100.html> (letzter Abruf 20.02.2025).

12 M. Tobin, European Respiratory Journal 2021 57(2): 2004247.

dadurch erklärbar, dass die Patienten in Moers weniger krank seien als zum Beispiel an Universitätskliniken. Darüber hinaus warf man uns vor, dass wir eine Diskussion über medizinische Therapien in die Öffentlichkeit getragen und die Bevölkerung damit verunsichert hätten.

Unterstützung von innen und außen

Das Krankenhaus Bethanien Moers ist tatsächlich keine Universitätsklinik. Einige Kollegen sahen darin bereits ihre Kritik an unserem Weg a priori ausreichend begründet. Immerhin aber ist es ein akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Duisburg-Essen. Das Haus hat 520 Betten und verfügt über 15 Fachabteilungen sowie zahlreiche zertifizierte und auch interdisziplinär geführte Zentren. Natürlich gibt es auch eine Intensivstation und eine Intermediate Care Station sowie ein großes eigenes Labor, auch für die Bakteriologie und Mykologie. Zu dem Verantwortungsbereich der Lungenklinik gehörte außerdem ein Zentrum für Schlaf- und Beatmungsmedizin, ein Lungenkrebszentrum und ein Labor für Allergologie und klinische Immunologie.

Eine wesentliche Voraussetzung für eine Behandlung, die von der deutschen Leitlinie zur Therapie der Lungenentzündung bei COVID (Coronavirus Disease) abweicht, war unsere besonders umfangreiche Erfahrung mit der nicht-invasiven Beatmung (NIV). In absolut gleicher Weise bedeutsam war der Umstand, dass es in der Lungenklinik ein in sich sehr stabiles Team von Ärztinnen und Ärzten mit großer klinischer Erfahrung, fundiertem medizinischem und pathophysiologischem Wissen und großer Loyalität gab. Oft wird vergessen, wie bedeutsam für jedweden Erfolg das institutionelle Wissen und die mosaikartige Ergänzung von Fähigkeiten, speziellen Begabungen und differenziertem Wissen

sowie auch die menschliche Stabilität in einem Team ist. Gleichmaßen fehlt oft der Blick auf das nicht-ärztliche Personal in der Pflege sowie in den Funktionsbereichen eines Krankenhauses und in der Unternehmenskommunikation. Herausragend hilfreich und erfolgreich waren in unserem System außerdem die Atemtherapeuten und Mitarbeiterinnen der Station für Schlaf- und Beatmungsmedizin.

Rückblickend erkenne ich, dass sich unser Team zum Zeitpunkt des Ausbruchs der Pandemie auf einem Höhepunkt der Qualifikation und des Teamgeistes befand. Ein Glücksfall, da ein Chef allein in einem großen Betrieb nicht mehr ist als ein Sisyphos. Auf dem langen, anstrengenden und belastenden Weg gegen einen Mainstream hat uns insbesondere die Presse, auch der WDR, mit zahlreichen Interviews interessiert und fair, sogar wohlwollend begleitet, ebenso die örtlichen Politiker, die Menschen in der Stadt und weit darüber hinaus, auch die zahlreichen Haus- und Fachärzte. Geschützt und unterstützt bei der hausinternen und vor allem der Kommunikation nach außen hat uns zu dieser Zeit ein großartiges Team in der Unternehmenskommunikation.

Besonders gutgetan hat uns in einer schwierigen Phase der Besuch des langjährigen Vizepräsidenten des NRW-Landtages, Oliver Keymis im Juni 2020. Es folgten weitere Besuche und viele Gespräche zwischen ihm und Mitarbeitern unseres Hauses. Seiner Vermittlung ist auch ein Besuch des Ministerpräsidenten Armin Laschet und des damaligen Bundesministers für Gesundheit Jens Spahn im August 2020 zu verdanken. Beide haben sich viel Zeit genommen, um das „Moerser Modell“ und unsere Konzepte zur Beatmung und Entlastung von Intensivstationen zu verstehen. Sie alle haben uns in folgendem Gedanken bestärkt:

*Jeder Goliath braucht einen David.*¹³

13 JC Winck & N Ambrosino, Pulmonol. 2020; 26 (4): 213-220.

Unser Hygiene-Konzept

Wer erinnert sich nicht an die wiederholten Appelle zum Händewaschen und Desinfizieren? Und wie viele Hektoliter Desinfektionsmittel haben wir wohl unter anderem über Schulbänken entleert?

Es hat in unserer Gruppe ein wenig gedauert, bis wir uns an ältere Arbeiten zur Ausbreitung der Influenza über ein infektiöses Aerosol direkt aus der Lunge erinnert haben. Auch hier gab es eine glückliche Fügung. Schon seit vielen Jahren verbindet mich mit G. Scheuch und dem schon erwähnten D. Köhler eine enge Freundschaft und das Interesse an der Aerosolphysik. G. Scheuch ist natürlich in dieser Gruppe herausragend als Wissenschaftler, außerdem war er bereits Präsident der *International Society for Aerosols in Medicine (ISAM)*.

Durch die Kenntnis und das erneute Studium einiger älterer Arbeiten und bestärkt durch Berichte zu Ausbrüchen aus der ganzen Welt war uns schnell klar, dass sich eine solche Pandemie nur durch die Abatmung eines infektiösen Aerosols aus der Lunge entwickeln kann.¹⁴ In eigenen Forschungsarbeiten der beiden Vorgenannten und auch in Messungen in unserem Haus mit speziell hergestellten Geräten hat sich diese Hypothese immer wieder bestätigt. Die Hände spielen praktisch keine Rolle, auch nicht Speichel- oder Hustentröpfchen. Breitet sich das SARS-CoV-2-Virus erst einmal in der menschlichen Lunge aus (es dockt ja bevorzugt an die sogenannten Pneumozyten Typ 2 an), so vermehrt es sich in diesen tiefliegenden Lungenzellen und wird auch von dort bei Ausatmung wieder freigesetzt. Die infektiösen Tröpfchen sind sehr klein, etwa 0,2 bis 0,6 μm groß, und sinken nur sehr langsam zu Boden. Sie verbleiben über Stunden schwebend in der

14 G. Scheuch, *Journal of Aerosol Medicine and Pulmonary Drug Delivery* 2020; 33: 1-5.

Luft.¹⁵ Daher ist eine Infektion auch möglich, wenn man gerade allein in einem Raum ist, sich dort aber zuvor ein Infektiöser aufgehalten hat. Kleine Räume, schlechte Lüftung und längere Aufenthalte in diesen Räumen begünstigen eine Infektion. Draußen ist eine Übertragung nahezu ausgeschlossen.

Basierend auf diesem Wissen haben wir in unserem Krankenhaus und auch vor Ort in Schulen, Sportstudios sowie via Printmedien und im Regionalfernsehen Verhaltenstipps gegeben. Im Krankenhaus haben wir regelmäßige Schulungen durchgeführt und entsprechende Hygienemaßnahmen und Verhaltensregeln verschriftlicht. Durch Video-Aufnahmen von Tutorials haben wir unsere Empfehlungen jederzeit abrufbar gemacht. Dabei haben wir uns nicht nur an medizinisches Fachpersonal gerichtet, sondern unsere Erkenntnisse auch für Laien verständlich in mehr als zwölf Sprachen – inklusive Gebärdensprache – auf YouTube für jeden zugänglich veröffentlicht.

Um die aufkommenden Patientenströme mit den vielen Corona-Verdachtsfällen besser lenken und dabei höchste Hygienestandards einhalten zu können, haben wir ein stringentes Hygiene-Konzept entwickelt, das das Moerser Beatmungskonzept ergänzt. Testungen wurden gleich nach Verfügbarkeit des Equipments außerhalb in einem Zelt auf dem Krankenhaushof durchgeführt. Hier erfolgte auch bereits eine erste ärztliche Sichtung der positiv Getesteten und eine Entscheidung, ob weiterführende Untersuchungen (dann in der Zentral- und Notfallambulanz) nötig waren.

Menschen, die trotz einer positiven Testung nicht hospitalisiert werden mussten, haben wir mit verschriftlichten, klaren Verhaltensvorschlägen gehen lassen, zum Teil mit Medikamenten versorgt und immer mit einer Telefonnummer, unter der sie

15 C. C. Wang et al., Science 2021;373: eabd9149.

sich melden konnten. Später haben wir für ambulante Patienten mithilfe der Firma Monks eine spezielle App eingerichtet, um wechselseitig in Kontakt bleiben zu können. Diese Maßnahmen waren komplex und aufwendig, haben aber geholfen, die Patientenströme streng zu kanalisieren und allen vorstelligen Menschen in einem abgestuften Konzept zu helfen, sie auch ambulant anzubinden und ihnen Sicherheit zu geben.

Patienten mit einer schweren Erkrankung durch das Virus, insbesondere mit schweren Lungenentzündungen haben wir ganz überwiegend auf einer speziell dafür eingerichteten COVID-Intensivstation behandelt, um die originäre Intensivstation zu entlasten.

Generell haben wir im Krankenhaus zwischen positiv Getesteten und echten COVID-Patienten (Erkrankung und Symptome eindeutig durch das SARS-CoV-2-Virus) unterschieden und sie auf unterschiedlichen Stationen versorgt. Auf der Infektionsstation haben wir zusätzlich einen Verhaltenskodex etabliert, nach dem die Mitarbeiter sich bezüglich des Anlegens der Schutzkleidung gegenseitig kontrolliert und unterstützt haben. Auf der COVID-Intensivstation waren ausschließlich Ärzte und Pflegende tätig, die freiwillig hier arbeiten wollten. Auf den Fluren der Stationen mit infektiösen Patienten haben wir in genau berechneten Abständen Luftfiltergeräte aufgestellt. Die pflegerischen und ärztlichen Besuche in den Krankenzimmern haben wir auf ein zeitliches Minimum beschränkt. Der Kontakt zu den Patienten wurde durch Gegensprechanlagen und Videokameras aufrechterhalten. Sofern die Patienten noch mobil waren, haben wir sie vor unseren Besuchen gebeten, die Fenster zum Lüften zu öffnen.

Ein medizinischer Jahrhundertfehler

Das SARS-CoV-2-Virus besitzt eine hohe Affinität zu den ACE-Rezeptoren, die sich unter anderem besonders ausgeprägt auf der Oberfläche bestimmter Zellen in der Lunge, den sogenannten Typ-2-Alveolarzellen finden. Der Infektionsweg über ein Aerosol mit sehr kleinen infektiösen Tröpfchen begünstigt die Ausbreitung unter den Menschen ebenso wie das Erreichen der Zielzellen des Virus im Körper. Durch die Vermehrung der Viren in diesen Lungenabschnitten und die darauffolgende Entzündungsreaktion entsteht eine virale Pneumonie (Lungenentzündung).

Die Virus-Pneumonie durch COVID steht bei schweren Erkrankungen ganz im Vordergrund und führt nahezu regelmäßig zu einer Störung des Gasaustausches im Sinne einer behinderten Sauerstoffaufnahme. Die übliche Messung der Sauerstoffsättigung des roten Blutfarbstoffes (Hämoglobin) erfolgt mit kleinen, inzwischen sehr günstigen Finger-Pulsoximetern, wie sie auf der ganzen Welt in Kliniken und Praxen verwendet werden.

Ausgehend von einer Empfehlung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) vom 28. Januar 2020 und stark getrieben von Berichten aus Wuhan, etablierte sich weltweit innerhalb von wenigen Tagen eine *strategy of early intubation* (Strategie der frühen Intubation).

Noch nie hatte es in der Medizin eine solche rigorose und weitreichende Empfehlung gegeben. Die WHO gab Grenzwerte für die Sauerstoffsättigung an, die von vielen Patienten mit einer Lungenentzündung schon immer unterschritten wurden, ohne dass wir diese Patienten auch nur von der Normalstation auf eine Intensivstation verlegt hätten. Die WHO riet außerdem zu einer primären Intubation dieser Patienten.

Die erste deutsche Leitlinie von März 2020¹⁶ übernahm diese Empfehlungen im Kern unverändert, ebenso wie weitere aktualisierte Versionen. Es sollte eine Sauerstoffsättigung von mindestens 90 % erreicht werden, zum Beispiel durch einfache Sauerstoffgabe via Nasensonde. Für den Fall des Nicht-Erreichens dieses (willkürlichen) Zielwertes sollte vorzugsweise die invasive Beatmung genutzt werden. Von einer NIV wurde abgeraten. Dies entsprach den Empfehlungen der WHO. Sie selbst bezog sich dabei auf schlechte Erfahrungen während der MERS-Pandemie (*Middle East Respiratory Syndrom-Related Coronavirus*) in den Jahren 2012/13. Tatsächlich waren aber weltweit nur sehr wenige Patienten mit MERS beatmet worden, sicher zu wenige, um generelle Empfehlungen auszusprechen.

Gleichzeitig gab es die erschreckenden Nachrichten aus China über sehr viele Infektionen und auch Todesfälle beim Krankenhauspersonal. So lag eine Empfehlung nahe, die infektiösen Patienten rasch zu intubieren und sie damit de facto durch „Abstöpseln“ von der Außenwelt abzukoppeln. Berücksichtigt man die allgemeine Unsicherheit durch Unkenntnis über einen neuen Erreger und eine neue Erkrankung, so kommt man auf der einen Seite zu einem gewissen Verständnis für die damalige Situation.

Auf der anderen Seite wurden aber schon ab Februar aus verschiedenen Ländern und im März und April 2020 vor allem aus den USA Videos im Internet hochgeladen, in denen meist junge Ärzte darauf hinwiesen, dass ihre Patienten wenige Stunden nach einer Intubation starben. Wir erinnern uns an ganze Nächte, in denen wir uns diese Videos und Kommentare aus den USA, vor allem aus New York angehört haben. Die jungen Ärzte wollten Patienten zum Teil nicht mehr intubieren, mussten aber den Anweisungen

16 S. Kluge et al. Medizinische Klinik – Intensivmedizin und Notfallmedizin 2020; 115: 175–177.

ihrer Chefs Folge leisten. Die leitenden Ärzte wiederum fühlten sich an eine wissenschaftlich nicht gesicherte Empfehlung gebunden. Viele Kollegen weinten in den Videos. Immer wieder wurden konkrete Fälle geschildert. Patienten, die noch kommunizieren, lesen und schreiben konnten, wurde die Intubation empfohlen. Bei Unterschreiten einer Sauerstoffsättigung von zumeist 92 % wurde ihnen gesagt, man müsse sie gleich intubieren, um sie zu retten.

Weltweit gab es eine extreme, alternativlos vorgetragene Fixierung auf die Sauerstoffsättigung und die invasive Beatmung. Dies wurde in beispielloser Klarheit deutlich, als der Gouverneur von New York Andrew Cuomo am 26. März 2020 öffentlich sagte, er könne nur die retten, für die er eine Beatmungsmaschine habe. Cuomo forderte vom damaligen Präsidenten Donald Trump tausende Beatmungsmaschinen allein für New York.

In Deutschland war die Situation vergleichbar, allerdings ohne dass wir zu irgendeinem Zeitpunkt einen vergleichbaren Massenanstieg von Patienten wie in Wuhan oder in New York gehabt hätten. Durch das Bundesministerium für Gesundheit wurden tausende Beatmungsmaschinen bei verschiedenen Herstellern bestellt. Deutschland verfügte aber schon 2020 über die meisten Intensivbetten (in der Regel auch mit Beatmungsmaschinen ausgestattet) im europäischen Vergleich und zum Beispiel über dreimal mehr als Spanien und Italien (Statistisches Bundesamt, Pressemitteilung Nr. 119 vom April 2020). Bis heute, und insbesondere in der Pandemie, konnte unser Land eine aus dieser Infrastruktur ableitbare Überlegenheit, z. B. hinsichtlich einer positiveren Überlebensrate, nicht nachweisen.

Das Ergebnis der strategischen Frühintubation war in China eine Sterblichkeit an der Maschine von 97 %¹⁷, in New York bis

17 F. Zhou et al., *Lancet* 2020; 395: 1054-1062; C. Wu et al., *JAMA internal medicine* 2020; Y Wang, *Am J Respir Crit Care Med* 2020.

88 %¹⁸, in Großbritannien von 66 %¹⁹ und in Deutschland wie bereits erwähnt 53 %.

Wiederholt haben wir darauf hingewiesen, dass eine solch hohe Sterblichkeit unter invasiver Beatmung eine ultimative Aufforderung ist, nach besseren Behandlungsmethoden zu suchen und die bisherige Strategie zu verlassen.

Unser Beatmungskonzept

Verkürzt könnte man sagen: Wir hatten die Erfahrung, das Personal und die Ausstattung, Kenntnis der Zahlen und den Mut, einen anderen als den weltweit empfohlenen Weg zu gehen. Tatsächlich haben wir vor der Pandemie bis zu 50 Patienten gleichzeitig in unserem Haus mittels einer NIV beatmet. Wir hatten auch entsprechend einer Empfehlung zur Vorbereitung auf eine Pandemie von 2005²⁰ etwa 20 NIV-Maschinen für den Einsatz bei einer Erkrankung durch respiratorische Erreger eingelagert. So entwarfen wir ein Versorgungskonzept, bei dem alle nicht-invasiven Verfahren zum Einsatz kommen sollten, und strebten an, eine Intubation zu vermeiden.

Im Zentrum dieses Konzeptes stand ein pathophysiologisch gesichertes Konzept zum Sauerstoffgehalt anstelle der Sauerstoffsättigung. In allererster Linie also lehnten wir es ab, allein nach einem fixen Wert für die Sauerstoffsättigung zu intubieren. Die leicht messbare Sauerstoffsättigung zeigt allein den Anteil des Sauerstoffs an, der an den roten Blutfarbstoff (Hämoglobin) gebunden ist. Der für die Sauerstoffversorgung der Zellen

18 S. Richardson et al., JAMA. 2020;323(20):2052-2059.

19 ICNARC report on COVID-19 in critical care. 01.05.2020.

20 D. Köhler et al., Pneumologie 2005; 59: 720-724.

bedeutsamere Wert ist aber der Gehalt an Sauerstoff im Körper, der sich als Produkt aus Sättigung und Hämoglobin-Wert und einer Konstante, der sogenannten Hüffnerschen Zahl, ergibt. Zu berücksichtigen ist außerdem die Herzleistung, da das Herz ja wie eine Umwälzpumpe das sauerstoffreiche Blut in alle Organe und zu jeder Zelle pumpen muss. Eine vorbestehende Herzleistungsschwäche ist daher immer, auch innerhalb unseres Konzepts, eine kritische Variable. Am Ende müssen die Sauerstoffmoleküle zu jeder Zelle gelangen, damit die Zelle das lebenswichtige ATP (Adenosintriphosphat) als universellen Energieträger in unserem Körper effektiv herstellen kann.

Nun gibt es zuhauf ältere und sehr präzise Arbeiten, die zeigen, bis zu welchem Sauerstoffgehalt auf der Angebotsseite die Zellen noch effektiv arbeiten können und das Weiterleben gesichert ist. Der Schwellenwert liegt deutlich unter der Hälfte des Normalwertes für den Sauerstoffgehalt.²¹ Dies kann man schon allein aus dem klinischen Alltag ableiten, weil ja eine Halbierung des Hämoglobinwertes auf zum Beispiel 7 g% oder 8 g% (die Norm ist 14 g% bis 16 g% bei Männern, 12 g% bis 14 g% bei Frauen) nach einer Magenblutung keineswegs regelhaft zu einer Bluttransfusion führt und durchaus mit dem Leben vereinbar ist. Daher haben wir jede Festlegung auf einen Grenzwert für die Sauerstoffsättigung abgelehnt und stattdessen regelmäßig den Sauerstoffgehalt bestimmt, ebenso die Atemfrequenz (vereinfacht als Ausdruck der Atemarbeit) und haben uns im Übrigen vor allem am klinischen Erscheinungsbild orientiert.

Ein ganz entscheidender Unterschied zwischen einer invasiven und einer nicht-invasiven Beatmung über eine Nasen- oder Nasen-Mund-Maske ist, dass die nicht-invasive Beatmung jederzeit unterbrochen werden kann und in der Regel auch nur in

21 D. Köhler et al., Dtsch Med Wochenschr 2023; 148: 475-482.

Intervallen erfolgt. Der Patient selbst kann diese Form der Beatmung unterbrechen, wann immer er möchte. Er bleibt wach, kommunikativ, kann selbständig essen und trinken und auch husten und sich aus dem Bett bewegen. Ein großer Teil unserer Patienten erhielt sogar mindestens einmal pro Tag eine Atemphysiotherapie.

Für eine invasive Beatmung hingegen ist immer ein sogenanntes künstliches Koma erforderlich. Die Patienten erhalten also kontinuierlich Medikamente zum Schlafen und auch zur Schmerzverhinderung, unter anderem weil der Tubus (Schlauch) im Hals sonst nicht toleriert würde. Die Ernährung erfolgt über eine Magensonde oder über Infusionen. In den allermeisten Fällen sind von der Intubation an auch Mittel zur Kreislaufunterstützung nötig. Husten ist nicht möglich, was regelhaft zu einem Schleimverhalt führt und dadurch Infektionen begünstigt. Im Grunde sind Patienten in einer solchen Situation de-sozialisiert. Willensäußerungen sind unmöglich, Willensänderungen entsprechend auch. Abschied zu nehmen ist in solchen Situationen ein einseitiger (meist sehr schmerzhafter) Prozess. Entscheidungen müssen durch Verwandte und Bevollmächtigte getroffen werden. Bei einer Intubation über eine längere Zeit, über viele Tage oder gar Wochen, wird durch das sogenannte künstliche Koma möglicherweise auch das Immunsystem ungünstig beeinflusst.

Wird eine invasive Beatmung erfolgreich beendet, der Patient wach und der Tubus gezogen, so folgt eine meist lange Zeit der Rehabilitation. Es gibt eine Fülle von Arbeiten, die zeigen, dass diese Menschen nach längerer Beatmung unter neurologischen und muskulären, aber auch kognitiven Problemen leiden.

In Moers haben wir zu Beginn keine Patienten intubiert, im Verlauf nur wenige und dann auch nur nach umfänglicher, rechtzeitiger, ehrlicher Aufklärung. Viele, insbesondere ältere Patienten haben bei klarem Bewusstsein und mit Beratung innerhalb der Familie auf eine Therapie-Eskalation bis zur Intubation verzichtet.

Alle unsere Patienten erhielten zunächst stufenweise Sauerstoff zum Beispiel über eine wenig störende Nasenbrille, da es eine klinisch wichtige Information ist, ob die Sauerstoffsättigung unter zusätzlicher Sauerstoffgabe ansteigt. Bei Lungenentzündungen bleibt der Anstieg oft aus oder ist gering. Bleibt ein relevanter Anstieg der Sauerstoffsättigung aus, so ist dies als ein typisches Zeichen für eine Lungenentzündung zu werten und hilft auch als Abgrenzung zu anderen Erkrankungen. Ziel der Sauerstoffgabe und auch einer nicht-invasiven Beatmung ist nicht in erster Linie der Anstieg der Sauerstoffsättigung, sondern eine Reduktion der Atemarbeit. Bei niedrigen Sauerstoffwerten versucht unser Körper eine Kompensation durch schnellere und tiefere Atmung. Die dadurch entstehende Belastung der Atemmuskulatur (vor allem des Zwerchfells) kann durch die NIV reduziert und so eine Atemerschöpfung vermieden werden. Für das Verständnis dieser Zusammenhänge ist es wichtig, zu wissen, dass nicht in erster Linie der Sauerstoffmangel, sondern eine drohende Erschöpfung der Atemmuskulatur zum Handeln zwingt. Insofern sind niedrige Sauerstoffwerte nicht ein primär zu korrigierender Parameter, sondern in erster Linie Ausdruck der Schwere einer Erkrankung.

Bei allen Patienten haben wir geprüft, ob sich die Sauerstoffsättigung durch einen Körperlagewechsel, also Seiten- oder Bauchlage verbessert. Dies ist ein Prozedere, das unter invasiver Beatmung bei schlafenden Patienten inzwischen fest etabliert ist. Es gibt unserer Meinung nach keinen Grund zur Annahme, dass es für die Effekte der Lagerung auf den Gasaustausch bedeutsam ist, ob der Patient wach ist oder schläft. Dennoch wurden wir aufgrund fehlender Studien dazu auch für diese Maßnahme kritisiert. Letztlich haben wir den Patienten eine intermittierende Lagerung zum Beispiel auf dem Bauch empfohlen, wenn sich dies als günstig erwiesen hatte. Die meisten unserer Patienten waren

aber ohnehin – abgesehen von kurzen, sehr kritischen Phasen – mobil, was wohl hinsichtlich einer Genesung viel bedeutsamer ist.

Bei deutlichen Abfällen des Sauerstoffgehaltes oder bei zunehmender Atemfrequenz haben wir eine NIV begonnen. Dabei war es ausgesprochen hilfreich, alle üblichen Daten eines Überwachungsmonitors und auch die Drücke der NIV in einer Zentrale erfassen zu können, die Patienten kontinuierlich über eine Video-Kamera zu beobachten und mit ihnen via Gegensprechanlage kommunizieren zu können. Patienten unter einer NIV brauchen viel motivierende Zuwendung, und oft sind Korrekturen beim Sitz der Gesichtsmaske, ein Maskenwechsel oder Veränderungen bei den Drücken der Beatmung erforderlich. Unter diesen Aspekten ist eine NIV deutlich aufwendiger als eine invasive Beatmung.

Im April 2020 haben wir ein YouTube-Video unter dem Titel *Critical Discussion of the Recommendation for Early Intubation* erstellt, in dem wir uns gegen die strategische Frühintubation positionieren, unser eigenes Modell im Detail vorstellen und die dahinterliegenden pathophysiologischen Überlegungen darstellen.²² Dieses Video wurde in englischer, französischer, spanischer und russischer Sprache Untertitelt und ging um die Welt.

Die Ergebnisse unserer Behandlung haben wir wöchentlich aktualisiert auf der Webseite des Krankenhauses Bethanien Moers im COVID-19-Barometer differenziert dargestellt. Hier konnten für jeden frei zugänglich die Altersverteilung, die absolute Zahl der intensivpflichtig Erkrankten, die Zahl der Verstorbenen und die Zahl der Patienten eingesehen werden, die sich explizit gegen

22 Krankenhaus Bethanien Moers (Hrsg.): Covid-19: Critical Discussion of the Recommendation for Early Intubation. 14.04.2020. <https://www.youtube.com/watch?v=QP1EUAVjxV8> (letzter Abruf 20.02.2025).

eine Reanimation oder Intubation bei Verschlechterung entschieden hatten.

Der Vorwurf, unsere Patienten seien weniger krank gewesen als beispielsweise in Universitätskliniken, kann nach einer Publikation aus der Universitätsklinik Hamburg-Eppendorf durch einen direkten Vergleich aller publizierten Daten zur jeweiligen Kohorte entkräftet werden.²³ Allerdings lag die Sterberate bei unserem Konzept in unserem Haus nach Behandlung von über 500 intensivpflichtig Erkrankten COVID-19-Patienten bei 8,8 % im Vergleich zu einer durchschnittlichen Sterberate zwischen 35 % und 45 %, je nach Publikation. Die Diskussion um das richtige Vorgehen bleibt kontrovers, trotz der deutlichen Zahlen. In Deutschland wird unverändert zu häufig intubiert.

23 K. Roedel et al., *Aust Crit Care* 2021; 34: 167-175.

Hauptsache gesund?!

Medizin als Religionsersatz

Die Hippokratische Ethik

Auf der Insel Kos lag die berühmte antike Kurklinik, das Asklepeion, in dem früher die Priester heilten. Vor über zweitausend Jahren ging dieses Heilen von der spirituellen Sphäre in die Erfahrungswissenschaft über. Hippokrates, die Vaterfigur der modernen Medizin, markierte den Aufbruch. Seine Forderung nach einer bestimmten inneren Haltung des Arztes, uneigennütziges Dienen im Bewusstsein der Existenz einer höheren Weisheit, war allerdings noch vom Priestertum geprägt.

Hippokrates maß dem vor allem deshalb eine so große Bedeutung bei, um vor missbräuchlichem Umgang mit der Macht zu schützen, die mit dem Heilen verbunden sein konnte. Hippokratische Schulung legte den Fokus somit nicht nur auf Wissensvermittlung, sondern auch auf die Erhöhung der sittlich-moralischen Reife des Arztes. Sie schloss mit einer Eidespflicht ab. Dieser Eid, der bis in die Neuzeit zumindest informell anerkannt wird, beinhaltet:

1. den Ausschluss von Eigennutz
2. die unmittelbare persönliche Verantwortung
3. die absolute Verschwiegenheit
4. das Ehren vorangegangener Lehrer
5. das Verbot, zu töten

Bis zur Mitte des 19. Jahrhunderts gab es keinen Gegensatz zwischen Wissen und Glauben. Der Leitgedanke der Wissenschaft

war es, Gesetze göttlichen Waltens zu enträtseln. Im kollektiven Bewusstsein fühlten sich die Menschen noch eingebunden in die Harmonie einer übernatürlichen Sinnhaftigkeit.

Aufbruch in die Moderne

Die Erkenntnisse Darwins über die Evolution des Lebens markierten einen Umbruch im menschlichen Selbstverständnis. An die Stelle einer göttlich-kosmischen Weisheit trat nun als dominante Vorstellung in der westlichen Welt die einer naturgesetzlichen Mechanik. Variation und Selektion schienen als Automatismus die evolutionäre Höherentwicklung hinreichend zu erklären. Das Denken wurde nicht mehr durch das Bewusstsein von sinnhafter Dualität geprägt, welche sich im Erleben der Zyklen von Entstehen und Vergehen widerspiegelt und in der Metaphysisches genauso real erscheint wie Materielles. Über allem stand fortan ein monistisches Naturgesetz, nämlich das des linearen Prinzips einer unaufhörlichen Optimierung.

Diese Neuorientierung beflügelte den Aufbruch der experimentellen Wissenschaft in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts und bescherte geradezu eine Explosion von Wissen: die Zellulärpathologie Virchows, die Genetik, die Mikrobiologie, die Fortschritte der Chirurgie.

Die Richtigkeit eines allwaltenden Gesetzes der Optimierung schien nicht nur durch den wissenschaftlichen Fortschritt, sondern auch durch die technologischen Innovationen bewiesen zu sein. Schließlich wurden sogar die extremen sozialen Verwerfungen der Industrialisierung und des sie begleitenden Kapitalismus im Sinne darwinistischer Theorien gedeutet. Die Armen und Ausgebeuteten sah man als die Minderwertigen an, als die unangepassten Verlierer einer natürlichen Optimierungsauslese.

Trennung von Wissenschaft und Ethik

Der einseitige Fokus auf eine mechanistisch interpretierte Naturwissenschaft führte schon bald in eine ethische Katastrophe. Die Faszination durch die Erkenntnisse, die im Rahmen einer so verstandenen Evolution gewonnen wurden, war gewaltig. Angesichts des spirituellen Vakuums schien es unumgänglich, die Prinzipien der Optimierung auch auf das Sozialleben anzuwenden. Sozialmaßnahmen für die Schwachen führten aus dieser Sicht zur Kontraselektion und zur Verschlechterung des Genbestands. Wertbetrachtung und Optimierungszwang wurden zu normativen Leitgedanken, die einerseits innerhalb der Gesellschaft, andererseits aber auch bei Vergleichen von verschiedenen Ethnien angewendet wurden. Die Eugenetik als „genetische Hygiene“ verstand sich genauso wie der Rassismus als ein in Stein gemeißeltes wissenschaftliches Paradigma, denn der apostrophierte biologische Niedergang der kollektiven Erbsubstanz wurde weithin als unbestreitbares Faktum angesehen.

Gegenüber solcher „Objektivität“ galten beispielsweise beim Vordenker des Sozialdarwinismus, dem berühmten Naturforscher Ernst Haeckel, und bei dem Propagandisten der Rassenhygiene Alfred Plötz humanitäre Bedenken als unwissenschaftliche Einwände. Die biologistischen Theorien erhielten den Status letzter Wahrheiten und wurden zum neuen Glaubensbekenntnis. Wissenschaft und moderne Medizin besetzten den vakanten Platz des religiös-spirituellen Selbstverständnisses. Damit war die Wissenschaft aus ihrer Einheit mit der Ethik herausgelöst.

Wie sehr dies auch die Medizin betraf, die anstelle einer religiösen Einbindung mit dem hippokratischen Gelübde einen ethischen Rahmen bekommen hatte, illustriert ein Rückblick auf die Nürnberger Ärzteprozesse zwischen 1945 bis 1947.

Vor dem alliierten Gericht wurden Menschenversuche verhan-

delt, die zu schwersten Verletzungen und häufig zum Tod der unfreiwilligen „Probanden“ geführt hatten. Auf den Hinweis der Anklage, dass das Töten gemäß dem hippokratischen Eid unzulässig sei, antwortete der Gutachter des Gerichts, der amerikanische Professor Ivy: „Das, glaube ich, bezieht sich auf die Funktion des Arztes als Therapeut und nicht als Experimentator.“ Das Gericht fragte nach: „Sie glauben also, unterscheiden zu müssen, Herr Professor, zwischen dem Arzt als Therapeuten, dem Heilarzt, und dem Arzt als Forscher, und geben damit zu, dass für jeden von ihnen andere Gesetze bzw. andere Abschnitte des hippokratischen Eides gelten?“ Darauf Professor Ivy: „Ja, das tue ich ganz eindeutig.“¹

Alexander Mitscherlich schrieb zu den „zwei verschiedenen Humanitätsbegriffen“, es sei „nicht einzusehen, warum dem Forscher erlaubt sein soll, im Extremfall sogar vorsätzlich zu töten, was dem Arzt unter allen Umständen, und nach dem immer noch gültigen christlichen Moralkodex sogar jedermann, verboten ist.“ Und weiter: „Doch es kann nicht verschwiegen werden, dass diese Versuchung offenbar eine ist, die im gegenwärtigen Entwicklungsstadium überall in unserem Zivilisationskreis entsteht. Die Diktatur verschärft sie nur und ebnet ihr die Wege.“²

Der wegen seiner tödlichen Fleckfieber-Impfstoff-Versuche angeklagte frühere Leiter der tropenmedizinischen Abteilung des Robert Koch-Instituts, Professor Gerhard Rose, verteidigte sich mit Bezug auf den Psychoanalytiker und Sexualforscher Albert Moll, der das damalige Standardwerk „Ärztliche Ethik. Die Pflichten des Arztes in allen Beziehungen seiner Tätigkeit“ verfasst hatte:

1 Alexander Mitscherlich & Fred Mielke (Hrsg.): Medizin ohne Menschlichkeit – Dokumente des Nürnberger Ärzteprozesses, Fischer 1978, 47.

2 Ebd., 48.

Wenn ein Mediziner besonders in der Forschung lebt, so ist er geneigt, mehr oder weniger die Patienten, die sich ihm anvertrauen, unter diesem Gesichtspunkt zu betrachten. Er sucht gar zu leicht einen Kranken, der sich ihm anvertraut hat, für die Lösung eines wissenschaftlichen Problems zu benützen, und er gelangt dazu, die Interessen des Kranken hintanzusetzen.³

Die Nürnberger Ärzteprozesse dokumentierten zwar brutalste Entgleisungen der NS-Zeit, aber gleichzeitig offenbarten sie auch, dass die moderne experimentierende und wissenschaftlich orientierte Medizin aufgrund der ihr eigenen intellektuellen Distanz und der Entfremdung von mitmenschlicher Empathie Gefahr läuft, unethisch zu werden. Der Nationalsozialismus fußte also nicht allein auf der niederen Gesinnung des Pöbels, sondern ganz wesentlich auch auf den Theorien des Biologismus und Sozialdarwinismus, die in der Abstraktion der Studierstuben entwickelt worden waren. Das erklärt, warum Ärzte, Juristen und Logistiker der nationalsozialistischen Barbarei nicht Einhalt geboten haben, sondern sogar zu ihren unverzichtbaren Gehilfen wurden.

Folgende Worte von Karl Haedenkamp, der bis 1939 Schriftleiter der Ärztlichen Mitteilungen (später Deutsches Ärzteblatt) war und noch bis 1955 im Vorstand der westdeutschen Ärzteschaft fungierte, demonstrieren, wie leicht Wissenschaftlichkeit, wenn sie zum Religionsersatz wird, den Raum der Ethik verlässt:

Mit Recht hat die deutsche Ärzteschaft gewartet, bis die grundlegende Erkenntnis der auf der Vererbungslehre fußenden Eugenik eine gewisse Reife erreicht hat; jetzt ist aber auch für sie die Zeit gekommen, praktisch mitzuwirken. [...] Immer ist

3 Ebd. 106.

auf dem Gebiet der Eugenik der objektiven wissenschaftlichen Überlegung die Führung einzuräumen.⁴

Nach dem Krieg wurden ethische Pflöcke gegen inhumane Theorieabirrungen eingeschlagen. Die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte, die Verabschiedung des deutschen Grundgesetzes, die Bildung internationaler Organisationen wie der UNO und der WHO dienten diesem Zweck. Mit der Idee der sozialen Marktwirtschaft sollte der kapitalistische Wettkampf gezügelt werden.

Wissenschaft und Geist – Suche nach einer neuen Einheit

Materialismus und Optimierungsphilosophie wurden jedoch nicht hinterfragt. Der scheinbare Gegensatz zwischen „biologischer Objektivität“ und der Subjektivität des Humanitätsbegriffs lebte im Untergrund weiter. So wurden in der Verhaltensforschung menschliche Eigenarten allein aus dem Reflexverhalten in der tierischen Natur erklärt und in späteren Jahren dem menschlichen Bewusstsein hirnelektrophysiologisch seine metaphysische Existenz abgesprochen.

Erst in den 1980er-Jahren gab es um die Medizin herum eine starke Bereicherung durch außernaturwissenschaftliche Impulse. Psychotherapie, Naturheilverfahren, Meditation und östliche Methoden wie die Akupunktur gewannen an Bedeutung. Das neue Gebiet der Psychoimmunologie wurde entdeckt. Die Medizin emanzipierte sich von der totalen Abhängigkeit von wissenschaftlichen Laboratorien und erlebte einen Demokratisierungsprozess, der den Patienten zu einem Partner auf Augenhöhe werden ließ.

⁴ Ulrich Geyer: Eugenik und Euthanasie in der ethischen Programmatik der deutschen Ärzteschaft. Diss. Duisburg 1990.

In dieser Denkschule wurden der Mensch und die Welt wieder in einem ganzheitlichen Kontext verstanden. Auf dem Höhepunkt der Entwicklung verkündete der Atomphysiker Fritjof Capra in seinem Buch „Das Tao der Physik“⁵ die Idee einer Paralleltät zwischen der modernen Wissenschaft der Quantenmechanik und der religiösen Spiritualität.

Biologistische Renaissance und Schematisierung

Diese Entwicklung erfuhr um die Jahrtausendwende eine krasse Gegenbewegung. Mit dem Begriff „Evidenzbasierte Medizin“ sollten die Inhalte der modernen Medizin einen nachvollziehbaren Orientierungsrahmen bekommen. Der „Vater“ dieser Idee, David Sackett, hatte die Evidenz noch auf drei Säulen gestellt, nämlich die der validesten Studien, die der besten praktischen Erfahrungen und die der Patientenpräferenz.

Kaum geboren, hatte sich die Evidenzbasierte Medizin (EBM) schon vom Ursprungskonzept entfernt. In der gelebten Praxis setzte sich nach kurzer Zeit durch, dass allein Studien als objektives Wissen gelten. Praxiserfahrungen und Patientenpräferenz bekamen den Beigeschmack des Subjektiven und Beliebigen. Die gute Idee Sacketts mutierte zur Eintrittspforte für eine Renaissance der Einengung auf das Biologische. Medizinischem Handeln wurde nur dann Legitimität zuerkannt, wenn es sich in einem definierten Studiendesign bewährt hatte.

Eine allein auf Studien basierende Evidenz kann jedoch nur Einzeleffekte prüfen, nicht aber die Komplexität des Menschen erforschen. Für Teilaspekte der biologischen Seite liefert die Evidenzbasierte Medizin, welche die Studienlage durch Metaanalysen

5 Scherz Verlag, 11. Auflage 1989.

weiter schärft, hervorragende Ergebnisse, ebenso für definierte Einzelfragestellungen. Damit schafft sie Klarheit bezüglich des Werts von pharmakologischen und interventionellen Eingriffen sowie speziellen Maßnahmen. Methodisch notgedrungen abstrahiert sie dabei jedoch von den Gesamtzusammenhängen. Dazu zählen nicht nur die Komplexität und Interdependenz des biologischen Zusammenspiels.

Die metaphysische Seite des Menschen, die Aspekt seines sozialen Wesens, seiner Seele und seines Geistes ist, die untrennbar mit seiner Biologie verwoben sind, gerät dabei mangels Quantifizierbarkeit als subjektiver und damit scheinbar zu vernachlässigender Faktor aus dem Fokus. Das Bemühen, diese Verwobenheit gemeinsam mit dem Patienten zu ergründen und in der Therapie zu berücksichtigen, ist jedoch der kreative Teil ärztlichen Wirkens.

Die Illusion, allein durch Schärfung des Verständnisses einzelner biologischer Mechanismen Krankheit objektiv erfassen zu können, entwertete allmählich diese eigentliche Rolle des Arztes. Zentrale Leitschnur seines Denkens und Handelns ist nun nicht mehr sein persönliches Bemühen, dem Kranken mit ganzheitlichem Verständnis einen individuellen Weg der Heilung zu erarbeiten. Mit der getreuen Umsetzung von Leitlinien, die als Konsequenz der Studienlage von Fachgremien festgesetzt wurden, hat der moderne Arzt scheinbar bereits seiner Verantwortung Genüge getan. Die Ethik verlagert sich damit auf die Bedingungen, unter denen Studien und Leitlinien gewonnen werden, und ist weitgehend vom persönlichen Erleben des Arztes und seinem Kontakt zum Patienten abgekoppelt.

Die Kommerzialisierung der Medizin

In unserer zunehmend von ökonomischen Kräften bestimmten Epoche war zu erwarten, dass die Schaltstellen der Etablierung einer „richtigen“, Evidenzbasierten Medizin sukzessive von Lobbyisten besetzt würden, welche die medizinischen Standards im Sinne ihrer Auftraggeber beeinflussen. In der Folge wanderten die Ressourcen für eine flächendeckende medizinische Versorgung zum Vorteil der Konzerne zunehmend in teure Spezialisierungen und Medikalisierungen. Der zunehmende Mangel an Zeit für die Arzt-Patient-Begegnung beschleunigt den schnellen Griff zur pharmakologischen Antwort auf das Gesundheitsproblem. Das Wissenschaftliche Institut der AOK dokumentiert alljährlich hilflos die zunehmende Dynamik dieser Wandlung.

Damit öffnete sich die Schere zwischen den schwerreichen, global agierenden Pharma- und Technologiekonzernen einerseits und dem schlecht bezahlten, abgehetzten Personal des Gesundheitswesens andererseits weiter. Das Feuerwerk technologischer Highlights führt nicht nur zu einer Abwärtsspirale der Breitenversorgung, sondern auch weg von der Arzt-Patienten-Begegnung und der auf ihr fußenden ethischen Verantwortlichkeit. Die Verschiebung der finanziellen Ressourcen hin zur Technologie bewegt sich in Richtung einer Unbezahlbarkeit umfassender ärztlich-pflegerischer Betreuung. Ärztliche Zuwendung wird allmählich von Selbstoptimierung mittels technischer Geräte und der Selbstbeurteilung mithilfe von Internetrecherchen ersetzt.

Es ist zu befürchten, dass im Endergebnis nur noch definierte soziale Gruppen ausreichende Leistungen in einem zunehmend lückenhaften Versorgungssystem bekommen werden. Eine Priorisierung medizinischer Hilfe, die als Triage bisher nur für Katastrophen vorgesehen ist, wird bei unveränderter Weichenstellung einst den normalen Alltag im Gesundheitswesen bestimmen.

Evidenz und Eminenzen

Erstmals in der Corona-Pandemie wurde in den Raum gestellt, Ungeimpften bezüglich der Intensivbehandlung das volle Versorgungsrecht abzusprechen. Der einstige Schlachtruf „Evidenzbasierte Medizin statt Eminenzbasierte“ erwies sich in dieser zuge-spitzten Situation geradezu als Rohrkrepieler.

Infolge der Polarisierung des Impfthemas im Rahmen des Pandemie-Managements wurde der breite wissenschaftliche Diskurs blockiert. Medizinische Fachdiskussionen verlagerten sich in Talkshows, in denen nur noch politisch erwünschte „Eminenzen“ Platz fanden. Präsidenten von Organisationen, wie die des Welt-Ärztebunds, des staatlichen Robert Koch-Instituts, des Paul-Ehrlich-Instituts, oder Vorsitzende von Fachgesellschaften, wie die der intensivmedizinischen Vereinigung DIVI, verkündeten Kraft ihres Amtes oder ihres Nimbus „alternativlose Wahrheiten“. Ein faktenzentriertes Ringen der Wissenschaftsgemeinde und der Praktizierenden war damit ausgehebelt.

Was von wachen Köpfen damals schon vermutet wurde, bestätigte sich nach vier Jahren durch ein Loch in den politisch abgeschirmten Informationsmauern: Die geleakten Protokolle des Robert Koch-Instituts bewiesen, dass Aussagen dieses staatlichen Fachinstituts auf Druck den politischen Wünschen entsprechend zurechtgebogen worden waren. Die für die Öffentlichkeit scheinbar evidenzgesicherte Faktenlage war, wie sich im Weiteren zeigt, nicht viel mehr als ein „Potemkinsches Dorf“, konstruiert aus politisch erwünschten und als wissenschaftlich verbrämten Falschaussagen.

Dichtung und Wahrheit

Erstens wurde die Pandemie als gefährlicher dargestellt, als von der Wissenschaft festgestellt, wie eine Studie des hochanerkannten Experten John P.A. Joannides, die Heinsberg-Studie von Hendrik Streeck und die RKI-Protokolle belegen.⁶

Zweitens wurde die Impfnotwendigkeit fälschlicherweise als einziger Ausweg aus der Pandemie kommuniziert, indem ein Übertragungsschutz behauptet wurde, der weder von den Impfstoffproduzenten oder den Zulassungsbehörden versprochen worden, noch aus seriöser wissenschaftlicher Sicht zu erwarten gewesen war. Im April 2020 wurde laut Beschluss von Bundeskanzlerin Angela Merkel und den Regierungschefs der Länder zur Eindämmung der COVID-19-Epidemie dennoch festgelegt: „Ein Impfstoff ist der Schlüssel zu einer Rückkehr des normalen Alltags.“⁷

Drittens wurde die Bevölkerung in falscher Sicherheit gewiegt. Deutschland hatte von verschiedenen Impfstoffverfahren nur den unerprobtesten und risikoreichsten zugelassen und diesen voreilig als nahezu nebenwirkungsfrei angepriesen. Die mRNA-Technik war jahrzehntelang als Gentherapie nur für die Krebsbehandlung erforscht worden, ohne je eine Zulassung erlangt zu haben. Die versprochene Begleituntersuchung und die Nutzung der Krankenkassendaten fanden nicht statt, obwohl sie ein vorgeschriebener Bestandteil der vorläufigen Zulassung waren. Das ließ allerwichtigste Fragen unbeantwortet. Die fehlende Datenerhebung

6 Stefan Reich: Neue Corona-Studie der WHO überrascht sogar Experten: So tödlich ist das Virus wirklich. Welt.de 31.10.2020. <https://www.merkur.de/welt/who-corona-studie-tote-uebersterblichkeit-infektion-pandemie-zr-90073439.html> (letzter Abruf 21.02.2025).

7 Kai Stoppel: Strategie gegen das Coronavirus – Gibt es nur noch einen Ausweg? NTV 20.04.2020. <https://www.n-tv.de/wissen/Gibt-es-nur-noch-einen-Ausweg-article21726689.html> (letzter Abruf 01.03.2025).

schuf einen Raum, in dem kaum eine Behauptung auf sichere Füße gestellt werden konnte.

Viertens entsprach die Notwendigkeit einer bevölkerungsweiten Impfung nicht einer medizinisch-fachlichen Realität. Corona war für gesunde Erwachsene sehr wenig und für Kinder nicht akut gefährlich. Auch waren Kinder nicht, wie behauptet, Treiber der Pandemie. Das durchschnittliche Alter der Todesfälle lag bei 83 Jahren.

Fünftens erwies sich der versprochene Schutz vor eine Corona-Erkrankung mit dem verharmlosenden Wort „Impfdurchbruch“ als Flop. Corona-Infekte gab es bei Geimpften wie bei Ungeimpften gleichermaßen. Für einen Schutz vor einem tödlichen Verlauf gaben die Zulassungsstudien keinen Hinweis.

Sechstens ist die Frage nach den Nebenwirkungen auch vier Jahre nach Beginn der Impfkampagne in inakzeptabler Weise unklar geblieben. Mehrere Versicherungen, die anfangs gegeben wurden, erwiesen sich in fataler Weise als falsch. Zum einen bleibt der Impfstoff mitnichten am Impf-Ort, sondern kann in alle Organe wandern. Die dort angeregte körpereigene Produktion der toxischen Spikes dauert nicht nur Stunden oder wenige Tage, sondern findet zumindest bei einigen Menschen noch Jahre später weiter statt. Wie ein Fluch können sie lebenszerstörende gesundheitliche Störungen aufrechterhalten.

Zwischen der offiziösen Handhabung von Wissenschaft und Medizin nach dem Muster vorgeblicher Alternativlosigkeiten und dem aufrichtigen Ringen nach Wahrheitsfindung einiger Praktiker und Wissenschaftler liegen inzwischen Welten. Erstere spiegeln mit Rückendeckung der großen Medien eine vermeintliche Rettung vor einer allgemein tödlichen Gesundheitsgefahr vor, Letztere suchen als ungeliebte schwarze Schafe unvoreingenommen nach dem Nutzen-Schaden-Verhältnis des Pandemie-managements und der Impfkampagne. Exemplarisch schildere ich

stellvertretend für Letztere die Erfahrungen, die ich persönlich in meiner Hausarztpraxis gemacht habe.

Ein Blick in die Praxis

Obwohl ich im Frühjahr 2021 den bisherigen Umgang mit der Pandemie kritisch sah, entschied ich mich zu Beginn der Impfkampagne, meinen Patienten so zu begegnen, wie ich es immer getan hatte. Ich informierte die über Sechzigjährigen über die Unsicherheiten und die mir damals bekannten Gefahren des völlig neuartigen, in das Zellgeschehen eingreifenden Impfstoffs, gab selbst keine Empfehlung ab und überließ jedem Einzelnen die Entscheidung. Wohl aufgrund der medialen Kampagnen und der langen Selbstisolierung entschieden sich einhundertfünfzig Patienten dieser Altersgruppe für die Impfung.

Meine erste Dokumentation von zwanzig schweren Nebenwirkungen, die ich schon im September 2021 den entsprechenden Behörden samt allen klinischen und labortechnischen Merkmalen übermittelt hatte, blieb unkommentiert. Als ich im November in einem Interview über inzwischen dreißig sich auffällig ähnelnde Kombinationen von Nebenwirkungssymptomen berichtete, klickten 700 000 Interessenten das entsprechende Video an. In den Kommentaren berichteten Hunderte Betroffene von ähnlichen Symptomen. Nur spärlich bröckelte die Schweigemauer der Mainstream-Medien bei diesem Thema.

Gemeinsam mit Betroffenen und zwei auskunftsbereiten Professoren konnte ich im März 2022 im Fernsehen darüber berichten und wurde daraufhin von einer großen Tageszeitung interviewt. In der Folgezeit standen jeden Morgen über dreißig neue Patienten aus der gesamten Republik vor meiner Praxis Schlange. Sie hatten trotz zahlreicher medizinischer Behandlungen in

Praxen, Krankenhäusern und Universitätskliniken keinen Ansprechpartner für ihre Impfnebenwirkungen finden können. Zusätzlich mussten meine Helferinnen täglich mehreren Dutzend Hilfesuchenden eine Absage erteilen. Das medial erzeugte Klima hatte zu einer kollektiven Verleugnung der Impfnebenwirkungen geführt, die nicht nur das öffentliche Bewusstsein geprägt, sondern auch die ärztliche Wahrnehmung vieler Kollegen getrübt hatte.

Die vielfältigen Krankheitszeichen, die sich für wache Augen und Ohren schon nach wenigen Monaten der Impfkampagne zeigten, verdichteten sich zu einem ungewöhnlich komplexen Beschwerdebild: Extreme Müdigkeit, Atembeschwerden, Kreislaufinstabilität, heftige Kopfschmerzen, außergewöhnlicher Schwindel, Hautschwellungen, Herzklopfen, Herzstolpern, Druckgefühl in der Brust, Magen-Darm-Beschwerden, Muskelverkrampfungen, uncharakteristische nervöse Phänomene wie Brennen, Picken, Taubheit, Schmerzen. Weiterhin Sehstörungen, Geschmacksverlust, Lichtempfindlichkeit, Geräuschempfindlichkeit, psychisch-mentale Veränderungen, Verwirrtheit, Schlafstörungen, innere Unruhe, Hauteffloreszenzen, ungewöhnliche Menstruationsbeschwerden und anderes mehr.

Die Erscheinungen wiesen allenfalls Ähnlichkeit zum neu entdeckten Post-COVID-Syndrom auf, jedoch zu keiner anderen bisher bekannten Krankheit. Wegen der allgemein erzeugten Heilserwartung bezüglich der Impfkampagne konnten oder wollten die Haus- und Fachärzte und Krankenhäuser vor Ort die merkwürdigen Symptome nicht mit den Impfungen in Zusammenhang bringen. Erschwert wurde das Erkennen des eigentlichen Zusammenhangs dadurch, dass das Leiden kaum anhand der üblichen Laboruntersuchungen zu erkennen war. Teils aus Unverständnis der Symptomvielfalt und teils aus Sorge, in die Nähe von „Impfgegnern“ gerückt zu werden, diagnostizierten die Ärzte

meist ein psychosomatisches Leiden, was die Ohnmachtsgefühle der Betroffenen noch verstärkte.

Bis Ende August 2022 behandelte ich außerhalb der üblichen Sprechstunden 300 Patienten mit schweren Nebenwirkungen. Um diese zu melden, stellte ich für sechs Wochen auf eigene Kosten eine Kollegin ein. Mehr als 3000 Anfragen mussten wir aus Kapazitätsmangel ablehnen. Obwohl ich von meiner sonstigen Praxisklientel selbst nur die über Sechzigjährigen geimpft hatte, entsprach die Impfquote meiner Patienten aufgrund externer Impfstellen mit geschätzt 60 Prozent nahezu derjenigen der Allgemeinbevölkerung. Ausgehend von ca. 1500 Geimpften in meiner Doppelpraxis wiesen über 50 Patienten schwere Nebenwirkungen auf. Meine Wahrnehmung von Impfschäden bei mehr als drei Prozent der Geimpften standen im krassen Kontrast zu den offiziellen Angaben, denen zufolge sie nur im Promillebereich lägen.

Auch wenn sich aus meinen Beobachtungen keine validen Berechnungen ableiten lassen mögen, war doch eine riesige Not nicht nur für mich unübersehbar. Denn die Anlaufstellen für Post-COVID-Patienten, die auch Impfgeschädigte aufsuchten, wurden von Hilfersuchen Tausender Betroffener überschwemmt. Wirklich geholfen werden konnte nur wenigen.

Kampf um die Deutungshoheit

Die Existenz eines Post-Vakzin-Syndroms nach COVID-Impfung wurde lange von der Politik, vom Mainstream der Wissenschaft und von der praktizierenden Medizin nicht wahrgenommen. Noch im Dezember 2022 leugnete der Parlamentarische Staatssekretär Prof. Dr. Edgar Franke auf die Kleine Anfrage der Fraktion der CDU/CSU das Vorhandensein einer Spezifik des Post-Vakzin-Syndroms.

Wer offiziell auf Ungereimtheiten des Paradigmas der „sehr seltenen Nebenwirkungen“ hinwies, wurde umgehend angegriffen oder gar öffentlich delegitimiert. Ein langgedienter Krankencasenchef, der auf unerwartet viele Nebenwirkungen nach Corona-Impfungen in seinen Daten hinwies, wurde gefeuert.⁸ Von den Aussagen eines Krankenhausleiters, der seine Geimpften nachbeobachtet hatte, distanzierte sich der universitäre Träger der Studie umgehend. Zwei emeritierte Pathologen, die eindrucksvolle Schäden von nach Impfung Verstorbenen mittels Gewebeuntersuchungen festgestellt hatten, wurden in den Bereich der Verschwörungstheoretiker verbannt. Besorgniserregende Berechnungen der Übersterblichkeit während der Impfkampagne wurden postwendend für unglaublich erklärt. Was nicht sein sollte, durfte nicht sein.

Kritische Geister hatten in stiller Verborgenheit vieles über die Gesamtzusammenhänge von Post-Vakzin, Long COVID und Post COVID entdeckt. Die Kenntnisse wurden in internationalen Foren unter Wissenschaftlern und Ärzten zusammengetragen und untereinander ausgetauscht. Sie fanden jedoch keinen Weg in den Mainstream der Medien und in die medizinischen Fachgremien.

Heimliches Wissen

Die stille internationale Graswurzelarbeit unbeirrter Wissenschaftler und Praktiker hatte einiges zusammengetragen. Ein wesentliches Problemfeld der mRNA-Technologie liegt im mangelnden

8 Dr. Peter F. Mayer: BKK ProVita entlässt Vorstand wegen Veröffentlichung der massiven Impf-Nebenwirkungen. tkp 01.03.2022. <https://tkp.at/2022/03/01/bkk-provita-entlaesst-vorstand-wegen-veroeffentlichung-der-massiven-impf-nebenwirkungen/> (letzter Abruf 01.03.2025).

Abbau oder sogar der Weiterproduktion toxischer Spike-Proteine, entsprechend der durch den Impfstoff in die Zellen eingebrachten Bauanleitung. Zumindest bei Nebenwirkungsbetroffenen waren die Spikes, die eigentlich den schädlichsten Teil des Coronavirus ausmachen, nicht wie beim Start der Impfkampagne versprochen sofort nach der erwünschten Antikörperbildung vom Körper beseitigt worden. Bei ihnen ist vielmehr davon auszugehen, dass sich die impfinduzierte körpereigene Spike-Produktion und die dagegen gebildeten Antikörper in einem permanent schwelenden Konflikt befinden. Es werden stetig neue schädliche Proteine produziert und die entsprechenden Zellen von der Körperabwehr angegriffen und vernichtet. Das findet in zahlreichen Geweben, vor allem aber in den kleinsten Blutgefäßen, den Kapillaren statt. Die innere Auskleidung dieser Gefäße, das Endothel, gerät dabei in eine Entzündung, die Endotheliitis genannt wird. In histologischen Befunden der genannten Pathologen konnte mit einer Spezialfärbung das Spike-Protein am Endothel gut sichtbar gemacht werden.

Die durch Antigen-Antikörper ausgelösten Komplexe führen einerseits zu Narben und kleinen Thromben und sind eine wesentliche Ursache für Durchblutungsstörungen. Die dadurch ausgelösten Nebenwirkungen erklären Phänomene wie „Gehirnnebel“, Sehstörungen, Tinnitus, Herzbeschwerden, Atembeschwerden und vieles mehr. Andererseits kann dieser Störmechanismus in den großen Gefäßen auch zu Infarkten und Embolien am Herzen und im Gehirn führen. Zu dem Schädigungskomplex zählt auch das häufige Auftreten von Herzmuskelentzündungen, welche lebenslange Narben hinterlassen können.

Ein weiteres großes Problemfeld bietet das Mastzellaktivierungssyndrom (MCAS). Mastzellen sind überall im Körper vorhanden. Ihre eigentliche Aufgabe ist die Unterstützung der Immunabwehr durch Bildung von Entzündungsmediatoren, Zytokinen und

Histamin. Bei Überaktivierung werden allergische und pseudo-allergische Reaktionen ausgelöst. Beim MCAS kommt es zu einer so heftigen Überreaktion des Mastzellsystems, dass die Immunabwehr eher gestört als gefördert wird. Symptome sind unter anderem Herzrasen, Herzrhythmusstörungen, Durchfall, Magen-Darm-Beschwerden, Übelkeit, Hautrötung und Nesselsucht.

Weiterhin spielen Mitochondriopathien eine große Rolle. Dieser Begriff bezeichnet eine Schwächung der Mitochondrien, die sich in jeder Körperzelle befinden und die sie mit dem Kraftstoff Adenosintriphosphat (ATP) versorgen. Die Fehlfunktion der energetischen Versorgung der Zellen wird als wesentliche Ursache des oft schweren Müdigkeitssyndroms (Chronisches Fatigue-Syndrom) angesehen.

Eine weitere Störung ist die Small-Fiber-Neuropathie, eine Schädigung der kleinen, nicht ummantelten peripheren Nervenfasern. Charakteristisch hierfür sind die brennenden Schmerzen an den Extremitäten.

Als weitere Störung ist die Bildung Amyloid-ähnlicher Strukturen zu nennen. Amyloid ist ein Protein-Polysaccharid-Komplex, ein pathologisch gefaltetes Eiweiß, das bei chronischen Entzündungen und degenerativen Krankheiten wie der Alzheimer-Demenz gefunden werden kann.

Wie bei der Corona-Erkrankung treten auch bei den mRNA-Impfstoffen überschießende immunologische Reaktionen oder Autoimmunkrankheiten als Nebenwirkung auf. Besonders spezifisch ist die Bildung sogenannter agonistischer Antikörper, die eine Reihe von Funktionsstörungen wie Blutdruckschwankungen, Herzrasen oder Herzrhythmusstörungen, vegetative Veränderungen, wie etwa die des Wärme- und Kälteempfindens, und Muskelfunktionsstörungen verursachen können.

Die Verknennung des neuen Nebenwirkungssyndroms als psychosomatische Krankheit bei vielen Kollegen hängt auch damit

zusammen, dass die üblicherweise bestimmten Laborwerte wenig aussagekräftig sind. Erst wer mit dem Krankheitsgeschehen vertraut ist, weiß welche Laborwerte ihn zur richtigen Diagnose führen. Hierzu zählen spezielle Laborwerte, die eine Aktivierung von Histamin und Zytokinen und speziellen Antikörpern, den sogenannten agonistischen Autoantikörpern anzeigen. Außerdem geben Untersuchungen des Immunsystems, wie beispielsweise der Killerzellen oder der Interferonmenge, Aufschluss über eine tiefgreifende Erschöpfung des Immunsystems, offensichtlich als Folge eines andauernden Konflikts mit den als fremd erkannten Spike-Proteinen.

Als wären das nicht schon genug schlechte Botschaften über mögliche Schädigungswirkungen der mRNA-Technologie, kam seit Frühjahr 2024 ein neuer Problemkomplex hinzu. Dieser hängt damit zusammen, dass für die Massenproduktion der mRNA-Impfstoffe ein anderes Verfahren genutzt wurde als dasjenige, welches den Zulassungsbehörden zur Kontrolle vorgelegt worden war. Das bedeutet, dass bezüglich der an die Bevölkerung ausgegebenen Impfstoffe behördlicherseits gar keine umfassende Überprüfung der Sicherheit vorgenommen worden war. In dem Verfahren der Massenproduktion liegt jedoch ein immenses Gefahrenpotenzial, welches zum Jahresbeginn 2025 noch nicht hinreichend beurteilbar ist. Die molekularbiologisch hochkomplexen Zusammenhänge können hier nur summarisch angedeutet werden.

Vorangestellt werden muss, dass der Impfstoff eigentlich nicht als mRNA, sondern als modRNA zu bezeichnen ist, weil eine Aminosäure der Spikes des Corona-Erregers beim Impfstoff gegen eine ähnliche, aber unnatürliche ausgetauscht wurde. Damit wird ein zu schneller Abbau im Körper verhindert. In dem für die Massenproduktion angewendeten technischen Verfahren wird die Sequenz der Impf-modRNA in Plasmide, also ringförmige

Bakterien-DNA eingebaut. Über Kulturen werden die Bakterien vermehrt. Die massenhaft gebildete modRNA wird wieder aus den Plasmiden herausgelöst. In einem Reinigungsschritt müssen die DNA-Reste der Bakterien herausgefiltert werden. Dabei werden üblicherweise nur minimale Reste von Bakterien-DNA als unvermeidliche Verunreinigung akzeptiert.

Der amerikanische Molekularbiologe Kevin McKernan stellte eher durch Zufall fest, dass die Impfstoffe in der Realität mit einem Vielfachen der erlaubten DNA-Reste verunreinigt waren. Erschwerend kam hinzu, dass außerdem ein SV-40-Virus-Genom gefunden wurde, welches als Promotor, also als Beschleuniger des DNA-Einbaus in Plasmide in der Molekulargenetik häufig verwendet wird.⁹ Im Endeffekt landen diese unerwünschten Reste, die genauso wie der Impfstoff mit einer Lipid-Nanopartikel-Hülle (LPN) zum besseren Eintritt in die Zellen umgeben sind, beim Impfen ebenfalls im Körper.

Die genannten Umstände können erstens zum falschen Ableasen der modRNA, zu einem sogenannten *Frameshifting*, führen, bei welchem falsche Eiweiße produziert werden.¹⁰ Zweitens übt die elektrische Ladung der ummantelnden Nanopartikel einen Anziehungseffekt nicht nur auf bestimmte Organe wie Herz und Leber aus, sondern auch auf die Zellkerne des Geimpften. In der Summe der vielfältigen Störungsmöglichkeiten kann die natürliche Zellfunktion blockiert werden, was sich beispielsweise nachteilig auf die Funktion der wichtigen Reparaturgene auswirken kann. Schließlich, und das wäre ein Super-GAU, kann nicht

9 Paul Cullen et al.: DNA in Covid-Impfstoffen: Nur unkontrollierte Messfehler? – Teil 1. Cicero 30.01.2024. <https://www.cicero.de/kultur/mrna-impfstoffe-covid-dna-verunreinigungen> (letzter Abruf 01.03.2025).

10 Thomas E. Mulroney et al.: N1-methylpseudouridylation of mRNA causes +1 ribosomal frameshifting. Nature 06.12.2023. <https://www.nature.com/articles/s41586-023-06800-3> (letzter Abruf 01.03.2025).

ausgeschlossen werden, dass die modRNA in das Genom des Geimpften eingebaut wird.¹¹

Vogel-Strauß-Politik und der große Nebel

All diese genannten theoretischen Szenarien bedürfen noch einer weiteren Aufklärung, um das reale Gefahrenpotenzial einschätzen zu können. Generell wissen wir aus einer dänischen Großstudie, dass Impfschäden in einigen Chargen häufig vorkamen, in anderen seltener und in einigen überhaupt nicht.¹² Solche unüblichen Unterschiede zwischen den Chargen eines Medizinprodukts, das normalerweise einheitliche Substanzen enthalten sollte, komplizieren zusätzlich die Erkennung von auslösenden Schadensursachen und langfristigen Gefahren.

Eine um zehn Jahre verkürzte Entwicklungszeit eines Impfstoffs, der dazu noch erstmals auf Eingriffen in die natürliche Zellfunktion beruht, hätte selbst bei allerdringlichstem Bedarf eines akribischen Monitorings und einer gründlichen Begleitforschung bedurft, bei denen jeder Auffälligkeit und jedem Verdacht gründlich nachgegangen wird. In der Realität geschah geradezu das Gegenteil solcher Sorgfalt. Die Pharmafirmen wurden von jeglicher Produkthaftung freigestellt, honorige Wissenschaftler, die Kritik übten, wurden als Verschwörungstheoretiker diffamiert und staatliche Institutionen wie das Robert Koch-Institut folgten, wie offenbar wurde, nicht der Wissenschaft, sondern der Politik.

11 Thomas Oysmüller: MRNA: Neue Beweise für gefährliche DNA-Verunreinigung, tkp 26.11.2024. <https://tkp.at/2024/11/26/mrna-neue-beweise-fuer-gefahrlche-dna-verunreinigung/> (letzter Abruf 01.03.2025).

12 Max Schmeling et al.: Batch-dependent safety of the BNT162b2 mRNA COVID-19 vaccine. *European Journal of Clinical Investigation* 30.03.2023. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/eci.13998> (letzter Abruf 01.03.2025).

Ähnliches ist auch vom Paul-Ehrlich-Institut (PEI) anzunehmen, das wesentliche Angaben der Hersteller gar nicht überprüft hatte. Die Zahl der Nebenwirkungshäufigkeit sinkt schon allein dadurch, dass das PEI selbst nach vier Jahren noch vorgibt, die Komplexhaftigkeit der Impfschäden nicht zu kennen, und weiter nach Einzelsignalen sucht. Noch unzuverlässiger ist die angenommene Nebenwirkungsrate wegen der bekanntermaßen niedrigen Meldefrequenz von Arzneimittelnebenwirkungen. Um dies auszugleichen, sollten die Krankenkassendaten mit einbezogen werden, was bis heute nicht geschehen ist. In der Summe führten diese Umstände zu einer extremen Untererfassung der echten Nebenwirkungsrate.

Hinzu kommt, dass Impfschäden in der medizinischen Praxis in unbekannter Anzahl fälschlicherweise als Post COVID gelabelt wurden. Aufgrund der Beobachtungen in meiner Praxis kamen auf einen echten Post-COVID-Fall zehn Impfschäden. Hochgerechnet würde dies bedeuten, dass auf 60 Millionen geimpfte Bürger etwa zwei Millionen Impfschäden kämen. Die Wahrheit herauszufinden wäre recht einfach. Da die Spike-Proteine inzwischen nach ihrer Herkunft von der Infektion oder von der Impfung mittels Massenspektrometrie unterschieden werden können, würde eine entsprechende Studie mit wenigen Tausend fraglichen Fällen umgehend Klarheit schaffen. Des Weiteren sind auch die Ursachen für eine gesteigerte Infektanfälligkeit, für Geburtenrückgänge und zunehmende Krebshäufigkeit zu klären. All diese Phänomene müssen nicht in kausalem Zusammenhang mit der Impfkampagne stehen. Angesicht ihrer zeitlichen Parallelität wäre es jedoch unverantwortlich, hier nicht Sicherheit zu schaffen.

Den Nebel der Vermutungen zu lichten, scheint unerwünscht zu sein, könnten doch im ungünstigen Fall eines Zusammenbruchs der Impflende die politischen Akteure und ihre Unterstützer mit ins Aus geraten. Ähnlich den Vorgängen bei der Finanzkrise

setzt man offensichtlich konsequent auf „Augen zu und weitermachen“ anstelle einer gründlichen Revision einer gigantischen Unwahrheit. Eine derart umfangreiche Verleugnung medizinischer Fakten im Rahmen der Impfagenda ist jedenfalls in der Bundesrepublik und auch in der internationalen medizinischen Fachwelt der Nachkriegszeit bisher beispiellos.

Es gibt eine Leitlinie für Long COVID und Post COVID, keine jedoch für das symptomähnliche Syndrom der Impfschädigung, das außerhalb der Wissenschaft den Begriff Post-Vac-Syndrom erhalten hat. Für die Tausenden Geschädigten bedeutet dies, dass ihre Impffolgen als solche nicht anerkannt werden. In einer Diskussion darauf angesprochen, empfahl der Vorsitzende der Ständigen Impfkommission Thomas Mertens den Betroffenen, sich doch besser als Post-COVID-Patienten auszugeben, um Hilfen der Sozialversicherungen zu erhalten.

Nicht nur aus Verantwortung für die Geschädigten, sondern vor allem aus existenzieller Verantwortung für die Zukunft muss der Wahrheit zum Durchbruch verholfen werden.

Medizin als Religionsersatz

Corona hatte gezeigt: Im Nebel undurchsichtiger Verflechtungen und Abhängigkeiten auf den höchsten Steuerungsebenen können in einem Top-Down-System wissenschaftliche Fakten weitestgehend unsichtbar gemacht und damit die Wirklichkeit manipuliert werden. Wenn dabei auch noch beträchtliche Teile der wichtigsten Medien mitspielen, kann man der Bevölkerung die eigentliche Wahrheit hinter einer fast perfekten Kulisse verbergen. Die Evidenzbasierte Medizin in ihrer eingeschränkten Form, die sich allein auf die externe Expertise von Studien, Fachgesellschaften und Einzelexperten stützt und deren Inhalte zur Leitlinie macht,

kann vor solchem Irrtum nicht schützen. Die praktizierenden Ärzte, die auf Anweisungen „von oben“ konditioniert wurden, verlernen, ihren eigenen Wahrnehmungen und den Schilderungen der Patienten zu vertrauen.

Der Umgang mit der Pandemie hat eine schon länger schwellende verborgene Tendenz ans Licht geholt. Heute macht die Wissenschaft einen ähnlichen Prozess durch wie einst die Religion. Deren Instrumentalisierung zur Machtausübung wie beispielsweise beim Ablasshandel im Mittelalter, hat das Vertrauen in die institutionalisierte Religion und damit letztendlich auch in deren spirituelle Grundaussagen nachhaltig erschüttert und nicht viel später materialistischen Tendenzen den Weg geebnet. In der Wissenschaft, die quasi das einstige Ansehen der Religion geerbt hat, findet heute ein ähnlicher manipulativer Eingriff in ihre eigentliche Mission statt. Kommerzielle Begehrlichkeiten nehmen Einfluss auf ihre Aussagen.

Aus Fehlern lernen

Sucht man historische Präzedenzfälle für eine konsequente politisch induzierte Verzerrung von medizinisch-wissenschaftlichen Realitäten, stößt man unweigerlich auf die Eugenik. In deren Entstehungsgeschichte gab es durchaus aufrechte Wissenschaftler, die auf die Unmöglichkeit der Perfektionierung des Erbbestands über eugenische Maßnahmen und auf die sozial-ethischen Folgen hingewiesen haben. Die Ideologisierung wissenschaftlicher Fragen der Genetik jedoch, politischer Druck, der von Großkonzernen unterstützt worden war, und Einflussnahme auf die Medien hatten dafür gesorgt, dass auch bei Ärzten sozialdarwinistisch-biologisches Denken die Oberhand über ihre hippokratische Ethik gewinnen konnte. Kritische Stimmen wurden als unmodern und

unwissenschaftlich diskreditiert. Nach Jahrzehnte währendem Vorlauf konnte die Eugenik schließlich das wirkliche Geschehen in inhumaner Weise prägen. Man sollte nicht vergessen, dass im Nationalsozialismus der Gesundheitsbegriff für das einzelne Individuum seine Bedeutung verloren hatte und als „Volks Gesundheit“ kollektiv umgedeutet worden war.

Als ich mich für diesen Beitrag noch einmal mit dem Wesen des Nationalsozialismus beschäftigte, fiel mein Augenmerk auf die Worte des 1964 verstorbenen Historikers Karl Heyer:

Kann man etwa glauben, dass mit dem Sturze Hitlers die Attacken des Bösen schon zum Abschluss gekommen seien? War der Nationalsozialismus nicht vielleicht umgekehrt nur ein Anfang, wie es z. B. die religiösen Urkunden des Christentums erwarten lassen? Spricht nicht vieles dafür, dass das deutsche Volk nur einen gewissen Vorsprung vor der übrigen Welt gehabt hat auf der Bahn des Unheils, das, wenn auch in verschiedener Ausprägung, die ganze Menschheit bedroht? Wie sehr käme es dann für alle Menschen darauf an, durch rechte umfassende Würdigung dieser ersten Erscheinung Erfahrungen zu sammeln, Einsichten und Kräfte zu gewinnen, um spätere Attacken recht zu bestehen.¹³

Sollte das Abgleiten einer Kulturnation wie Deutschland in die Barbarei nicht auch unabhängig von ihren damaligen ideologischen Inhalten als ewiges Mahnmal für eine Absturzgefahr der Moderne stehen? Kann die Medizin nicht erneut ihrem Heilauftrag untreu werden, wenn sie von sachfremden Kräften instrumentalisiert wird?

13 Karl Heyer: Wesen und Wollen des Nationalsozialismus. Perseus Verlag Basel, 3. Auflage 1991, 416.

Die Medizin ist heute keinesfalls mehr durch rassistisches oder offen sozialdarwinistisches Gedankengut gefährdet. Aber sie steht wieder unter starkem Druck fremder Kräfte, die in den Heilauftrag des Arztes hineinwirken. Besonders ökonomische Interessen im Zusammenhang mit der modernen pharmakologisch-technischen Innovationsdynamik üben heute einen starken Einfluss auf ärztliches Handeln aus. Pikanterweise wurden in der Pandemie kritische Stimmen mit der Unterstellung diskreditiert, ihre gemeinsame Klammer sei eine „Wissenschaftsfeindlichkeit“. Aber die Kritiker wandten sich nicht gegen die Wissenschaft, sondern gegen einseitige Thesen, die monolithisch als alternativlose wissenschaftliche Wahrheit ausgegeben wurden und bedingungslose Gefolgschaft einforderten.

Unter der Oberfläche scheinbarer Sachlichkeit spielt das Verhältnis zwischen Religion und Medizin unbemerkt eine wichtige Rolle. Denn seitdem die Ära der religiösen Prägung von der wissenschaftlichen abgelöst wurde, besetzen Ideologien und Narrative das Vakuum des menschlichen Selbstverständnisses und seiner Lebenssinnhaftigkeit. Hierbei hat das Thema Gesundheit einen völlig neuen Stellenwert erlangt. War in vorhippokratischer Zeit das Heilen ein spiritueller Akt, so wurde es mit Hippokrates und Galen eine menschliche Angelegenheit in Form des Arztberufs. Der Heilauftrag erstreckte sich allein auf Individuen innerhalb der Spanne ihres irdischen Lebens.

Mit der Strukturierung der Lebenswirklichkeit durch die Regeln der kapitalgetriebenen Industrieproduktion wurde einerseits die kollektive Gesundheit zu einer wichtigen Ressource. Andererseits wurde mit dem Abschied von der Religion und damit dem Verlust der Perspektive auf eine immaterielle Weiterexistenz der Wert von Gesundheitsmaßnahmen zunehmend in der Verlängerung der irdischen Lebenszeit gesehen. Die „Volksgesundheit“ wurde im Nationalsozialismus zur Pflicht erhoben. Die

Perfektionierung des Genbestands sollte ungeachtet der rassistischen Größenwahnvorstellungen auch der wirtschaftlich-technischen Vorherrschaft dienen.

Nach dem Ende des Zweiten Weltkriegs spielte die Gesundheit des Individuums wieder die Hauptrolle. Über die medizinischen Grundbedürfnisse hinaus jedoch wurde nun der „Gesundheitsmarkt“ ein zunehmend wichtiger Wirtschaftsfaktor und die Verlängerung des Lebens ein bedeutsames Marketingargument.

Indem die Überproduktion auch im Gesundheitsbereich mit ihrem Fokus auf *Lifestyle* und *Longlife* einen gewissen Sättigungsgrad erreicht hat, scheint sich eine neue Ära anzubahnen. Nun wird die Vorsorge vor globalen Gesundheitskatastrophen, die *Pandemic Preparedness*, zum neuen Motor des Gesundheitsmarkts. Nicht aktuelle Gesundheitsstörungen, die ich selbst spüre, spielen dabei die Rolle, sondern der Schutz vor möglichen Szenarien, die mir Spezialisten vor Augen führen. Während bisher schätzungsweise etwa mehr als 20 Prozent des Arbeitslohns in reale Krankheiten investiert wurden, hat das Thema Katastrophenvorsorge das Potenzial, noch wesentlich mehr finanzielle Ressourcen in die Abwehr von Gesundheitsbedrohungen zu stecken.

Bedeutet der Begriff „Zeitenwende“, dass wir in eine neue Phase eintreten, in der wir gezwungen sind, unser letztes Hemd für eine neue Form kollektiver Gesundheit oder sogar kollektiven Überlebens zu opfern? Wenn der ehemaligen Pflicht zur Volksgesundheit heute eine Pflicht zur Weltgesundheit folgen würde, würde eine schmale Schicht von Vorsorgeproduzenten und deren Aktionäre davon profitieren, während das große Weltkollektiv daran verarmt.

Das Ergebnis einer Anhörung des amerikanischen Senats vom Dezember 2024 hat uns einen erweiterten Blick auf den Gesamtkomplex Corona-Pandemie, Impfkampagne und Nebenwirkungen eröffnet. Nach Durchsicht von einer Million Seiten

Papierdokumenten und der Befragung mehrerer Dutzend in diesem Zusammenhang relevanter Persönlichkeiten verdichtete sich der Verdacht auf einen Laborursprung des Coronavirus nahezu zur Gewissheit. Damit gerät die Gain-of-function-Forschung, die jahrelang unter dem Radar der Öffentlichkeit wirkte, in einen schlimmen Verdacht. Die Frage, ob sie wirklich der Vorsorge vor Pandemien dient oder nicht vielmehr selbst zum Problem wird, vor dem sie schützen soll, kann vielleicht genauso schicksalshaft sein, wie das befürchtete Umkippen des Klimas in einen überlebensfeindlichen Zustand.¹⁴

Zeit zum Aufwachen

Nähern wir uns dem Verlust der Selbstbestimmung unseres Lebens, weil wir leidensunfähig geworden sind? Vor dem Absturz in ein Verlassenheitsgefühl schützte die Menschen früher das Vertrauen auf eine übermenschliche Weisheit. Albert Einstein hatte noch nicht das Band zwischen Wissenschaft und Religion zerschnitten als er in „Mein Weltbild“ formulierte:

Sie werden schwerlich einen tiefer schürfenden wissenschaftlichen Geist finden, dem nicht eine eigentümliche Religiosität eigen ist. Diese Religiosität unterscheidet sich aber von derjenigen des naiven Menschen. [...] Seine Religiosität liegt im verzückten Staunen über die Harmonie der Naturgesetzlichkeit, in der sich eine so überlegene Vernunft offenbart, dass alles

¹⁴ Focus (Hrsg.): US-Ausschuss legt vernichtenden Bericht zu Corona-Maßnahmen vor. 05.12.2024. https://www.focus.de/gesundheit/coronavirus/harte-kritik-us-ausschuss-legt-vernichtenden-bericht-zu-corona-massnahmen-vor_id_260535779.html (letzter Abruf 01.03.2025).

Sinnvolle menschlichen Denkens und Anordnens dagegen ein gänzlich nichtiger Abglanz ist. Dies Gefühl ist das Leitmotiv seines Lebens und Strebens, insoweit dieses sich über die Knechtschaft selbstischen Wünschens erheben kann. Unzweifelhaft ist dies Gefühl nahe verwandt demjenigen, das die religiös schöpferischen Naturen aller Zeiten erfüllt hat.¹⁵

Für die Heimat einer höheren Weisheit ist in einer seelenlos gedachten Naturgesetzmechanik kein Platz mehr. Zwar hat die Naturwissenschaft das Instrumentarium moderner Pharmaka und Technologien zum Nutzen der Menschen enorm bereichert. Der eingeschlagene Pfad gleicht heute aber eher einem Wettlauf um Gesundheitskomfort und lange Lebensdauer. Die durch spirituelle Heimatlosigkeit gesteigerte Angst sucht ihr Heil in den Erwartungen an technisch-pharmakologische Innovationen. Damit werden die Menschen anfällig für Heilsversprechen einer Gesundheitsindustrie, die ihrem Wesen nach mehr auf Renditeerwartungen als auf Mitgefühl ausgerichtet ist. Hightech-Medizin, die mich technisch zur Erlösung führen soll, wird quasi zum Religionsersatz.

Die Corona-Pandemie hat diesen Prozess auf die Spitze getrieben. Eine durch Bilder von Bergamo geschürte Angst hat die Menschen gefügig gemacht für den experimentellen Einsatz einer biotechnologischen Innovation. Die ganzen Umstände bekamen religiösen Charakter. Nicht wissenschaftlicher Diskurs war gefragt, sondern Alternativlosigkeit wurde gepredigt. Die Impfbereitschaft wurde zum Glaubensbekenntnis. Kritiker wurden als gemeinschaftsfeindliche Ketzer gebrandmarkt. Ausgesuchte Professoren verliehen dem kaum geprüften Impfstoff ihre Weihe, die Medien wurden zu ihrer Kanzel.

¹⁵ Carl Seelig (Hrsg.). Ullstein 1986, 18.

Kommt jetzt eine Realitätsprobe auf uns zu? Kann menschliches Wissen übermenschliche Weisheit ersetzen? Die Propheten des Transhumanismus wie Ray Kurzweil, der Physiker Michio Kaku und der Computingingenieur Steve Wozniak versprechen es und verheißen, dass sie die Menschen einst technologisch aus der Ohnmacht des Todes befreien können werden. Der Philosoph der Wirtschaftselite Yuval Harari greift die Vision eines solchen Gottmenschen in seinem Buch „Homo Deus“ auf.¹⁶

Welchen Weg werden wir gehen? Die moderne Heilserwartung strebt traumwandlerisch dem Ziel der Verschmelzung von Mensch, Technik und künstlicher Intelligenz zu. Sollen wir nach der geplatzten Vision eines „tausendjährigen Reichs“ nun den neuen Lockrufen nach dem technologischen „ewigen Reich“ folgen? Oder sollen wir uns emanzipieren von den Suggestionen der Bilder und Narrative, mit denen uns die moderne Informationswelt umhüllt hat, und selbstmächtig werden?

Aus meiner Sicht haben wir nur noch ein kleines Zeitfenster, um einen Absturz abzuwenden. Der Faden, der uns an uns selbst und damit an die uns eingeborene Verbindung zur Natur und zum Kosmos bindet, droht zu reißen.

Den ersten Schritt zur Heilung unseres kranken Zeitalters sehe ich in einem zeitgemäßen und weitergefassten Begriff von Aufklärung, welcher die Globalisierung auf intellektueller und materieller Ebene um eine geistig-seelische erweitert. Im Interesse des Überlebens von Humanität und Menschlichkeit bedeutet das, sich in einem offenen und fairen Diskurs um eine Versöhnung aller religiösen und ideologischen Differenzen zu bemühen.

Lautet anstelle eines rastlosen Optimierungszwangs die Kernbotschaft der Evolution nicht ganz anders? Lehrt uns die Natur

¹⁶ Elisabeth Hurth: Die Heilsversprechen des Transhumanismus: Ewig leben. Herder Korrespondenz 12/2016, 40-44.

nicht vielmehr, dass eine unfassbare Harmonie den stetigen Wandel und die unendliche Vielfalt der Welt und des Kosmos seit Jahr-millionen trägt?

Der vom Weltwirtschaftsforum avisierte „Great Rest“¹⁷ würde in letzter Konsequenz die Menschlichkeit maschinenhaft werden lassen. Wenn wir aber einer transzendentalen Weisheit und Achtsamkeit näherkommen wollen, brauchen wir dann nicht einen „Neustart“ der uns vom Konkurrenzwahn erlöst und den Weg frei macht für die empathischen sozialen Impulse, die mit der Geburt in jedem Menschenkind angelegt sind und nach Entfaltung streben?

17 Klaus Schwab & Thierry Malleret: COVID-19 – Der große Umbruch. Forum Publishing 2020.

Die Politik der Angst und die Poesie der Furchtlosigkeit¹⁸

Seit ich infolge einer Hirnblutung mit anschließendem operativem Gefäßverschluss vor zwanzig Jahren die Sprache verloren habe, im Befund steht „Totale Aphasie“, musste ich mir Begriffe wie Politik, Angst, Poesie oder Furchtlosigkeit sozusagen ein zweites Mal im Leben aneignen. Dass dies gelingen konnte, zähle ich zu den Wundern des menschlichen Vermögens zur Regeneration, zur Wiederherstellung verloren geglaubter Fähigkeiten. Davon tief geprägt, verstehe ich vieles vor diesem Hintergrund des Urvertrauens in die menschliche Existenz, das unserer Kultur in weiten Teilen abhandengekommen zu sein scheint.

Zum Beispiel habe ich damals im Krankenhaus die mir verordnete logopädische Therapie ausgeschlagen, als ich merkte, dass sie an meinen Bedürfnissen vorbeiging. In der Therapie wurde ich aufgefordert, Dinge zu benennen, die man mir als Zeichnungen auf Papptafeln vorlegte. Damit hatte ich kein Problem. Die betreffenden Worte waren aber sofort wieder verschwunden, sobald die nächste Tafel drankam. Das selbsttätige Sprechen blieb weit entfernt. Wenn ich jedoch Menschen beim Gespräch zuhörte, zusah, zufällig oder am Frühstückstisch – dafür bekam man in der Klinik einen festen Platz zugewiesen, sodass der Zufall seine

18 Dieser Beitrag ist eine überarbeitete Variante des gleichnamigen Artikels d. Verfasserin aus dem (depublizierten) Band: Thomas A. Seidel & Sebastian Kleinschmidt (Hrsg.): Angst, Politik, Zivilcourage. Rückschau auf die Corona-Krise. Leipzig 2023, 28-41.

Rolle nicht spielen konnte –, bemerkte ich, dass die gesprochenen Worte länger in meinem Gedächtnis blieben. In innerer Sprache konnte ich beginnen, Gespräche zu rekapitulieren. Das war mein Ausgangspunkt, der mich dazu bewegte, mich mit meinem Rollstuhl nicht etwa zur angesetzten Logopädiestunde aufzumachen, sondern im Klinikcafé an voll besetzte Tische oder im Park sehr nah an Bänke zu rollen, wo ich Menschen zuhören konnte. Dafür, dass sie womöglich irritiert waren oder sich belästigt fühlten, hatte ich damals keine Antenne. Ich verfolgte geradezu süchtig die Bewegung ihrer Lippen und scherte mich keinen Deut um die fehlende Distanz.

Wäre das Hirnaneurysma nicht um die Jahrtausendwende, sondern zwischen 2020 und 2023 geplatzt, hätte ich womöglich kaum eine Chance gehabt, relativ schnell, nämlich innerhalb eines Jahres, wieder ins Sprechen zu kommen wie in ein neues Kleid, von dem ich nicht wusste, wie ich es allein hätte anziehen sollen. Dass ich der Logopädie fernblieb, wurde mir damals angekreidet, aber es berührte mich nicht, denn ich war sicher, das für mich Passendere gefunden zu haben.

Politik der Angstmache

Seit damals weiß ich auch nicht mehr, was Angst ist. Man mag das für Koketterie halten, aber Angst gelingt mir einfach nicht. Es gibt buchstäblich nichts mehr, was mich darein versetzen könnte, weder Tod noch Teufel. Womöglich ist das der Tatsache geschuldet, dass ich die Endlichkeit des Lebens durch die persönliche Erfahrung nicht mehr bedrohlich finde, vielleicht aber auch jenem Faktum, dass ich seither jeden Tag als „zusätzlich“ erlebe, als ein vor allem, aber nicht nur, der Hirnchirurgie zu verdankendes Geschenk an Lebenszeit. Ich weiß nicht, wie groß dieses

Geschenk einmal sein wird, aber immerhin beträgt es jetzt schon ein Drittel meines bisherigen Lebens.

Ende der 1970er Jahre habe ich in Jena Psychologie studiert. Gern erinnere ich mich an die Vorlesungen und Praktika, in denen man uns mit einer im Grunde ganzheitlichen Krankheitslehre, der Psychosomatik, bekanntmachte, die mich von Anfang an stark faszinierte. Es ist unbestreitbar, dass Körper und Seele nicht getrennt voneinander existieren. Die Psychosomatik untersucht körperliche Störungen in ihrer Verflechtung mit angeborenen oder erlernten psychischen Reaktionsweisen und den psychosozialen Lebensbedingungen eines Menschen. Sie gilt seit Langem als etabliert, Ärzte und Psychologen können ihre Existenz auf dieser Krankheitslehre gründen.

Noch viel genauer, verästelter und feiner kann man die Psychosomatik bis auf die stoffliche Ebene herunterbrechen, mit der Psychoneuroimmunologie zum Beispiel. Ein Mensch in Angst reagiert anders als ein Mensch ohne Angst. Die Politik der Corona-Zeit scheint sich dieses Grundsatzes auf eine besonders perfide Weise bemächtigt zu haben, nämlich unverstanden und genau andersherum, als es nützlich gewesen wäre.

Statt uns angesichts einer drohenden Virusinfektion mit Zuversicht zu stärken, meinerwegen auch mit kontrollierter Abgabe von Vitamin D, Zink und Selen für Senioren, kam man uns mit der Angst. Statt einer Umstellung des in Altenheimen oft von weiter angelieferten Essens, das sich bei meinem im letzten Jahr verstorbenen Schwiegervater als eingeschweißte, totgekochte, keinesfalls appetitanregende oder gar gesundheitsfördernde Substanz darstellte, auf frisch zubereitete Mahlzeiten mit knackigem Gemüse und Rohkost (und, *by the way*, mit den Milliarden, die man für sogenannte Impfstoffe hatte, wäre da womöglich einiges machbar gewesen) maskierte man uns, trennte uns und sperrte uns ein. Wir nahmen das hin, fügten uns der Furchtpolitik vor

einem Virus, dessen Existenz man als nicht zweifelsfrei geklärt ansehen oder dessen Ursprung man womöglich in den USA und dessen Freisetzung man in einer Laborsituation im chinesischen Wuhan suchen mag. Darum soll es hier nicht gehen. Aber die vor nunmehr fast fünf Jahren über uns ausgeschüttete Angst machte sich in weiten Teilen der Bevölkerung breit.

Ich bemerkte sie, wenn ich maskenfrei Bahn fuhr und die mir gegenüberstehende Frau fluchtartig ihren Platz verließ und sich einen entfernteren suchte. Oft wurde ich angeschrien. Ich merkte dann, dass ich mich um Freundlichkeit bemühte, um Ruhe und Souveränität. Ein Gespräch fing ich grundsätzlich nicht an, und nie hat ein maskierter Mensch versucht, eins mit mir zu beginnen.

„Angst essen Seele auf“ heißt ein Film von Rainer Werner Fassbinder. Man kann ihn als traurige Romanze sehen, als Sozialdrama oder sogar als eine Studie, die aus dem Dritten Reich überkommene und übernommene Wertvorstellungen zu den zwischenmenschlichen Zuschreibungen in der Bundesrepublik der 1970er-Jahre ins Verhältnis setzt. Bei aller Schnörkellosigkeit und Klarheit der Kameraführung ist es ein poetischer Film über die Liebe zweier Verzweifelter und das Sterben dieser Liebe an der eigenen Verzweiflung.

Im Grunde ist der Titel „Angst essen Seele auf“ eine ziemlich genaue Beschreibung eines Resultats der Psychoneuroimmunologie-Forschung. Es besagt, dass das subjektive Empfinden eines anhaltenden Stressors als Herausforderung oder als bedrohliche und überfordernde Situation sowohl beim angeborenen als auch beim adaptiven Immunsystem eine allgemeine Immunsuppression und diverse Fehlfunktionen auslösen kann.

Die uns zugemutete Angst vor dem Virus hielt bei vielen Menschen tatsächlich drei, vier Jahre an und kommt bei manchem nach wie vor einem chronischen Stressor gleich. Es sind nicht nur Hühner, die unter Stressbelastung eine größere Infektanfälligkeit

entwickeln – beobachtet übrigens schon 1878 von Louis Pasteur – oder Mäuse, die unter Stress schneller als nicht gestresste Artgenossen an Herpes simplex erkranken – nachgewiesen von Aaron Frederick Rasmussen an der University of California, Los Angeles, im Jahr 1957.

Es liegt in der natürlichen Dimension des Menschen, dass Psyche, Nerven, Hormon- und Immunsystem in ständigem Wechselspiel stehen. Viele Menschen kennen sicher die lästigen Lippenbläschen als Folge einer mit großem Ekel verbundenen Situation. Auch hier ist es das Herpes-simplex-Virus, das beinahe alle Menschen in sich tragen und gut in Schach halten. In traumatischen, belastenden oder Ekel-Situationen jedoch gelingt es dem Virus, das Immunsystem auszuknocken. Wer hat noch nicht die Erfahrung gemacht, dass er während langer, kräftezehrender Arbeitsphasen, einer Recherche, einer politischen Kampagne oder einer beruflichen Großaufgabe, bis zuletzt durchgehalten hat und dann einer Infektion zum Opfer gefallen ist, wenn endlich alles abgefallen ist, was Körper und Geist so lange auf Hochtouren laufen ließ?

Die Politik hat dem menschlichen Immunsystem mit ihrer Angstmache etwas zugemutet, was ihr nicht zusteht. Inwieweit die Politik selbst damit an einer Erhöhung der Anfälligkeit für Infektionen beteiligt ist, wird sich nie nachweisen lassen. Sie ist fein raus und kann Leute, die das Kürzel PNI für Psychoneuroimmunologie im Munde führen, zu Schwurblern und Wissenschaftsfeinden erklären, weil sie selbst nichts darüber wissen will.

Agenten des pharmaindustriellen Komplexes schmieren der Politik Honig um den Bart und bezahlen sie gut für das Leugnen anderer als mechanistischer Sichtweisen. Da ist dann kein Bedürfnis mehr nach holistischer Zusammenschau der Entstehungsbedingungen von Infektionen. Dabei gibt es Tausende Studien hierzu, die Herr Lauterbach, wie ich vermute, leider ebenso wenig wie die von ihm allzu oft falsch zitierten wirklich gelesen haben

wird. Und so wird es zum „esoterischen Heilpraktikerschmarrn“, mit Vitamin D, Zink und Selen dem in Europa winters ubiquitären Vitamin-D-Mangel zu begegnen, wie ich es seit Jahren tue.

Ich selbst hatte zweimal die im Jargon „Corona“ genannte Infektion. Die erste Episode hätte ich unter normalen Umständen kaum, die zweite ganz sicher nicht bemerkt, wäre in meiner unmittelbaren Umgebung nicht jemand krank geworden, sodass ich mich testen ließ. Ich wollte, ja, eine Genesenenbescheinigung. Ich wollte eine Perversität, könnte man auch sagen, mit der man Menschen sortiert und aussortiert. Mit diesem Schein wurde für mich im Mai 2022 eine Reise mit der Akademie der Künste nach Rom und Umgebung möglich, die mir sonst versagt geblieben wäre. Und trotzdem habe ich ein schlechtes Gewissen, weil ich nicht standhaft auf *jeden* Test verzichtet habe ...

Ab 2021 machte sich die Politik – wer ist das eigentlich? – dann daran, der Bevölkerung eine zum Schein „Impfung“ genannte Transfektion aufzunötigen. Eigentlich bezieht sich der Begriff der Transfektion auf den Gentransfer durch Viren in menschliche Zellen, bezeichnet also in diesem Sinne einen natürlichen Prozess. Nun aber wurde er künstlich erzwungen: Menschliche Zellen wurden dazu gebracht, ein körperfremdes Eiweiß zu produzieren. Mir erscheint das zuweilen als eine Art Sündenfall auf molekularer Ebene. Ja, hierin mag ich konservativ sein, aber ich fand bislang nichts, was mich vom Gegenteil überzeugen konnte, nämlich, dass wir es hier mit einem bahnbrechenden medizinischen Fortschritt zu tun hätten. Die im wahrsten Sinne ungezählt bleibenden Impfschäden, die auch und gerade in meinem persönlichen Umfeld auftraten, sprechen eben nicht dafür.

Zum Glück hat das Interesse an dieser Transfektion stark nachgelassen, aber dass der Irrglaube längst nicht an ein Ende gekommen ist, belegen die Bemühungen des pharmaindustriellen Komplexes unter Zuhilfenahme der in seiner Umarmung befindlichen

Politik, das bisherige Impfwesen auf mRNA-Produkte umzustellen. Im Grunde könnte man die Ablehnung der künstlichen Corona-Transfektion sogar zunächst für einen Versuch halten, den Ruf traditioneller Lebendimpfstoffe zu „retten“, hätten nicht die während der letzten Jahre für immer mehr Menschen offen zutage getretenen Deals und, ja, Verbrechen von Pharmakartellen dazu geführt, den Sinn mancher traditionellen Impfung unter heutigen hygienischen Umständen zu hinterfragen.¹ Ich habe fünf längst erwachsene Kinder und stets darauf geachtet, ihre Impfausweise auf dem Laufenden zu halten. Trotzdem hält man mich voraussetzungslos für eine sogenannte Impfgegnerin. Das bin ich beileibe nicht (gewesen), merke aber, dass sich mir diese Frage heute anders stellt als zum Beispiel unter den weitgehend profit-interessefreien Bedingungen der DDR.

Wie kann es unter solchen Umständen um die Anwesenheit von Poesie in meinem Kopf bestellt sein? Gedichte waren mir nicht möglich in der zurückliegenden Zeit. Überhaupt hatte es mir das Schreiben, auch das prosaische, fast völlig verschlagen, nichts ging, nichts gelang mehr. Als sei ich nicht nur abgeschnitten von der Mehrheit der Bevölkerung, sondern auch von mir selbst, meinem Innersten, zu dem mir der Zugang verloren zu gehen drohte angesichts dessen, was von außen auf mich einschlug.

Es war buchstäblich der Gang in die Natur, der mich zu mir selbst zurückbrachte. Es war das Laufen im Wald, das Stehenbleiben und „In-die-Baumkronen-Schauen“, der Duft von Nadelholz oder der grünbraune Schlick am Ufer des Langen Sees bei Garzau

1 Siehe dazu die TV-Dokumentation: Big Pharma – Die Allmacht der Konzerne. ARTE Doku HD. Dailymotion. <https://www.dailymotion.com/video/x8ey82j>; sowie die (verhaltene) Kritik auf diese ARTE-Recherche: Heike Dierbach: Arte-Film kritisiert Pharmaindustrie und Ärzte – zu Recht? MEDSCAPE 14.09.2020. <https://deutsch.medscape.com/artikelansicht/4909275> (letzter Abruf jeweils 13.03.2025).

in Brandenburg. So ist das im Leben, und ich bin dankbar dafür, dass ich mich erden konnte, im wahrsten Sinne des Wortes. Ich bin dabei, wieder ins Gleichgewicht zu kommen, mich trotz Krisen und Kriegen so sicher zu fühlen, wie es eben möglich ist, wenn man mit Menschen zusammenlebt, mit denen man ohne Rückhalt und doppelten Boden aufrichtig sprechen kann, im geschützten Raum des Hauses, im Garten und in der Natur, wo man Blätter zur Hand nehmen, ihre Adern und Gallen erfühlen, an ihnen riechen, ihnen im Herbst beim Fallen zuschauen kann und weiß, dass es kein Rezept gibt und keine künstliche Intelligenz, sie irgendwie auf digitalem Wege nachzuerschaffen. Das ist mein größter Trost und das Schönste, was die Welt derzeit für mich zu bieten hat.

Anschreiben, aufschreiben, umschreiben ...

Um auf mein Schreiben, nicht unbedingt auf die Poesie zurückzukommen: Gegen Ende des Jahres 2020 habe ich mir selbst und meinem Verlag gegenüber einen fast fertigen Roman gecancelt. Er erschien mir nach dem, was ich als katastrophalen gesellschaftlichen Umbruch erlebte, nicht mehr vertretbar. Aus der Zeit gefallen. Ahistorisch. Langweilig, weil keines der großen Themen, die mich seit März 2020 regelrecht gefangen hielten, darin einen Platz hatte.

Ich muss zugeben, dass ich mit einiger Verspätung auf die gesellschaftlichen Verwerfungen reagierte, die sich schon über Jahrzehnte angekündigt hatten. Zum Beispiel mit dem deutschen Terrorismusbekämpfungsgesetz. Am 9. Januar 2002 trat es in Kraft, zunächst befristet bis zum 10. Januar 2007. Eine Reihe weiterer Regelungen trat im Laufe der Jahre ergänzend hinzu, Stichworte: Rasterfahndung, Luftsicherheitsgesetz und biometrischer Reisepass, Antiterrordatei, Vorratsdatenspeicherung (die jedoch

vom Bundesverfassungsgericht gekippt wurde) und, bei Terrorverdacht, Datenspeicherung von Jugendlichen ab 14 Jahren, was zuvor erst ab 16 Jahren möglich war. Im Januar 2007 wurde die Gültigkeit des Gesetzes wiederum verlängert, zunächst bis zum 10. Januar 2012, und dann erneut bis zum 10. Januar 2021. Eine geforderte Evaluierung wurde zwar vorgenommen, aber keineswegs durch unabhängige Dritte, sondern durch die Bundesregierung selbst, die das Gesetz schließlich am 3. Dezember 2020, zwar nicht klammheimlich, aber doch ohne große mediale Reaktion entfristete – die Aufmerksamkeit der Medien war damals vornehmlich auf Corona ausgerichtet.

Freiheiten wurden also schon sehr viel länger und schrittweise eingeschränkt, was einem Eingriff in die Abwehrrechte der Bürger gleichkommt. Als ich das endlich, im Dezember 2020, deutlich zur Kenntnis nahm, trug es dazu bei, dass ich meinen Roman selbstkritisch zurückzog.

Eine Hauptheldin dieses Romans ist eine Stuttgarter Malerin, die tatsächlich gelebt hat und die in den 1920er- und frühen 1930er-Jahren der Stuttgarter Sezession zugehörig war. Ich hatte ihren Grabstein in jenem kleinen mecklenburgischen Dorf gefunden, in dem der Roman spielt. Im Park des Schlosses, unter einem überwucherten Drahtverhau, liegt ein großer Findling mit ihrem Namen. Das Internet gab wenig, fast nichts zu ihr frei, verwies jedoch wenigstens auf ihre Freundschaft zu einer bekannteren Malerin jener Zeit, einer Jüdin, deren Spuren sich 1942 im polnischen Ghetto Izbica verlieren. Im zweiten Teil meines Romans habe ich versucht, ihr ein Leben zu erfinden, das sie gelebt haben könnte – meine Art der Referenz an eine Malerin aus der sogenannten Verlorenen Generation der in den dreißiger Jahren Verfeimten.

Nun war ich 2021 als Stadtschreiberin in Dresden und holte mir eine Benutzerkarte für die Sächsische Landes- und Universitätsbibliothek (SLUB). Als ich eines Abends vor dem Computer

saß, überlegte ich, wonach ich im Katalog stöbern könnte. Ich weiß bis heute nicht, wie ich darauf kam, aber ich gab den Namen eben dieser Malerin ins Suchfeld ein, und das Unvorhergesehene geschah: Ich fand nicht nur einen Katalog einer Ausstellung von ihr, 1987 im Kunsthistorischen Museum Stralsund, sondern den noch nicht erfassten Bestand ihres Briefwechsels mit der Gräfin Hertha von Schwerin, bis 1945 Schlossherrin jenes Dorfes, ebenso mit der jüdischen Malerfreundin, mit Familienangehörigen sowie viele private Fotos und Reproduktionen noch vorhandener wie verschollener Werke. Ein Mitarbeiter des Kunsthistorischen Museums von Stralsund war Ende der 1980er-Jahre an die SLUB gewechselt, hatte an einer Dissertation zur Person dieser Malerin gearbeitet und nach Eintritt ins Rentenalter im Vorjahr seinen gesamten Forschungsbestand der Bibliothek übergeben.

Was ich von nun an in Dresden getan habe? Eine Welt öffnete sich mir: Die der dreißiger Jahre mit dem ihnen innewohnenden Zeitgeist, der von der Zukunft nichts weiß und die Gegenwart pur nimmt. Ich lernte eine kluge, sich bedeckt haltende Frau kennen, die ihre Kritik an den bestehenden gesellschaftlichen Verhältnissen zwischen die Zeilen packt, zusammen mit der versteckten Angst, diese Kritik könnte verstanden werden. Immer unterschwellig, zuweilen offenbar codiert, mit verabredeten Schlagworten, verständigte sie sich mit Hertha von Schwerin. Jedes Jahr verbrachte sie längere Zeit in Mecklenburg, während ihrer Abwesenheit wechselten die Briefe fast täglich, bis sie während eines Aufenthaltes dort im Jahr 1938 in Greifswald verstarb. In Stuttgart arbeitete sie unter anderem für den Rundfunk, lektorierte Radio-Dokumentationen und Hörspiele.

Ich möchte aus dreien ihrer Briefe zitieren, die mich sehr anrührten, denn es zeigen sich unverhohlenen Parallelen zu dem, wovon ich bereits geschrieben habe.

Am 7. September 1934 schreibt sie an Hertha von Schwerin:

Die letzte Zeit kam ich zu der Erkenntnis, daß mir alles Äußere, womit ich die gegenwärtigen außenpolitischen Dinge meine, außerordentlich schadet: so daß ich ein paar Tage keine Zeitung lesen, kein Radio hören will. Man kann ja nur aus dem Zentrum heraus sein und tun. Nie aus der Peripherie heraus. Die Verdunkelung, die ich voraussehe, trübt das innerlich zarte Licht, und für dieses allein habe ich – einzig u. allein – vor Gott verantwortlich zu sein. Trotzdem: Ich fand heute beim Überfliegen einer Zeitung einen Artikel über die Krebsforschung. Es wäre z. Z. der größte Segen des Organischen, wäre Wesentliches gefunden. Hoffen wir es. Ich bin nur, in lebhafter Erinnerung an die Propaganda der Koch'schen Tuberkulose-Entdeckung, etwas skeptisch, ehe Tatsächliches erwiesen ist, d. h. der Creatur Helfendes. [...]

Nichts ersehnte ich mehr als die Niederkämpfung dieser Seuche, obwohl ich weiß, daß daraufhin zwangsläufig eine andre Geißel über die Menschheit geschwungen werden wird. [...]

Grüße die Heerscharen der Herbstfrucht! Grüße alles und jedes.

Am 28. März 1936 beschreibt sie einen ungewöhnlichen Abend mit irrtümlicher Rennerei ins Stuttgarter Funkhaus:

Ich war dann sehr müde. Raste in den Rundfunk, aber die Stadt war ausgestorben: Hitler-Rede. Alles geschlossen. Ich rannte beschämt heim; auch geängstigt, es war, als sei ich der einzig Überlebende einer von Epidemie verheerten Stadt.

Und zwei Tage später, am 30. März 1936:

Ich konnte diese letzte tobende, hämmernde Woche der Propaganda kaum ertragen. Es ging über das Maß – und – mei-

nem Gefühl nach – war diese Reklame schon würdelos. Ich möchte aber an diesem gottgesegneten Frühlingstag nicht von den Dingen reden, die kein noch so abwehrendes Gefühl zu ändern vermag.

Mit einer gewissen Atemlosigkeit war ich in ihren Briefen unterwegs. Ich fühlte ja ganz ähnlich wie sie, in den dreißiger Jahren, den Anfangsjahren des Faschismus! Und natürlich wagte ich nicht gleich, weiterzudenken. Wie kommt es, dass sich sehr ähnliche Gefühlszustände bei ihr und bei mir ausbilden konnten?

Ich schreibe den zweiten Teil dieses Romans nun neu, anders, zwar nicht mit der Stimme der Malerin im Ohr, aber in Kenntnis ihrer Art, zu schreiben, die auf eine Art, zu denken, schließen lässt. Auch sie lebte in einer Periode großer Umbrüche, die allenfalls ihre Schatten vorauswarfen, aber in ihrer Konsequenz noch nicht sichtbar waren. Ich denke, es gibt eine zumindest situative Verwandtschaft der Gesellschaftsveränderung, von der wir alle nicht wissen können, wohin sie uns führen wird.

Die Poesie ist furchtlos! Ich möchte mit Christa Wolf schließen. In ihrem Roman „Kassandra“ heißt es – und es ist beinahe gleich, ob es sich um eine „Schlacht“ gegen ein Virus oder einen militärischen Kampf handelt:

Wann der Krieg beginnt, das kann man wissen, aber, wann beginnt der Vorkrieg. Falls es Regeln gibt, müsste man sie weiter-sagen. [...] Da stünde, unter anderen Sätzen: Lasst euch nicht von den Eigenen täuschen!²

Vielleicht ist es nicht gut, dass sie vermutlich recht hat? Aber auch dann ist es besser, keine Angst zu haben.

2 Christa Wolf: Kassandra. Suhrkamp, Berlin, 2008, 88.

Todesangst und Auferweckungshoffnung

Ein lutherisches Votum

SARS-CoV-2, das *severe acute respiratory syndrome coronavirus type 2*, zu Deutsch „Schweres Akutes Respiratorisches Syndrom Coronavirus Typ 2“, das ab 2019/2020 bis 2022/23 nahezu weltweit grassierte, wurde häufig mit der Pest verglichen.¹ Darauf, dass dieser Vergleich falsch und absolut irreführend ist, wurde bereits im Frühsommer 2020 hingewiesen.² Allerdings wurde diese medizinhistorische Einsicht in der politisch-medialen Einschärfung und Durchsetzung gesundheitspolitischer Maßnahmen zur Bekämpfung von SARS-CoV-2 weitgehend ignoriert. Eine sachlich angemessene „Ent-Ängstigung“ mit dem Ziel, eine Gesundheitspolitik zu entwickeln, die die Eigenverantwortung der Bürger für eine vernünftige (Selbst- und Fremd-)Vorsicht voraussetzt und einfordert, fand nicht statt.

Zu wenig beleuchtet wurde auch die Frage nach dem Verhältnis von kollektiver körperlicher Gesundheit und individueller

-
- 1 Schon im 6. Jahrhundert n. Chr. hatte die Pest (lat. *Pestilentia*) als „Justinianische Pest“ im Mittelmeerraum zu schweren Epidemien mit massenhaften Todesfolgen, quer durch alle Generationen, geführt. Als sogenannter „Schwarzer Tod“ wuchs sich die Pest im 14. Jahrhundert zu einer der verheerendsten Pandemien der Menschheitsgeschichte aus.
 - 2 Vgl. Martin Dinges et al.: Corona ist doch nicht die Pest! PMC 10.06.2020. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7256474/> (letzter Abruf 13.03.2025): „Im Italien des 17. Jahrhunderts löschte die Pest bis zu einem Drittel einer ganzen Stadtbevölkerung aus. Bei Corona liegt die Letalität bei 0,37 %. Vier Fünftel der Infizierten in China hatten einen leichten Krankheitsverlauf. Schwere Verläufe sind selten, Intensivbehandlung die Ausnahme.“

seelisch-psychischer Resilienz. „Das Monopol der Mediziner bei der Deutung von Krankheit ist Ergebnis eines langen Prozesses der Medikalisierung“, bilanziert Martin Dinges.³ Die Kirchen haben dieses Monopol, noch dazu in seiner ziemlich einseitigen Diagnose und Seuchen-Bekämpfungsstrategie sowie dessen medialer Flankierung und politisch-administrativer Absicherung, nahezu fraglos akzeptiert. Damit wurde die schon zuvor erkennbare „fundamentale Krise von Theologie und Kirche“ offengelegt, worauf der katholische Kirchenhistoriker Joachim Werz bereits 2021 hingewiesen hat. Werz schildert die äußere und innere Not der Menschen in Deutschland und weltweit: „Sie sehnen sich nach einer Botschaft, die Vertrauen fassen, zuversichtlich, mutig sowie entschlossen in die Zukunft blicken [lässt].“⁴

Sowohl Gotteserfahrung als auch Gottesrede verlören an Kraft. Auch die deutsche universitäre Theologie habe ihren Teil dazu beigetragen, „dass Gott nicht mehr als Sicherheit und Gewissheit wahrgenommen wird – gerade dann, wenn alles fragil und bedroht ist.“ Das Fazit von Werz lautet: Die Kirche hat „keine klaren und starken Worte mehr, weil sie den vertrauensvollen Bezug zu dem und die hoffnungsvolle Ausrichtung auf den, der unsere Stärke (Ps 48,1) und in allen Nöten unsre Hilfe ist (Ps 18,7) verloren hat.“⁵

Zu den Folgerungen aus der Corona-Krise zählt daher die These, dass ein guter, heilsamer Umgang mit pandemischer Krankheit notwendigerweise theologisch-spirituelle Kompetenz, interdisziplinäre Korrespondenz und eine kraftvolle Kooperation von „Leibssorge“ und „Seelsorge“ braucht.

3 Martin Dinges: Corona ist doch, a. a. O.

4 Joachim Werz (Hrsg.): Gottesrede in Epidemien. Theologie und Kirche in der Krise. Aschendorff-Verlag, Münster 2021, 11–14.

5 Ebd., 15; Daher sei es, so Werz, nicht verwunderlich, „dass auch in Zeiten von Corona die Zahlen der Kirchengaustritte steigen“.

Das annoncierte „lutherische“ Votum ist hier nicht, oder nur am Rande, eine Konfessionsbezeichnung für eine Kirche oder Kirchengemeinde, im Sinne von „evangelisch-lutherisch“. Das Wort „lutherisch“ markiert, dass Martin Luthers theologische Überlegungen zum Umgang mit der Pest (1527) und seine Tröstungsschrift zu Todesangst, Sterbevorbereitung und Auferweckungshoffnung (1519) eine zentrale Reflexionsreferenz für die nachstehenden Überlegungen bilden. Sie treten in Dialog mit Albert Camus und Notker Wolf. Mit Albert Camus begegnen wir einem herausragenden Schriftsteller, der als ein menschenliebender, „frommer Agnostiker“ auf Pandemie-Angst und Lebens-Hoffnung blickt. Notker Wolf und Martin Luther begegnen sich in ihrer Christus-Zentrierung und Leidenschaft für das Evangelium über Konfessions- und Zeitgrenzen hinweg.

Meinen Beitrag stelle ich unter ein Wort aus dem Johannes-Evangelium. Ich entnehme diesem Heil- und Heilungsversprechen den thematischen Dreischritt Angst, Trost, Überwindung:

In der Welt habt ihr Angst; aber seid getrost, ich habe die Welt überwunden.

Johannes 16,33; LUT

ANGST – „In der Welt habt ihr Angst ...“

Oran, Algerien, im Frühling 194'

„Die seltsamen Ereignisse, die Gegenstand dieser Chronik sind, haben sich 194' in Oran zugetragen“ – so eröffnet Albert Camus seinen Roman „Die Pest“.⁶

Im September 1939, nach Ausbruch des Zweiten Weltkriegs,

6 Albert Camus: Die Pest. Rowohlt Verlag Hamburg 1997.

hatte sich der 26-jährige Camus freiwillig zum Militärdienst gemeldet, wurde wegen seiner Tuberkuloseerkrankung jedoch ausgemustert. Er reiste für einige Monate ins westliche Algerien, in die Hafenstadt Oran.

Sein rastloses Leben während des Weltkriegs spielt sich zwischen Frankreich und Algerien ab. Nach dem großen Wurf seiner Trilogie („Der Fremde“, „Der Mythos des Sisyphos“, „Caligula“) bricht 1942 seine Lungenerkrankung erneut aus.⁷ Dennoch, oder vielleicht gerade deshalb, beginnt er, vermittelt eines fiktiven Blicks auf seine Monate in Oran, das Projekt einer literarisch-biografischen Reflexion über das Phänomen individueller und kollektiver Angst und Panik, die durch die eigene lebensgefährliche Krankheit geprägt ist.

Im Zentrum seines Romans stehen Krankheit und Einsamkeit, Liebe und Tod, Gott und das Heilige, das Absurde und das Vertrauen in „den Menschen“, an dem es, schlussendlich, „mehr zu bewundern als zu verachten“ gäbe.⁸ Ein Jahr nach Kriegsende ist das Werk vollbracht. Im Sommer 1947 erscheint es im Druck und wird umgehend ein großer Erfolg. In Frankreich gehört es seither zur Pflichtlektüre in den Schulen. Für Deutschland und andere Länder wäre dies ebenfalls ratsam. Warum?

Weil es Camus in beeindruckender Weise gelingt, einen ungeschönten und gleichwohl empathischen Blick auf den Menschen in Angst und Gefahr und im Widerstand gegen physische, psychische und moralische Zerstörung zu werfen, ohne moralischen Zeigefinger oder ideologische Machbarkeitsfantasien. In der Figur des Arztes Dr. Bernard Rieux begegnet uns ein Mann, der die Ambivalenzen des Menschseins, die *conditio humana* in der Lesart der

7 Vgl. Iris Radisch: Camus. Das Ideal der Einfachheit. Eine Biografie. Rowohlt, Hamburg 2014.

8 Albert Camus: Die Pest, a. a. O., 350.

jüdisch-christlichen Tradition, nicht nur nicht leugnet, sondern ihre anthropologischen Herausforderungen in scharfen Linien zeichnet. Im Nachdenken und im Handeln des Chronisten der „Pest“ (am Ende des Buchs wird das Geheimnis gelüftet, dass das der Arzt selbst ist) erscheint uns ein Mit-Mensch, ein Mit-Gefangener inmitten der Zumutungen der „Pest“, einer todbringenden Seuche und eines Krieges gegen die Krankheit mit Mitteln des Ausnahmezustandes. Dieser Mensch hat eine Aufgabe, ein Amt, das ihn nicht „vor dem Sterben fliehen lässt“. Er wird seiner Verantwortung als Arzt in „Seuchen-Gefahr“ gerecht. Rieux kennt die Angst der Menschen in all ihren Erscheinungsformen und gibt ihnen Ausdruck und Gesicht. Er weiß auch um die eigenen Versuchungen der Angst-Flucht: in Depression, in Aggression oder in Aktionismus.

Als Dichter setzt er auf die uns Menschen gegebene Einbildungskraft, die Fantasie. Sie sei eine starke Medizin gegen Verzweiflung und „unerträgliche Leere“. Gleich zu Beginn der katastrophischen und dystopischen Entwicklung formuliert er sein literarisch-philosophisches Credo:

Unwillig gegenüber der Gegenwart, feindselig gegenüber der Vergangenheit und der Zukunft beraubt, hatten wir so wirklich Ähnlichkeit mit denen, die die Gerechtigkeit oder der Hass der Menschen hinter Gittern leben lässt. Das einzige Mittel, um dieser unerträglichen Leere zu entinnen, war schließlich, die Züge der Fantasie wieder fahren zu lassen und die Stunden mit dem wiederholten Läuten einer Türklingel auszufüllen, die doch beharrlich stumm blieb.⁹

9 Ebd., 84.

Auch wenn diese Denkart und ethische Haltung christliche Züge aufweist, und eingedenk der Tatsache, dass sich Camus klar vom „schwärmerisch“-linksradikalen Salon-Kommunismus seines (zeitweisen) Freundes Jean-Paul Sartre abgrenzt, wäre es falsch und unredlich, Camus einen (verborgenen) Christen zu nennen. In der „Pest“ wird Camus’ fundamentale Distanz zur katholischen Kirche und Theologie erkennbar. Er veranschaulicht dies im Dialog mit dem Jesuitenpater Paneloux angesichts des grauenvollen Sterbens eines Kindes. Paneloux und Camus sind sich einig in der Empörung über den Skandal dieser Sinnlosigkeit und Absurdität. Doch während der Pater versucht, in der Maßlosigkeit des Leidens an Gottes Kraft und an seiner eigenen christlichen Demut festzuhalten („Aber vielleicht müssen wir lieben, was wir nicht verstehen können“), antwortet mit Rieux der agnostische „Protestant“, der „Mensch in der Revolte“:

„Nein, Pater“, sagte er. „Ich habe eine andere Vorstellung von Liebe. Und ich werde mich bis zum Tod weigern, diese Schöpfung zu lieben, in der Kinder gemartert werden.“¹⁰

St. Ottilien, Oberbayern, im Sommer 2020

„Sag mal, hast du denn überhaupt keine Angst?“ – Diese Frage wurde dem Benediktiner-Pater und langjährigen Abtprimas des weltweit aktiven Ordens Notker Wolf in der Corona-Zeit von einem Mitbruder gestellt.

Im letzten seiner zahlreichen Bücher, von denen einige ertragreiche Bestseller wurden (häufig mit Leo G. Lindner verfasst), geht Wolf dem Phänomen der (Corona-)Angst und den Gründen für die eigene Angstlosigkeit nach. Es erschien posthum unter

¹⁰ Ebd., 247.

dem Titel „Warum lassen wir uns verrückt machen?“¹¹ Das Buch ist ein „Geheimtipp“. Es wurde mir von einem evangelischen Freund und Bruder im Pfarramt mit dem Hinweis empfohlen: „Dieses Buch ist eine spannende, quer zum Zeitgeist stehende Einladung zur Jesus-Nachfolge und die schärfste und anregendste Corona-Maßnahmen-Kritik eines prominenten Theologen, die ich kenne.“¹²

Im Zusammenhang mit dieser Kritik weist Notker Wolf darauf hin, dass in den meisten Gesellschaften zwar diverse „Gruppen-Ängste“ vorkommen, in aller Regel jedoch nicht als vorherrschendes, die Alltagskultur prägendes Gefühl.¹³

Wie kam es dann ab dem Frühjahr 2020 zu einem totalen Gefühls- und Verhaltens-Umschwung, insbesondere in Deutschland? „Am Virus konnte es nicht liegen“, meint Wolf, denn dieses mache seine unschöne Arbeit „wie Millionen andere Krankheitserreger auch.“¹⁴ Aus seiner Sicht waren es drei Institutionen, die diese Fähigkeit besaßen und praktizierten, „ein ganzes Land in Angst und Schrecken zu versetzen“: die Medien, die Regierungen und die sie (einseitig) beratenden Virologen. „Vorausgesetzt, dass sie ihre Kräfte bündelten. Was sie taten.“¹⁵ In der Folge kam es zu einer angst-getriebenen Neusortierung der Gesellschaft:

11 Notker Wolf: Warum lassen wir uns verrückt machen? Neue ketzerische Gedanken. Bonifatius, Paderborn 2022.

12 „Geheimtipp“ ist dieses Buch auch insofern, als der thematische Fokus der theologisch-spirituellen Auseinandersetzung mit der „Corona-Angst“ weder im Titel oder Untertitel noch im Klappentext deutlich wird. Bedauerlicherweise hat der Bonifatius-Verlag unsere Bitte, einige Passagen aus dem Buch als Namens-Beitrag von Notker Wolf für diesen Band nachzudrucken, abschlägig beschieden. Vgl. auch das Geleitwort in diesem Band von Alexander Kissler.

13 Notker Wolf: Warum lassen wir uns, a. a. O., siehe Kapitel: „Pandemie der Angst“.

14 Ebd., 72.

15 Ebd., 75f.

Solange die Unbekümmerten und Furchtlosen in der Überzahl sind, ist Ängstlichkeit nicht wirklich gesellschaftsfähig. Die Ängstlichen werden sich daher ein bisschen für ihre Angst schämen, sie werden sich übertrieben ängstlich vorkommen und kleinlaut bekennen: „Tut mir leid, ich bin halt so, ich kann nichts dafür.“ Falls aber die Angst überhandnimmt, falls sich das öffentliche Reden weitestgehend um die Möglichkeiten der Ansteckung und die daraus folgende Wahrscheinlichkeit des Sterbens dreht, fangen die Unbekümmerten an, sich für ihre Furchtlosigkeit zu schämen.¹⁶

So verloren die Furchtlosen ihre gemeinhin geachtete und als erstrebenswert angesehene Vorbildrolle. Jetzt wurden sie plötzlich zu leichtsinnigen oder gar verantwortungslosen „Spielverderbern“ erklärt. Ab dem Frühjahr 2020 sei die Spaltung der Gesellschaft so weit getrieben worden, „dass die Spielverderber jetzt für die Menge der Ängstlichen eine größere Gefahr darstellen als das Virus selbst“¹⁷.

Dem seelsorgeerfahrenen Ordensmann macht es „beinahe Angst, wie die Angst um sich greift, nicht nur in Deutschland, sondern in der ganzen westlichen Welt“¹⁸. Das für Notker Wolf wirklich Schlimme an dieser buchstäblich angst-vollen Entwicklung ist, dass der, den die Angst befällt, schwach wird, während sie, die Angst selbst, stark werde. Die Angst gewinnt auf diese Weise die Macht, „die Verhältnisse auf den Kopf zu stellen, denn wo die Ängstlichen den Ton angeben, wird Angst zur Tugend. Dann werden die Furchtsamen zu Helden und die Furchtlosen zu Verrätern“¹⁹.

16 Ebd.

17 Ebd.

18 Ebd., 13.

19 Ebd.

Was hilft dagegen? Notker Wolf der, wie Camus, als Kind an einer lebensgefährlichen Lungenkrankheit litt, erzählt von einem Gespräch mit dem Chefarzt einer Freiburger Klinik, drei Tage vor dem ersten Corona-Lockdown. Dieser habe ihm versichert, dass er vom Coronavirus nichts zu befürchten hätte: „Mit Ihrer Gelassenheit und Ihrem Humor verfügen Sie über eine sagenhafte Immunität. [...] Machen Sie sich also keine Sorgen.“²⁰ Die existenzielle Quelle dieser „sagenhaften Immunität“ sieht und beschreibt der Benediktiner in seinem Buch mit einer Vielzahl kleiner, erfahrungsgesättigter Auslegungen zu jesuanischen Geschichten und gottesdienstlichen Erfahrungen.

Ein Leben im täglichen Gebet und in jener Kraft, die aus den Bild-Worten des Gottessohnes wächst, trage nicht allein zu einer Ent-Ängstigung bei. Vielmehr käme dadurch „das Reich Gottes in die Welt: durch einen Wechsel der Perspektive, durch eine neue Sichtweise.“²¹ Todesfurcht wandelt sich in Lebenslust.²²

Es gibt Glücksmomente, in denen diese Erfahrung groß und unabweisbar in unser Leben einbricht. Ein solcher Moment ereignete sich in der (konspirativen) Feier der Osternacht 2020 in der Schlosskirche zu Ettersburg bei Weimar. Der Bericht darüber auf ZEITZEICHEN.net musste damals anonymisiert werden, um die Beter vor Denunziation und Corona-Strafbefehl zu schützen. Er ist unter der Überschrift „Geheimnis des Glaubens. Vom Widersinn des Gottesdienstes“ bis heute nachlesbar.²³ Als evangelische und katholische Liebhaber biblischer Bild-Theologie erfuhren wir

20 Ebd.

21 Ebd., S. 206.

22 Vgl. dazu Thomas A. Seidel & Ulrich Schacht: Tod, wo ist dein Stachel? Todesfurcht und Lebenslust im Christentum. GEORGIANA 2, Leipzig 2017.

23 Siehe: Thomas A. Seidel: Geheimnis des Glaubens – Vom Widersinn des Gottesdienstes. ZEITZEICHEN 25.04.2020. <https://zeitzeichen.net/node/8294> (letzter Abruf 13.03.2025).

inmitten von Krankheit und Gefahr, von Panik und Pandemie, dass wir auf fantastische, geheimnisvolle Weise geborgen sind und gelassen sein und handeln können: „auferweckt zu neuem Leben“.²⁴

TROST – „... aber seid getrost ...“

Wittenberg, im Herbst 1527

Eure Frage, die ihr hierher nach Wittenberg zu uns geschickt habt, nämlich, ob es einem Christenmenschen gezieme, zu fliehen bei einem allgemeinen Sterben, haben wir längst empfangen.²⁵

Zwei Jahre lag diese Anfrage zurück. Im Herbst 1525 hatte sie Martin Luther aus Breslau erreicht. Damals wütete die Pest in der Stadt. Der Stadtrat erließ strenge Verordnungen, um die Seuche aufzuhalten. Wer konnte, suchte das Weite. Die ehemaligen Mönche, die evangelische Pfarrer geworden waren und Familien gegründet hatten, waren nun in existenzieller Weise vor die Frage gestellt, ob auch sie mit Frau und Kindern ihr Pfarramt aufgeben und vor der Pandemie fliehen sollten. Luther war inzwischen selbst Familienvater. Über den Bauernkriegskontroversen verlor er seine Reputation als unbestrittener Führer der Reformation. Unter großen Mühen versuchte er, publizistisch dagegenzuhalten.

24 So der Untertitel des wundervollen Büchleins von Werner Thiede: *Himmlisch wohnen – Auferweckt zu neuem Leben*. Evangelische Verlagsanstalt, Leipzig 2023.

25 Martin Luther: *Ob man vor dem Sterben fliehen möge* (1527), in: *Ausgewählte Schriften*, hg. v. Karin Bornkamm & Gerhard Ebeling, Bd. 2, Insel-Verlag, Frankfurt/M., 225–250; Vgl. dazu: Armin Kohnle (Hrsg.): *Luthers Tod. Ereignis und Wirkung*. Leipzig 2019; Klaus Grünwaldt et al. (Hrsg.): *Bonhoeffer und Luther. Zentrale Themen ihrer Theologie*. VELKD-Verlag, Hannover 2007.

Im Herbst 1527 hatte die Pest Wittenberg erreicht. Spätestens jetzt war es höchste Zeit für eine Antwort auf die Frage nach Krankheit und Sterben, Glaube und Verantwortung, Todesangst und Auferweckungshoffnung.

Luther schreibt, im Unterschied zu Albert Camus, keinen Roman, sondern Gebrauchsliteratur: ein Trost-Buch. Gleichwohl gibt es zwischen beiden, dem christlichen Theologen und gefragten Autor und dem agnostischen Philosophen und Dichter, eine wichtige anthropologisch-hermeneutische, menschen-bildliche Verbindung. In seinem Roman „Der Mensch in der Revolte“²⁶ findet Camus zu dem bemerkenswerten Credo: „Leben und sterben lernen, um Mensch zu sein, sich weigern, Gott zu sein.“²⁷ Dieser Satz schlägt die Brücke zu Martin Luther²⁸, der 1530 in einem Brief an Georg Spalatin ganz ähnlich formuliert hat: „Wir sollen Menschen und nicht Gott sein. Das ist die Summa.“²⁹ In dieser

26 Albert Camus: *Der Mensch in der Revolte*. Original 1951, deutsch Rowohlt, Hamburg 1953. Im gleichen Jahr erscheint auf Deutsch der Essay „Weltgeschichte und Heilsgeschichten“ von Karl Löwith (englisch 1949). Der deutsch-jüdische Philosoph (dieser „fromme Agnostiker“, Manfred Riedel), ist dem französischen Existenzialisten Camus auf frappierende Weise nahe. Vgl. Thomas A. Seidel: *Vom Unheil der Heilsgeschichte*. Karl Löwith und die theologische Urteilstkraft in der Postmoderne, in: *Bild der Welt und Geist der Zeit*, hg. v. Sebastian Kleinschmidt, Friedemann Richert und Thomas A. Seidel. Evangelische Verlagsanstalt, Leipzig 2024, 279–324.

27 Albert Camus: *Der Mensch in der Revolte*, 248; zitiert nach Gottfried Kuenzlen: *Um Mensch zu sein, sich weigern Gott zu sein. Revolte oder Revolution*, in: Ulrich Schacht & Thomas A. Seidel (Hrsg.): *... wenn Gott Geschichte macht! 1989 contra 1789*, in *GEORGIANA*, Bd. 1, 223; Thea Dorn nimmt in ihrem berührenden Corona-Brief-Roman „Trost“ (Penguin Verlag, München 2021) ganz am Ende diesen Gedanken auf: „Wir müssen wieder sterben lernen. Wenn der Fortschritt der medizinisch-technologischen Künste dazu führt, dass die Kunst des Sterbens verschwindet, dient er nicht dem Leben, sondern der Unfreiheit“, 168.

28 Darauf verweist sehr plausibel Gottfried Kuenzlen in dem erwähnten Essay: *Um Mensch zu sein*, a. a. O., 225.

29 Martin Luther: *WA Br 5*, 415, 45, 9; siehe auch: Thomas A. Seidel: *Unternehmer Courage. Eine Ermutigung zu wirtschaftlicher Freiheit und Verantwortung*, unveröff. MS eines Vortrags zum „Thüringer Unternehmertag“ vom 07.06.2017 in Eisenach.

demütigen Überzeugung und Lebenshaltung hat Luther auch den barmherzigen Ton seiner Pest-Schrift gefunden.

Zunächst wendet er sich an die Unerschrockenen, an die Amtsbrüder, die, wie Pater Paneloux bei Camus, die Pest als eine Strafe Gottes ansehen, „uns geschickt um unserer Sünde willen.“ Flucht vor dem Sterben ist für sie „Unrecht und Unglauben an Gott“³⁰. Diese hätten einen bewundernswerten Glauben und seien darin zu loben, so Luther, „dass sie gerne alle Christen im starken, festen Glauben haben wollten.“³¹

Doch die allgemeine kirchliche und gesellschaftliche Realität ist anders. Luthers ungeschönter Blick auf die Wirklichkeit führt ihn zu der barmherzigen Einsicht, die vor allen weiteren Trost-Worten und geistlichen Ratschlägen steht:

Aber weil es unter den Christen so ist, dass es wenige Starke und viele Schwache gibt, kann man zweifellos nicht allen dasselbe zu tragen aufladen.³²

Doch wie verhält es sich nun mit Blick auf die Starken und Schwachen unter den Amtsträgern, den Pfarrern und Seelsorgern? Für sie gälte, so Luther, der selbst eine Aufforderung des Kurfürsten verweigert, aus dem verpesteten Wittenberg zu fliehen und nach Jena überzusiedeln, zuerst und vor allem die ihnen obliegende Amtspflicht. Jenen, die „im geistlichen Amt sind“, wie Prediger und Seelsorger, ist aufgetragen, „in Sterbens- und Todesnöten zu stehen und zu bleiben“. Dafür stünde ganz klar ein „öffentlicher“ (sic!) Befehl Christi: „ein guter Hirte lässt sein

30 Martin Luther: Ob man vor dem Sterben fliehen möge, a. a. O.

31 Ebd., 227. Dieses Lob impliziert jedoch keinen Freibrief für frommen Leichtsinn, der dazu einlade „weder Apotheke noch Arznei noch Ärzte zu haben“, 232.

32 Ebd.

Leben für seine Schafe“³³. Denn: „Im Sterben bedarf man des geistlichen Amtes am allermeisten, das mit Gottes Wort und Sakrament die Gewissen stärke und tröste, um den Tod im Glauben zu überwinden.“³⁴

Aber, und hier kommt der entscheidende verantwortungsethische Vorbehalt ins Spiel: Weil es auch unter den Amtsträgern „wenige Starke und viele Schwache gibt“, denen man „nicht allen dasselbe zu tragen aufladen kann“, die Erfüllung der gesundheitspolitischen und seelsorgerlichen Aufgaben jedoch nicht ausgesetzt werden könne, fordert Luther die Pfarrer in der Stadt oder Region zu einer Art „Amts-Solidarität“ auf. Wenn eine ausreichende Anzahl von Pfarrern vorhanden sei, dann sollten „sie sich untereinander selbst einigen“, wer bleibt und wer „vor dem Sterben fliehen möge“³⁵. Hauptsache, das Amt der Seelsorge bleibt bis zum letzten Atemzug oder bis zur ansetzenden Genesung ausreichend versorgt! Gleiches gelte auch für andere „öffentliche Personen“, wie Stadtärzte, Stadtdiener, Söldner etc. Über die von Amts wegen Betroffenen hinaus sind in einem christlichen Gemeinwesen allerdings alle Bürger herausgefordert:

Denn in diesen Fällen ist in jeder Hinsicht das Wort Christi zu fürchten: „Ich bin krank gewesen, und ihr besucht mich nicht“, usw. (Matthäus 25,43). Durch dieses Wort sind wir alle aneinander gebunden, dass keiner den anderen in seinen Nöten verlassen soll, sondern schuldig ist, ihm beizustehen und zu helfen, wie er möchte, dass ihm selber geholfen würde.³⁶

33 Ebd., 228.

34 Ebd.

35 Ebd.

36 Ebd., 230.

Luther warnt in diesem Zusammenhang ausdrücklich vor Leichtsinne und vor Geringschätzung medizinischer Indikationen und „Arzenei“. Er plädiert für eine Haltungskombination aus „Kühnheit“ und „Vorsicht“:

Wenn man sich so in einer Stadt verhält, dass man kühn im Glauben ist, wo es die Not der Nächsten erfordert, und umgekehrt vorsichtig, wo es nicht notwendig ist, und ein jeder das Gift abwehren hilft, womit man kann, so ist gewiss ein geringes Sterben in solcher Stadt.³⁷

Doch was tun wir im Angesicht des Todes? Was hilft, wenn es ans Sterben geht?

Augen zu und durch, mit etwas Ironie und Humor, etwa wie der polnische Aphoristiker Stanisław Jerzy Lec, der augenzwinkernd festhält: „Leben ist gefährlich. Wer lebt, stirbt“?

Oder mit semi-heroischem Protest, wie der Literaturnobelpreisträger Elias Canetti? Für ihn war der Tod lebenslang nichts als ein Hass-Objekt, ähnlich seinem großen Vorbild Johann Wolfgang Goethe, der trotzig zu Protokoll gab: „Den Tod aber statuieren ich nicht!“³⁸

Luther empfiehlt „im Leben und vor allem im Sterben“ das Aufsuchen unserer Geborgenheits-Ressourcen, das individuelle und gemeinsame Aktivieren geistlicher Übungen, eine einbildungskräftige „Praxis pietatis“, die auf tröstliche Weise die Todesangst überwinden hilft: „Wo nun das Sterben hinkommt, da sollen wir, die bleiben, uns rüsten und trösten.“³⁹

37 Ebd., 242.

38 Vgl. Thomas A. Seidel & Ulrich Schacht: Tod, wo ist dein Stachel, a. a. O.

39 Martin Luther: Ob man vor dem Sterben fliehen möge, a. a. O., 235.

ÜBERWINDUNG – „... ich habe die Welt überwunden.“

Wittenberg, im Mai 1519

„Du musst den Tod nicht in ihm selbst noch in dir oder deiner Natur noch in denen, die durch Gottes Zorn getötet sind, die der Tod überwunden hat, ansehen oder betrachten – du bist sonst verloren.“⁴⁰

Luther war Anfang Mai 1519 von einem Ratsmitglied am Hof Friedrichs des Weisen um einen Text gebeten worden, der bei der Vorbereitung auf den Tod helfen sollte. Durch eine Vielzahl an Schreibarbeiten überlastet, hatte er zunächst abgesagt, dann aber doch „in der Eile“ ein Erbauungsbuch geschrieben, das von vielen Freunden der reformatorischen Bewegung zur Überwindung von Unsicherheit und Todesangst genutzt werden sollte. Es knüpft an die damals zahlreich vorhandenen *Ars-moriendi*-Schriften („Kunst zu Sterben“) an.⁴¹ Im Herbst 1529 gedruckt, wurde es umgehend zu einem Bestseller in Deutschland und rasch auch auf Latein, Dänisch und Niederländisch publiziert. Was begründet diesen Erfolg?

Zunächst wird es wohl der einfache, klar strukturierte Stil des Textes gewesen sein, der überdies mit zwei sehr plausiblen, praktischen Ratschlägen beginnt:

1. Ordne deine materiellen Dinge
2. Schaffe, so weit es an dir liegt, alle Stolpersteine aus dem Weg, die den Familienfrieden stören könnten.

⁴⁰ Martin Luther: Ein Sermon von der Bereitung zu Sterben (1519), 15–51, in: *Ausgewählte Schriften*, a. a. O.

⁴¹ Thea Dorn vertritt die Auffassung, dass die Kunst des Sterbens nur erlernen kann, „wer zuvor bereit ist, die Kunst des Tröstens und die Kunst des Sich-Trösten-Lassens zu erlernen“, siehe *Trost*, a. a. O., 168.

Ersteres nannte Luther einen „leiblichen oder äußerlichen Abschied“:

Weil der Tod ein Abschied ist von dieser Welt und all ihrem Treiben, ist es nötig, dass der Mensch sein zeitliches Gut ordentlich verteile, wie es sein muss oder wie er es anzuordnen gedenkt, damit nicht bliebe nach seinem Tod Ursache für Zank, Hader oder sonst einen Irrtum unter seinen zurückgelassenen Freunden.⁴²

Den zweiten Ratschlag versteht Luther als einen „geistlichen Abschied“. Dieser bestünde darin, dass man „vergebe allen Menschen, die uns beleidigt haben“ und dass man umgekehrt auch um Vergebung bittet „von allen Menschen, deren wir viele ohne Zweifel beleidigt haben“ – „nach dem Gebot brüderlicher, christlicher Liebe.“⁴³ Als wesentlichen Grund für diesen doppelten Vergebungsakt nennt Luther jedoch nicht den Familien- oder Friedensfrieden. Viel wichtiger scheint es für ihn zu sein, dass „die Seele nicht bleibe behaftet mit irgendeiner Angelegenheit auf Erden“⁴⁴.

Nach dem materiellen und dem beziehungsmäßigen Ordnen menschlicher Angelegenheiten folgt das dritte Kurzkapitel. Luther unternimmt den bild-theologischen Versuch, „die Züge der Fantasie wieder fahren zu lassen“ (Camus).⁴⁵

Erst jetzt sei (hoffentlich) die Zeit und die Empfangsbereitschaft gegeben, um sich „allein auf Gott zu richten, wohin der

42 Martin Luther: Ein Sermon von der Bereitung zu Sterben, a. a. O., 16.

43 Ebd.

44 Ebd.

45 Albert Camus: Die Pest, a. a. O., 84; vgl. dazu Thomas A. Seidel: Ein Lob der Einbildungskraft, Einführung zum Artikel d. Verfassers: Maria – Gottesmutter und Seelenbraut, in: Maria. Evangelisch, hg. v. Thomas A. Seidel & Ulrich Schacht. Evangelische Verlagsanstalt, Leipzig 2013, 19ff.

Weg des Sterbens sich auch kehrt und uns führt“. Das Bild, das Luther nun zeichnet, ist so zart, genau und eindrucksvoll, das es in seiner imaginären Einfachheit und Schönheit vollständig wiedergegeben werden soll:

Und hier beginnt die enge Pforte, der schmale Steig zum Leben. Darauf muss sich ein jeder getrost gefasst machen. Denn er ist wohl sehr eng, er ist aber nicht lang. Und es geht hier zu, wie wenn ein Kind aus der kleinen Wohnung in seiner Mutter Leib mit Gefahr und Ängsten geboren wird in diesen weiten Himmel und Erde, das ist unsere Welt:

Ebenso geht der Mensch durch die enge Pforte des Todes aus diesem Leben und obwohl der Himmel und die Welt, darin wir jetzt leben, als groß und weit angesehen werden, so ist es doch alles gegen den zukünftigen Himmel so viel enger und kleiner, wie es der Mutter Leib gegen diesen Himmel ist.

Darum heißt der lieben Heiligen Sterben eine „neue Geburt“, und ihre Feste nennt man lateinisch „Natale“, Tag ihrer Geburt. Aber der enge Gang des Todes macht, dass uns dies Leben weit und jenes eng dünkt. Darum muss man das glauben und an der leiblichen Geburt eines Kindes lernen, wie Christus sagt: „Ein Weib, wenn es gebiert, so leidet es Angst. Wenn sie aber genesen ist, so gedenkt sie der Angst nimmer, dieweil ein Mensch geboren ist von ihr in die Welt“ (Johannes 16,21). So muss man sich auch im Sterben auf die Angst gefasst machen und wissen, dass danach ein großer Raum und Freude sein wird.⁴⁶

Das, was die geängstigte, doch von keiner „Angelegenheit auf Erden behafteten Seele“ an diesem Ursprungs- und Zukunftsbild irdischer und himmlischer Geburt festhalten und es immer

⁴⁶ Martin Luther: Ein Sermon von der Bereitung zu Sterben, a. a. O., 16.

kräftiger ein-bilden hilft, wird von Luther in weiteren siebzehn kurzen Abschnitten erläutert: Vom Sinn und Nutzen des Gebrauchs der Sakramente (hier sind Beichte und Ölung noch mitgenannt), das Bleiben am Wort der Heiligen Schrift, das Heilige Abendmahl und das Leben aus der Taufe.⁴⁷

Der Evangelist Johannes ist es, der das Neuwerden des Menschen „im Leben wie im Sterben“ als Wiedergeburt beschreibt: „Wenn jemand nicht von Neuem geboren wird (aus Wasser und Geist), so kann er das Reich Gottes nicht sehen“ (Johannes 3,3; LUT). Werner Thiede verweist in seinem Buch „himmlisch wohnen“ auf diese Transformation, auf diese grundlegende Wandlung im Sinne ganzheitlicher Heiligung und Heilung und nimmt das von Luther gezeichnete Geburtsbild auf.⁴⁸ Er fragt, ob uns diese Perspektive Angst machen müsse, und antwortet: „Keineswegs! Vielmehr dürfen wir uns darauf freuen: Sind wir doch als Gläubende wie Embryos, denen eine Geburt bevorsteht.“⁴⁹

Im bild-theologischen Zentrum steht für Luther „das himmlische Bild Christus“, in dessen Tod und Auferstehung hinein jeder Christenmensch getauft ist (Römer 6,3–4). Auf dieses Bild soll geschaut werden. Die in den biblischen Texten und auf den Altären der Kirchen vorhandenen Horror-Bilder der Verdammten und der Hölle sollten gemieden werden: „Denn siehst du dich nicht vor, so wird dich dies Bild geschwind stürzen und zu Boden stoßen.“ Dagegen ist im Bild Christi „überwunden deine Hölle und deine ungewisse Erwählung gewiss gemacht“.⁵⁰ Ganz im Sinne mittelalterlicher Mystik lädt Luther zu dieser spirituellen Imagination ein:

47 Vgl. dazu Martin Luther: Ein Sermon von dem heiligen hochwürdigen Sakrament der Taufe (1519), in: Ausgewählte Schriften, a. a. O., 35–51.

48 Werner Thiede: Himmlisch wohnen, a. a. O., 65.

49 Ebd., S. 66.

50 Martin Luther: Ein Sermon von der Bereitung zu Sterben, a. a. O., 23.

Darum lass dir's [Bild Christi] nicht aus den Augen nehmen und suche dich nur in Christus und nicht in dir, so wirst du dich auf ewig in ihm finden.⁵¹

Dieses Suchen und Bleiben im Bild Christi, „in seinem Angesicht“, verspricht ein Leben „ohne Sünde“, das heißt ein Leben, das die Trennung (den „Sund“) des Menschen von Gott und Gotteskraft aufhebt. Ein Leben, das „die Welt überwunden hat“, chrono-logisch und theo-logisch, „in Zeit und Ewigkeit“⁵². Das ist der Sinn des Auferweckungs-Versprechens, das uns mit dem Christus-Wort aus Johannes 16,33 (LUT) geschenkt ist:

In der Welt habt ihr Angst; aber seid getrost, ich habe die Welt überwunden.

Simone Weil hat die (unerlöst-erlöste) Polarität christlicher Existenz unter die Begriffe „Schwerkraft und Gnade“ gebracht. „Schwerkraft“ steht für die „Welt“, für materielle Gebundenheit. „Gnade“ meint göttliche Befreiung und steht für „Reich Gottes“, für den „Himmel“, für „Christus“, für die „heilige Dreifaltigkeit“. Oder auch für den „Leib des Universums“, in dem unsere Todesangst aufhört, bedrohlich zu sein, weil wir geborgen sind:

Ich mag sterben, das Universum dauert fort. Das ist kein Trost für mich, wenn ich etwas anderes bin als das Universum. Ist jedoch das Universum meiner Seele wie ein anderer Leib, dann

51 Ebd.

52 Vgl. dazu das (Beicht-)Lied nach Psalm 51,12–13: Schaffe in mir, Gott, ein reines Herze, Melodie: Johann Georg Winer (1646), Cornelius Heinrich Dretzel (1731), Ev. Gesangbuch 230.

hört mein Tod auf, für mich von größerer Bedeutung zu sein als der Tod eines Unbekannten. Ebenso das Leiden.⁵³

Gottesliebe und Selbstliebe wären auf diese Weise in eine Raum- und Zeitgrenzen überschreitende Nächstenliebe transformiert. Die Todesangst ist tot, die Auferweckungsfreude lebt, so wie es uns im letzten Buch der Bibel, in der Apokalypse, den Aufdeckungen des Johannes, in Kapitel 21,4 (LUT) verheißen wird:

Und Gott wird abwischen alle Tränen von ihren Augen, und der Tod wird nicht mehr sein, noch Leid noch Geschrei noch Schmerz wird mehr sein; denn das Erste ist vergangen.

53 Simone Weil: *Schwerkraft und Gnade*. Pieper Verlag, München 1989, 190; vgl. auch: Friedrich Schleiermacher: *Über die Religion. Reden an die Gebildeten unter ihren Verächtern* (1799), in: Ders. *Kritische Gesamtausgabe*, Bd. I/2: *Schriften aus der Berliner Zeit 1769–1799*, hg. v. Günter Meckenstock, Verlag Walter de Gruyter, Berlin/New York 1980, 240: *Nach Schleiermacher ist Religion „... Sinn und Geschmack fürs Unendliche.“ Als religiös lebender Mensch begegnet einem im Endlichen ständig das Universum: „[...] alles Einzelne als einen Theil des Ganzen, alles Beschränkte als eine Darstellung des Unendlichen [...]. Alle Begebenheiten in der Welt als Handlungen eines Gottes vorstellen, das ist Religion.“*

Teil 3

**FÜR EINE KONSEQUENTE
AUFARBEITUNG**

Aufarbeitung der Corona-Pandemie

Was kann sie leisten und wie soll sie aussehen?¹

Die Corona-Pandemie hat eine Gesellschaft voll offener Konflikte hinterlassen. Im Streit darüber, welche Schritte zur Bekämpfung des Virus die richtigen sind, haben sich Gräben aufgetan, über die bis heute keine Brücken gebaut sind. Im Gegenteil, viele Menschen scheinen nach wie vor in den alten Lagern zu verharren: „Team Freiheit“ oder „Team Sicherheit“ – je nachdem.

In manchem Gespräch über die hinter uns liegende Pandemie drängt sich so der Eindruck auf, am wichtigsten sei es, am Ende recht zu behalten, nur nicht eines Besseren belehrt zu werden. Als ginge es ums Gewinnen. So fallen die Abwehrreaktionen bis heute mitunter sehr heftig aus, wenn öffentlich eine Aufarbeitung der Pandemie gefordert oder eine Debatte versucht wird, die genau dies bezwecken soll: ein kritisches Zurückschauen verbunden mit dem Wunsch, Lehren aus der Vergangenheit zu ziehen. Für eine Zukunft, in der sich wieder Herausforderungen stellen werden, möglicherweise sogar eine neue Pandemie.

Zur Abwehr der Aufarbeitung werden die mittlerweile etwas

1 Der Text enthält Passagen, die einer früheren Veröffentlichung entnommen sind, vgl. dazu Frauke Rostalski: Wir leben in den Gräben der Pandemie. FAZ 14.08.2024. <https://www.faz.net/aktuell/feuilleton/debatten/rki-protokolle-die-corona-aufarbeitung-hat-gerade-erst-begonnen-19917329.html> (letzter Abruf 17.12.2024).

in die Jahre gekommenen, immer gleichen Argumente bedient, wonach ein jeder, der Kritik an den damaligen offiziellen Corona-Schutzmaßnahmen äußert, von vornherein jeder Wissenschaftlichkeit im Denken und Handeln abgeschworen habe, „Corona-Leugner“ sei oder noch Schlimmeres. Oder aber der Einwand, dass bloße Normwissenschaftler wie Ethiker und Juristen in Sachen Pandemie zu schweigen und den eigentlich zuständigen empirisch forschenden Wissenschaftlern vollends das Feld zu räumen hätten.

All dies war schon während der Pandemie und ist noch heute wenig zielführend. Es blockiert eine Aufarbeitung der für unsere Gesellschaft so einschneidenden Corona-Jahre. Sollten wir uns nicht (endlich) mehr Luft geben im Denken und Sprechen und das tun, was andere Länder vormachen und was auch hierzulande längst überfällig ist: uns den Dämonen der Vergangenheit stellen und fragen, was richtig, was falsch war, um gemeinsam einen Fahrplan für die Zukunft zu entwickeln?

Anlässe dazu gab und gibt es mannigfaltige. Ein Beispiel liefert das vollständige *Leak* der Protokolle des RKI-Krisenstabs. Das Brisante an den Dokumenten ist nicht, dass die daran beteiligten Wissenschaftler kontrovers über verschiedene Maßnahmen diskutierten – dies ist vielmehr Ausdruck der Vielstimmigkeit innerhalb der Wissenschaft. Auch lässt sich kaum kritisieren, dass Entscheidungen seitens der Politik auf der Basis eines empirisch schwachen Fundaments getroffen wurden – das ließ sich angesichts der Neuartigkeit des Virus nicht anders machen und wurde stets offen kommuniziert („Fahren auf Sicht“). Aus juristischer Perspektive sind die Protokolle gleichwohl problematisch. Denn sie offenbaren, dass empirische Erkenntnisse, die für die rechtliche Bewertung von Maßnahmen bedeutsam waren, öffentlich nicht beziehungsweise abweichend kommuniziert wurden. Auf dieser Basis wurden vonseiten der Politik teils erhebliche

Freiheitseingriffe gegenüber den Bürgern gerechtfertigt und ihre empirische Grundlage wurde als *State of the Art* der aktuellen naturwissenschaftlichen Forschung präsentiert.

Einige Beispiele: Eine „Pandemie der Ungeimpften“ hat es nicht gegeben. Aus den Sitzungsprotokollen des RKI-Krisenstabs vom 5. November 2021 geht hervor, dass die Wissenschaftler die Aussage selbst „aus fachlicher Sicht [für] nicht korrekt“ hielten.

Für die juristische Bewertung von Maßnahmen gegenüber Ungeimpften ist dies folgenreich, denn die Rede von der „Pandemie der Ungeimpften“ diente für die politischen Entscheidungsträger als Rechtfertigung für eine Ungleichbehandlung geimpfter und ungeimpfter Bürger im ganz großen Stil. Zum Ausdruck gebracht werden sollte damit, dass es Ungeimpfte seien, deretwegen die Pandemie noch andauere und deretwegen überhaupt noch Maßnahmen erforderlich seien. Die RKI-Protokolle offenbarten, dass dies in dieser Zuspitzung unzutreffend war. Gleichwohl wurden Ungeimpfte für viele Monate fast vollständig aus dem öffentlichen Leben ausgeschlossen. Mit den Mitteln des Rechts und öffentlich wurde Druck auf sie ausgeübt, sei es von Bundespolitikern, einem Weltärztebundchef („Tyrannei der Ungeimpften“) oder Mitgliedern der *Scientific Community*. Es wurden Schuldvorwürfe erhoben, die sich im Alltag fortsetzten und einen Keil zwischen die Menschen trieben.

Wäre nicht auf das Narrativ der „Pandemie der Ungeimpften“ zurückgegriffen worden, wären aller Wahrscheinlichkeit nach rechtlich relevante Fragen in den Fokus gerückt, wie zum Beispiel: Wie viel höher ist das Risiko Ungeimpfter, intensivstationär behandelt zu werden? Wie viel geringer ist das Risiko Geimpfter, sich und andere anzustecken? Für die rechtliche Zulässigkeit von Maßnahmen gegenüber Ungeimpften kam es darauf an, ob diese die alleinigen „Treiber der Pandemie“ waren oder

ob sie es etwas mehr waren als die Geimpften – und vor allem: wie viel mehr? Hiervon lenkte die Rede von der „Pandemie der Ungeimpften“ ab und hinterließ aufgrund ihres hohen diskriminierenden Potenzials zugleich erhebliche gesellschaftliche Kollateralschäden.

Die Maskenpflicht galt, dies ist ein zweiter wichtiger Punkt, bundesweit für drei Jahre (zwischen April 2020 und April 2023) im Personennahverkehr, erstreckte sich auf weite Teile des öffentlichen Raums und betraf nicht zuletzt Kinder, wenn sie die Schule besuchten. Nicht selten waren dabei ausschließlich FFP2-Masken zulässig. Das RKI war, wie wir jetzt lesen, skeptisch, was die Sinnhaftigkeit der Maskenpflicht angeht – nicht etwa nur wegen anfänglicher Knappheit. Besonders kritisch äußerte sich der Krisenstab zu den FFP2-Masken:

Es ist ungünstig und gefährlich, wenn Masken von Laien benutzt werden (November 2020).

Aus fachlicher Sicht ist es nicht unproblematisch, generell FFP2-Masken zu empfehlen. Dies kann bei Personen mit Vorerkrankungen zu gesundheitlichen Problemen führen (Januar 2021).

Wiederum wäre es für die juristische Bewertung der Maskenpflicht wichtig gewesen, diese Einwände öffentlich transparent zu machen und zu diskutieren – nicht bloß innerhalb des RKI-Krisenstabs, der bekanntlich kein demokratisches Entscheidungsgremium darstellt. Denn für die Rechtfertigung von Maßnahmen kommt es auf das Verhältnis von Kosten und Nutzen an. Die möglichen Gefahren für Menschen mit Vorerkrankungen oder infolge von Tragefehlern, die ein Ansteckungsrisiko bergen, wurden aber nicht allgemein kundgetan – mit dem Ergebnis,

dass sie in die juristische Abwägung nicht angemessen einbezogen werden konnten. Wäre dies erfolgt, ist nicht klar, ob die Ergebnisse genauso ausgefallen wären, wie sie die Politik seinerzeit entschieden hat. Insbesondere in Schulen und damit gegenüber jungen Menschen, die häufig Tragefehler begehen, ist mehr als fraglich, ob sich Maskenpflichten unter vollständiger Kenntnis des damaligen empirischen Sachstands hätten rechtfertigen lassen.

Ohnehin hat es Kinder und Jugendliche während der Pandemie besonders hart getroffen. Schulen wurden insgesamt für 38 Wochen, Kitas für 61 Tage geschlossen. Am 11. März 2020 diskutierte der RKI-Krisenstab über die Maßnahme und befand, dass „reaktive Schulschließungen in Gebieten, die nicht besonders betroffen sind, [...] nicht empfohlen“ werden sollten. Laut der Protokolle vertrat der Virologe Christian Drosten eine andere Auffassung und verwies dafür auf eine Publikation, die „sich aber auf Influenza [...] bezieht“. Einen Monat später, also nachdem bereits Schulen geschlossen worden waren, wurden im RKI-Krisenstab verschiedene Studien zitiert, wonach Schulschließungen „vermutlich keinen großen Einfluss auf die Kontrolle der Epidemie gehabt“ hätten und Kinder ein sehr geringes Risiko aufwiesen, andere Personen mit dem Coronavirus anzustecken. Im Januar 2021 stellte man im RKI-Krisenstab fest, dass „Maßnahmen in Schulen und Kitas [...] nicht verhindern (können), dass es zu Ausbrüchen kommt“. Und im Juli 2021 hieß es angesichts eines Anstiegs von Konsultationen wegen Atemwegserkrankungen: „Dies ist ein Hinweis darauf, dass die Infektionsschutzmaßnahmen an Schulen die Übertragung resp. Erkrankung nicht verhindern.“ Gleichwohl kam es auch danach immer wieder zu Schulschließungen, noch im Herbst und Winter 2021 waren über 1000 Schulen ohne oder im eingeschränkten Präsenzbetrieb, die Maskenpflicht für Schüler galt bis April 2022.

Schul- und Kitaschließungen, Distanzunterricht, Maskenpflicht im Unterricht – all das waren erhebliche Eingriffe in die Freiheitsrechte der Kinder und Jugendlichen, die bis heute Folgen haben. Neben verpasste Bildungschancen tritt ein besorgniserregend hoher Zuwachs an physischen und psychischen Erkrankungen, die auf die Pandemie-Jahre zurückgeführt werden. Vor diesen Folgen wurde frühzeitig gewarnt – nicht zuletzt von Kinderärzten und Psychologen. Es hätte daher schon damals klar sein müssen, dass der Preis zu hoch war, den Kinder und Jugendliche bezahlen – und das selbst dann, wenn sie einen sinnvollen Beitrag zur Pandemiebekämpfung hätten leisten können. Auch wenn man sich angesichts der epistemischen Ungewissheit der damaligen Situation einen hohen Nutzen von Maßnahmen gegenüber Kindern und Jugendlichen versprochen hätte – er hätte die Schäden nicht aufgewogen, die damals schon absehbar waren und schließlich auch zuhauf eingetreten sind.

Schon im Sommer 2020 schrieben Medien, dass Kinder keine „Treiber der Pandemie“ sind. Aus den RKI-Files wissen wir nun, dass selbst die Wissenschaftler im RKI-Krisenstab große Zweifel an den Maßnahmen hatten. Sie haben sich davon gerade keinen hohen Nutzen versprochen. Dann hätten die Eingriffe in die Freiheitsrechte von Kindern und Jugendlichen aber schon auf der Basis der damaligen Erkenntnisse nicht erfolgen dürfen.

Die Reaktion auf das Leak in Politik, Wissenschaft und Medien ist bis heute verhalten. Nicht wenige Leitmedien haben bezweifelt, dass die RKI-Files Anlass bieten, sich näher damit zu befassen. Dabei kommt die juristische Dimension des Leaks zu knapp. Die RKI-Files offenbaren wichtige naturwissenschaftliche Erkenntnisse zu verschiedenen Maßnahmen, die während der Corona-Zeit erlassen wurden. Diese wurden seitens der Politik bei der Begründung ihrer Maßnahmen nicht bzw. nicht umfassend vorgetragen, was aber die juristische Bewertung der

Eingriffe tangiert. Der empirische Sachstand bildet die notwendige Grundlage für normative Wertungen, die insbesondere das Recht vorzunehmen hat. Wenn sich der empirische Sachstand im Nachhinein anders darstellt, ist das so, als bekomme das Fundament, auf dem der Jurist seine Wertungsentscheidung getroffen hat, Risse.

Natürlich geschieht es oft, dass wir später klüger sind – und dann zugestehen müssen, dass wir unsere Entscheidungen anders getroffen hätten, wenn wir es besser gewusst hätten. Aber solch ein Fall liegt hier gerade nicht vor. Das Problematische an den RKI-Protokollen ist nämlich, dass wir schon damals anderes hätten wissen können, wenn die betreffenden Wissenschaftler und die Politik die Bürger entsprechend informiert hätten. Dann wären – wie die Beispiele zeigen – mitunter andere rechtliche Entscheidungen getroffen worden, Freiheit hätte nicht in demselben Maße beschränkt werden dürfen, wie dies geschehen ist.

Hinzu kommt die Beziehung zwischen Wissenschaft und Politik während der Pandemie, wie sie die RKI-Files offenlegen. Immer wieder zeigt sich in den Protokollen, dass wissenschaftliche Erkenntnisse zugunsten des politischen Willens übergangen wurden und das RKI dabei noch helfend aufgetreten ist, indem zum Beispiel passende Sprachregelungen entworfen oder Beeinflussungsstrategien ersonnen wurden.

Eine Aufarbeitung dieser Zusammenhänge lässt wichtige Lehren für die Zukunft zu. Eine davon betrifft die Verantwortung, insbesondere von empirisch forschenden Wissenschaftlern und Behörden, die zur Sammlung, Auswertung und Präsentation entsprechender Erkenntnisse angehalten sind.

So ist die Gesellschaft in einer Demokratie darauf angewiesen, dass die Naturwissenschaften ihrer Rolle als Wissenslieferanten redlich nachkommen. Ohne eine valide empirische Basis können keine sachangemessenen Entscheidungen getroffen werden.

Dabei ist klar, dass der jeweilige wissenschaftliche Erkenntnisstand immer bloß ein vorläufiger ist. Wenn aber nicht einmal dieser von den beteiligten Wissenschaftlern als Status quo verteidigt wird, steht es schlecht um eine der Voraussetzungen demokratischer Entscheidungsverfahren.

Diese Verantwortung trifft in besonderer Weise jene Wissenschaftler, die in behördliche Strukturen eingebunden sind und damit eine gewisse Abhängigkeit zur Politik aufweisen – gerade weil sie so einen großen Einfluss auf die Geschicke des Landes nehmen können, viel mehr nämlich als unabhängige Wissenschaftler, von denen bereits während der Pandemie einige abweichende Äußerungen öffentlich tätigten.

Vor diesem Hintergrund kann eines nicht oft genug betont werden: Die Verantwortung dafür, welche Maßnahmen zur Bekämpfung einer Pandemie oder im Umgang mit anderen gesellschaftlichen Herausforderungen getroffen werden, liegt bei den politischen Entscheidungsträgern, insbesondere beim Deutschen Bundestag als parlamentarischer Vertretung des Volkes. Sie kann nicht an diverse Berater delegiert werden, sei es aus dem naturwissenschaftlichen oder dem normwissenschaftlichen Bereich.

Das offenbart auch die eigenständige Bedeutung von Wertungsentscheidungen. Sie sind gerade nicht Ergebnis einer bloßen empirischen Erkenntnis – konkret: Aus einem naturwissenschaftlichen Befund folgt kein Richtig oder Falsch, alles andere liefe auf einen naturalistischen Fehlschluss hinaus. Selbst eine Gefahr für Leib und Leben durch ein Virus legitimiert keine grenzenlosen Freiheitseingriffe – der Lebensschutz wird in unserer Rechtsordnung nicht absolut gewährleistet, weshalb sogar dann, wenn Risiken für Menschenleben im Raum stehen, eine Abwägung mit Freiheitsrechten stattzufinden hat, die durch die jeweiligen Schutzmaßnahmen beeinträchtigt werden.

Eine wichtige Lehre aus der vergangenen Pandemie könnte

daher lauten, dass beides seine Bedeutung und Berechtigung hat: sowohl empirische Forschung zur Bemessung des Risikos, mit dem wir es konkret zu tun haben, sowie zur Wirksamkeit möglicher Gegenmaßnahmen als auch gesellschaftliche Debatten einschließlich normwissenschaftlicher Einsichten zur Angemessenheit konkreter Schritte zur Bekämpfung des Virus, die die individuelle Freiheit beschneiden.

Dabei müsste eine Aufarbeitung der Pandemie auf verschiedenen gesellschaftlichen Ebenen stattfinden. Sie hätte sowohl das Handeln der Regierung als auch anderer relevanter Akteure in den Blick zu nehmen, insbesondere das Handeln diverser Beratungsgremien, der Medienschaffenden und der Justiz. Auf politischer Ebene bietet sich hierfür ein Untersuchungsausschuss im Deutschen Bundestag an, der auch für die nächste Legislaturperiode ein Desiderat bleibt. Daneben treten Akte der kritischen Selbstreflexion, die nicht bloß hinter verschlossenen Türen erfolgen sollten.

Nicht fehlen darf außerdem die juristische Aufarbeitung. Nach wie vor überwiegt in der Justiz wie schon während der Pandemie eine große Zurückhaltung, was denkbare und mitunter gebotene Kritik an Corona-Schutzmaßnahmen etc. betrifft. Dennoch gibt es hier bereits erste Schritte in Richtung Aufarbeitung. Hervorzuheben ist der Vorlagebeschluss des Verwaltungsgerichts Osnabrück, in dem es dem Bundesverfassungsgericht die Frage stellt, ob die einrichtungs- und unternehmensbezogene Impfpflicht gemäß § 20a Infektionsschutzgesetz in der Fassung vom 18. März 2022 vereinbar gewesen ist mit dem Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit und der Berufsfreiheit.

Aufgrund der Protokolle des RKI-Krisenstabs und einer Zeugenvernehmung des Präsidenten des RKI, Prof. Dr. Lars Schaade, geht das Verwaltungsgericht von der mangelnden Unabhängigkeit der behördlichen Entscheidungsfindung aus. Das RKI hätte

das Bundesministerium für Gesundheit „auch von sich aus über neue Erkenntnisse aus Wissenschaft und Forschung informieren müssen“. Für die Einführung einer einrichtungs- und unternehmensbezogenen Impfpflicht wurde von gesetzgeberischer Seite seinerzeit in erster Linie die Annahme zugrunde gelegt, dass durch eine Impfung ein signifikanter Fremdschutz erreicht würde. Nach Auffassung des Verwaltungsgerichts Osnabrück werde diese „auf den Empfehlungen des Robert Koch-Instituts beruhende Einschätzung [...] durch die nun veröffentlichten Protokolle des Instituts erschüttert“.

Am Ende einer erfolgreichen Corona-Aufarbeitung könnten Lehren stehen, die aus der Vergangenheit gezogen werden. Ihnen käme für die Zukunft eine hohe Bedeutung zu, weil begangene Fehler nicht wiederholt werden sollten. Abgesehen von dieser wichtigen präventiven Komponente einer Pandemie-Aufarbeitung käme ihr aber noch eine andere, gesellschaftliche Bedeutung zu. Wir leben heute in den Gräben der Pandemie. Viele fühlen sich nach wie vor ungerecht behandelt und befürchten, dass es ihnen künftig ähnlich ergehen könnte. Der öffentliche Diskurs ist im Mark erschüttert. Anstatt im Gespräch ins Miteinander zu finden, werden mehr und mehr Mauern gebaut, hinter denen sich bloß noch jene unterhalten, die ohnehin ein und derselben Meinung sind. Dies hat Folgen für andere wichtige Debatten, die in unserer Gesellschaft geführt werden sollten. Die Verschlechterung von Diskursen setzt sich ungehindert fort, selbst da, wo es gar nicht mehr um die Pandemie geht – als hätte die Gesellschaft die gemeinsame Sprache verlernt.

Für eine lebendige, nicht-vulnerable Demokratie ist diese Entwicklung mehr als gefährlich. Wird nicht länger miteinander gesprochen, werden Argumente, Themen oder Sprecher von der einen oder anderen Seite gänzlich aus dem Diskurs verbannt, wirkt sich das unweigerlich auf die Aushandlungsprozesse aus, die

die Gesellschaft in Bezug auf all jene Herausforderungen führen muss, die sich ihr heute und künftig stellen.²

Einer Corona-Aufarbeitung kommt auch in dieser Hinsicht eine Schlüsselrolle zu. Sie kann einen besonders wichtigen Schritt in Richtung auf die notwendige diskursive Kehrtwende bedeuten, die unsere Gesellschaft vollziehen muss. Erfolgreich können Herausforderungen nur im Miteinander gemeistert werden.

Ein Gespräch darüber, was in der Vergangenheit im Zusammenhang mit der Pandemie als einem erheblichen gesellschaftlichen Krisenereignis schief-, aber auch richtig gelaufen ist, kann Gräben schließen, die auch bei anderen Fragen bestehen.

Aufarbeitung wird damit zu einem starken Symbol des Aufeinanderzugehens. Sie kann zu einer allgemeinen Verbesserung des Diskursklimas beitragen, wie sie für eine freiheitliche Demokratie besonders wichtig ist.

2 Vgl. Frauke Rostalski: Die vulnerable Gesellschaft – Die neue Verletzlichkeit als Herausforderung der Freiheit. C.H. Beck, München 2024.

Das Virus, die Seuchenbekämpfung und die Angst

Für eine interdisziplinäre Aufarbeitung¹

Es wird bei der Rückschau auf die Corona-Krise oft angemerkt, dass bei den Maßnahmen zur Pandemiebekämpfung primär auf „die Virologen“ und theoretischen Modellierer gehört wurde, obwohl ein ganzer Kanon von Fachgebieten und Erfahrungen in der Gesellschaft zur Gesamteinschätzung der Situation und der Festlegung notwendiger Vorgehensweisen nötig gewesen wäre. Um Lehren aus dem Vorgehen zu ziehen, ist es notwendig, Fehler und Erfolge der Corona-Politik zu analysieren. Vor allem aber muss man sich wieder auf die grundlegenden wissenschaftlichen Prinzipien der Seuchenbekämpfung besinnen, die in diesen Jahren nicht selten in Vergessenheit gerieten. So war ein Teil der staatlichen Maßnahmen und Vorschriften in der Pandemie nicht nur unverhältnismäßig und mit gravierenden Kollateralschäden behaftet, sondern auch für die Seuchenbekämpfung ungeeignet.

Pandemien entstehen, wenn ein neuer, allgemeingefährlicher und sehr leicht übertragbarer Erreger, für den (fast) alle Menschen empfänglich sind, sich im Ausbruchsbereich nicht mehr

1 Dieses Kapitel ist die stark erweiterte Fassung eines Beitrags, den die Autoren am 10.08.2024 unter Creative-Commons-Lizenz in der Berliner Zeitung veröffentlicht haben. Klaus Stöhr & Detlev Krüger: Etliche Corona-Maßnahmen entweder unnötig oder schädlich. <https://www.berliner-zeitung.de/open-source/klaus-stoehr-und-detlev-krueger-etliche-corona-massnahmen-entweder-unnoetig-oder-schaedlich-li.2236610> (letzter Abruf 27.02.2025).

stoppen lässt. Bei der rasanten Ausbreitung einer allgemeingefährlichen Seuche ist es neben der Entwicklung von Therapiemöglichkeiten von großer Bedeutung, das Gesundheitssystem nicht mit zu vielen gleichzeitig erkrankten Menschen zu überlasten sowie die unvermeidliche Infektion für die besonders vulnerable Personengruppe bis zur Verfügbarkeit eines Impfstoffes nach hinten zu verschieben. Das strategische Ziel kann aber nicht in der absoluten Infektionsverhütung liegen, da die Pandemie erst endet, wenn die unvermeidbare „Durchseuchung“ der Bevölkerung eingetreten ist und die (dann breit in der Bevölkerung vorhandene) Immunität das Infektions- und Krankheitsgeschehen eindämmt.

Nach dem Ende der COVID-19-Pandemie dominierten bei der öffentlichen Diskussion der staatlichen „Corona-Maßnahmen“ zwei Fragen:

1. Welche der Maßnahmen haben die Übertragung des Virus wirksam reduziert und welche der Maßnahmen waren in dieser Hinsicht wenig wirksam oder sogar wirkungslos?
2. Wie war das Verhältnis von gesundheitlichem Nutzen und kollateralen Schäden der Maßnahmen, z. B. in Bezug auf die physische und psychische Gesundheit, auf Wirtschaft, Kultur und die freiheitlich-demokratische Gesellschaft insgesamt?

Für eine umfassende Analyse sollten jedoch zwei weitere Punkte hinzukommen:

Erstens: War wirklich die Reduktion der Virusübertragung am wichtigsten oder hätte nicht eher die Reduktion der Krankheitslast für die Bevölkerung das Ziel sein sollen?

Zweitens: Waren ab einem bestimmten Zeitpunkt des mehrjährigen Infektionsgeschehens sogar die „wirksamen“ Maßnahmen zumindest für junge und gesunde Menschen unnötig, weil sie die Ausbildung einer notwendigen Gruppenimmunität in der

Bevölkerung verzögerten und damit das Pandemie-Geschehen eher verlängerten?

Dauer-Lockdown kein geeignetes Mittel der Pandemiebekämpfung

Das weltweite Auftreten einer schweren und für bestimmte Menschen tödlichen Erkrankung, COVID-19, die durch das leicht übertragbare Coronavirus SARS-CoV-2 ausgelöst wird, sorgte Anfang 2020 auch in Deutschland für einen Schock. Anders als bei den vielen bereits zirkulierenden Viren, die saisonale Atemwegserkrankungen beim Menschen hervorrufen, gab es keine Immunität gegen den neuen Erreger (bzw. nur partielle Kreuzimmunität durch vorherige Infektion mit anderen Coronaviren). Diese Alarmfaktoren – hohe Gesundheitsgefährdung, leichte Übertragbarkeit, fehlende Immunität, unsichtbarer Feind – führten zu großen Ängsten, auch bei den Entscheidungsträgern. Darüber wurden offensichtlich von der Politik die strukturierten Prozesse der politischen Entscheidungsfindung durch multidisziplinäre Fachgruppen ausgesetzt. Hier hätten hauptsächlich Seuchenexperten und etliche andere relevante Fachdisziplinen vertreten sein sollen mit dem Auftrag, Bekämpfungsalternativen zu entwickeln, die die gesundheitlichen, aber auch die wirtschaftlichen, sozialen und freiheitlich-demokratischen Aspekte berücksichtigen.

Nach den Regeln des Seuchenschutzes soll die Bekämpfung einer neu auftretenden Seuche in einem etablierten abgestuften Prozess mit den folgenden Kernelementen erfolgen:

1. *Containment* (Eindämmung)
2. *Protection* (Schutz der Vulnerablen)
3. *Mitigation* (Folgenminderung)

In der ersten Phase des Ausbruchs wird eine Eindämmungsstrategie (durch z.B. Quarantäne und Isolation) verfolgt mit dem Ziel, die weitere Ausbreitung des Erregers von den primären Ausbruchsorten so weit wie möglich zu verhindern oder wenigstens zu verlangsamen. Da sich bei Pandemien die Verbreitung nicht komplett stoppen lässt, muss man gleichzeitig auch mit dem Schutz vulnerabler Bevölkerungsgruppen (bei COVID-19 sind das insbesondere alte und vorerkrankte Menschen) beginnen (*Protection*), der zum zentralen Bestandteil der Bekämpfung werden sollte, wenn die Verlangsamung der Ausbreitung nicht mehr ausreichend gelingt.

Das *Containment* wird nach der einsetzenden freien Zirkulation des Erregers schrittweise unwirksam, weil die Infektionsketten nicht mehr wirksam nachzuverfolgen sind. Die Kontaktnachverfolgung durch die Gesundheitsämter war schon 2021 und erst recht nach der Ausbreitung der Omikron-Virusvariante Anfang 2022 epidemiologisch bedeutungslos. Die überlasteten Gesundheitsämter liefen den Infektionen nur hinterher und zugleich fehlten die Ressourcen, die für die Kontaktnachverfolgung aufgewendet wurden, z. B. bei der Umsetzung der Hygienekonzepte in Alten- und Pflegeheimen.

Während des gesamten Ausbruchs muss eine Folgenminderungs-Strategie (*Mitigation*) Teil der Überlegungen sein, um die gesundheitlichen Auswirkungen des Infektionsgeschehens so weit wie möglich zu minimieren und gleichzeitig die Kollateralschäden für die Gemeinschaft und das soziale Leben möglichst gering zu halten.

Unbekannt waren diese Prinzipien des Seuchenschutzes nicht, wurden sie doch noch am 13.02.2020 im Epidemiologischen Bulletin des Robert Koch-Instituts (RKI) bekräftigt. Dass das *Containment* auch noch im Winter 2020/21 aufrechterhalten wurde, obwohl die Ausbreitung gar nicht mehr effizient verlangsamt

werden konnte, war vielleicht noch verständlich, da der Impfstoff noch nicht zur Verfügung stand. Aber auch in den Folgemonaten und -jahren konnte man sich nicht entschließen, das massive Containment aufzugeben, und nahm die Kollateralschäden der Maßnahmen für die Gesellschaft billigend in Kauf.

Die abenteuerlichen Ideen rund um „Null-COVID“

Statt das Containment zu lockern, setzte sich in der Politikberatung durch „die“ Wissenschaft eine gefährliche Meinung durch: Basierend auf theoretischen Modellrechnungen wurde postuliert, man könne das Virus „ausrotten“ oder zumindest die Infektionsrate entscheidend senken, wenn man die Containment-Maßnahmen nur einmal maximal verschärfen würde, danach könne man mit geringem Aufwand die Infektionsrate weiter niedrig halten oder sogar gegen null bringen (Zero COVID).

Diese Idee beruhte jedoch auf einem Trugschluss: Da sich keine Immunität in der Bevölkerung entwickeln könnte, würde jede „Lockerung“ des strengen Regimes sofort zu einem rasanten Wiederaufflammen des Infektionsgeschehens führen. Das haben auch die Vorgänge nach Beendigung der massiven Freiheitsbeschränkungen in China und später in Irland gezeigt.

Jeder Verweis auf die etablierten Methoden zur Seuchenbekämpfung wurde reflexartig als Infragestellen der Maßnahmen und ihrer Sinnhaftigkeit gewertet und zog einen medialen Sturm der Entrüstung nach sich. Dass entsprechend den anerkannten und etablierten Regeln des Seuchenschutzes vor allem die Vulnerablen geschützt werden müssten (Protection/Mitigation), wurde nicht akzeptiert – die Vulnerablen sollten im Zuge eines allgemeinen Lockdowns der Gesellschaft gewissermaßen „mitgeschützt“ werden. Der allgemeine Lockdown (also

ein „Dauer-Containment“) besonders in den Sommermonaten hatte aber nicht nur die bekannten tragischen Konsequenzen für die Gesellschaft, sondern führte auch dazu, dass zum Beispiel die Winterpeaks der Erkrankung noch stärker wurden, weil sich in der Bevölkerung die gegen das Virus schützende Immunität, besonders bei den Kindern, nur verlangsamt ausbildete.

Übrigens ist die Ausrottung eines menschlichen Virus erst für einen Erreger gelungen: das echte Pockenvirus. Die sachlichen Voraussetzungen für die Ausrottung dieses Pockenvirus (wirksamer Impfstoff, der die Virusweitergabe verhindert / genetische Stabilität des Virus, wodurch keine Flucht-Varianten entstehen / fehlende tierische Virusreservoir, aus denen das Virus zum Menschen zurückgeschleppt werden kann) treffen sämtlich für SARS-CoV-2 nicht zu.

Datenerhebung beginnt mit der Exaktheit der Kriterien

Eine wichtige Grundlage für Entscheidungen in der Seuchenpolitik ist die Erhebung verlässlicher Daten zum epidemiologischen Geschehen. Dazu gehört zuallererst die Zahl an Erkrankten, in diesem Falle also der von COVID-19 betroffenen Menschen. Die Zahl der Erkrankten ist nicht identisch mit der Zahl der Infizierten, da ein Teil der infizierten Personen nicht erkrankt. Für die „Falldefinition“ des RKI für COVID-19 war aber eine Erkrankung gar nicht die Voraussetzung – jeder Labornachweis einer Infektion mit SARS-CoV-2 wurde als COVID-19-Fall definiert, also Erkrankungsfall. Daraus entstand dann in den sozialen Netzwerken die ironische Anmerkung, dass es in dieser Pandemie auch „symptomlos Erkrankte“ gebe.

Zum entscheidenden Kriterium im Umgang mit der Pandemie wurde die sogenannte „Infektionsinzidenz“ erklärt, also die Zahl

der Infizierten pro 100 000 Einwohnern. Deren Entwicklung ist aber von verschiedenen äußeren Faktoren abhängig, wie zum Beispiel der Zahl der getesteten Personen, und hat auch eine völlig unterschiedliche Relevanz für die entstehende Krankheitslast – je nachdem, ob sie zum Beispiel bei primär gesunden Studierenden, bei schwer erreichbaren Bevölkerungsgruppen, bei besonders vulnerablen Menschen oder diffus in der Gesamtbevölkerung verteilt gemessen wird. Wir haben schon im April 2021 in einem Offenen Brief an die Abgeordneten des Deutschen Bundestages auf dieses Problem aufmerksam gemacht und davor gewarnt, die Höhe der sogenannten „Sieben-Tage-Inzidenz“ als primäre Grundlage für gesetzgeberische Maßnahmen zur weiteren Einschränkung von Freiheitsrechten zu akzeptieren.

Erst spät im Pandemiegeschehen und im internationalen Vergleich setzte sich die Erkenntnis durch, dass vor allem die durch das Infektionsgeschehen generierte Krankheitslast (Zahl der an COVID-19 Erkrankten / Hospitalisierten / intensivmedizinisch zu versorgenden Patienten / Todesfälle) als Kriterium für die Schwere des Infektionsgeschehens und für zu ergreifende Gegenmaßnahmen gelten sollte. Leider wurde auch dann nicht ausreichend deutlich, welche Patienten „an“ oder „mit“ Coronavirus-Infektion erkrankt oder sogar gestorben sind, obwohl die Diagnoseklassifikation nach ICD (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems) dies möglich gemacht hätte.

Um den Unterschied zwischen „an“ und „durch“ deutlicher zu machen: Bei einer hohen Durchseuchung der Bevölkerung mit einem Erreger X (selbst wenn dieser harmlos wäre) werden bei routinemäßiger Testung aller Klinikaufnahmen auf eine X-Infektion auch viele Patienten, die wegen Herzinfarkt, Verkehrsunfall usw. hospitalisiert werden, als Nebenbefund „X-positiv“ gefunden werden, ohne dass der Erreger X für die klinische Diagnose

verantwortlich war. Eine saubere Datenerhebung zur Zahl der Patienten mit COVID-19 wäre also notwendig gewesen – über die Verzerrungen der Statistiken kann man nur spekulieren.

Überzogene Erwartungen an die Impfung

Die Entwickler der schnell fertiggestellten Impfstoffe zielten darauf ab, die Zahl schwerer Krankheitsverläufe zu reduzieren. Dies war für ältere und vorerkrankte Personen von großer und zum Teil lebensrettender Bedeutung. Allerdings wäre nach der Zulassung zur Verifizierung der Wirkung (und Nebenwirkungen) unter Praxisbedingungen auch hier eine exaktere Datenerhebung notwendig gewesen, so zur Differenzierung der „mit“ und „wegen“ Coronavirus-Infektion hospitalisierten Patienten und zur genaueren Erhebung ihres Immunisierungsgrades.

Die Verhinderung von Re-Infektionen oder gar der Virusausscheidung nach Infektion waren keine erreichbaren Zielstellungen für die Impfstoffentwicklung. Es war immer klar, dass die Impfung die Weitergabe des Virus von Mensch zu Mensch nicht entscheidend zu blockieren vermag: Die Impfung führt also zu einem gewissen Eigenschutz des Geimpften gegenüber der Erkrankung, nicht aber zu signifikantem oder dauerhaftem Fremdschutz. Ursache dafür ist, dass ein injizierter Impfstoff nicht zur sterilen Immunität führt, da er wegen der Umgehung des Atmungstraktes keine ausreichende Schleimhaut-Immunität erzeugen kann. Dass bei Injektion eines Impfstoffes keine effiziente Schleimhaut-Immunität ausgebildet werden kann, ist seit Langem bekannt und beispielsweise der Grund, dass bis heute Probleme bei der weltweiten Ausrottung der Kinderlähmung (Poliomyelitis) bestehen und Mutanten des Poliovirus auch in Europa weiter zirkulieren können.

Durch dieses Unwissen über die Fähigkeiten von Impfstoffen bei Atemwegsinfektionen und die daraus resultierende Misskommunikation der Regierung über die Leistungen der Impfstoffe wurde das Thema Corona-Impfung in der Bevölkerung massiv aufgeladen. Viele Menschen, die die wiederholte Impfung ablehnten (aus welchen Gründen auch immer, zum Beispiel wegen schwerer Nebenwirkungen bei der Erstimpfung), wurden mit Begriffen wie „unsolidarischer Pandemietreiber“ diskreditiert. Gleichzeitig wurde von der Regierung mit Unterstützung einer Reihe sich sachkundig fühlender Prominenter und Einzelpolitiker aus Bund und Ländern massiver Impfdruck aufgebaut, nicht nur verbal („Pandemie der Ungeimpften“), sondern beispielsweise auch durch die „2G-Regelung“ (Geimpft/Genesen) als Voraussetzung zur Teilhabe am öffentlichen Leben.

Rhetorisch fokussierte sich die Politik unverständlicherweise nicht auf die von der Impfung profitierenden Älteren und Vulnerablen, sondern besonders auf die Menschen, für die die Impfung nur einen marginalen gesundheitlichen Nutzen hat: Jugendliche und junge Erwachsene. Behauptet wurde auch, dass die Impfung die Virusweitergabe „viel besser“ verhindere als die durchgemachte Infektion (also der Status „Genesen“), obwohl eigentlich bekannt ist, dass die Vielfalt und Zusammensetzung der Proteinabschnitte des kompletten Virus im Organismus eine umfassendere Immunantwort hervorruft, als ein einzelnes Protein dies vermag.

Seit den alten Griechen ist zudem bekannt, dass Arzneimittel Nebenwirkungen haben. Nicht umsonst bedeutet das Wort „Pharmakon“ Arzneimittel und Gift zugleich. Trotz gegenteiliger Behauptungen bestimmter Politiker (wie auch von „Experten“) war also von Anfang an klar, dass die Impfstoffe nicht „nebenwirkungsfrei“ sein können. Heute fühlen sich viele Patienten mit Impfschäden alleingelassen, da sie den Eindruck haben, dass ihre Probleme nach dem Prinzip „Weil nicht sein kann, was nicht

sein darf“ ignoriert werden. So wie es dringend notwendig ist, die Ursachen von Langzeitfolgen nach der COVID-19-Erkrankung (Long COVID) besser zu verstehen und den Patienten wirksamer zu helfen, sollte dies mindestens genauso für Patienten mit Impfkomplicationen (Post-Vac-Syndrom) gelten.

Fehlende Empathie für Kinder

Bei Kindern verläuft die Infektion mit dem SARS-CoV-2 in der Regel ohne Symptome oder nur mit leichter Erkrankung. Glücklicherweise sind schwere Verläufe oder gar Todesfälle durch die Infektion sehr bzw. extrem selten. Anders als bei Infektionen mit dem Influenzavirus, bei denen Kinder eine Risikogruppe für schwere Erkrankungen darstellen, ist dies für das Coronavirus nicht der Fall. All diese Tatsachen waren schon Anfang 2020 durch das Berichtssystem der Kinderkliniken und Daten aus China bekannt. Spätestens Ende 2020 lagen dazu auch solide Daten aus Deutschland vor und es war zudem klar, dass Kindergärten und Schulen keine „Hotspots“ der Virusausbreitung waren, sondern Infektionen hier eher durch Erwachsene hineingetragen wurden.

Dennoch wurde kaum eine andere Bevölkerungsgruppe als die der Kinder stärker mit Corona-Maßnahmen überzogen. Kinder haben durch Isolation, Mangel an sozialer Teilhabe und Bildungsdefizite großen Schaden genommen, psychische und körperliche Erkrankungen sind bei ihnen deutlich angestiegen. Es war befremdlich, zu erleben, dass kaum eine staatliche Organisation oder Lehrgewerkschaft, die dem Schutz der Kinder verpflichtet sein sollten, sich für deren Interessen einsetzte. Hilfe erhielten sie in dieser Situation weder von der renommierten Wissenschaftsakademie Leopoldina noch vom Deutschen Ethikrat. Auch die

Justiz setzte sich selten für sie ein: So wurde die 2021 von einem der Autoren gutachterlich unterstützte Klage von Berliner Eltern auf Schulöffnung vom Verwaltungsgericht zurückgewiesen.

Als letztes Argument für Schulschließungen und all die anderen restriktiven Maßnahmen wurde angeführt, dass infizierte Kinder zwar kaum selbst erkranken, aber doch ihre Großeltern gefährden könnten. Dieses Einfordern einer „Solidarleistung“ der Kinder lag auch dem Ansinnen zugrunde, an Kindern Corona-Impfungen vorzunehmen. Dies war nicht nur sachlich schwer begründbar, sondern auch moralisch fragwürdig: Bei der Nutzen-Risiko-Abwägung für die durch das Virus kaum gefährdeten Kinder überwiegt das Risiko durch die Anwendung von nur kurz erprobten, bedingt zugelassenen Impfstoffen. Und selbst wenn es berechtigt wäre, von den Kindern eine „Solidarleistung“ für die Gesellschaft zu verlangen: Die Impfung schützt gar nicht effektiv vor Virusweitergabe.

Angsterzeugung durch Virusmutanten

Alle Viren machen bei ihrer Vermehrung in der Wirtszelle „Fehler“, ihr Erbmaterial erleidet Veränderungen (Mutationen). Ob sich die neuen genetischen Varianten (Mutanten) in der Umwelt durchsetzen, hängt davon ab, ob sie vermehrungsfähiger sind als ihre Vorgänger und der Immunabwehr des Wirts besser entgegen.

Beim Wechsel eines Virus vom Tier auf den Menschen werden sich also solche Mutanten durchsetzen, die sich besonders gut an die Vermehrung im Menschen angepasst haben. Das Virus wird damit „infektiöser“ und breitet sich in der Bevölkerung effizienter aus, gleichzeitig ist es für den neuen Wirt in der Regel weniger krankmachend. Deshalb bestand von Anfang an die berechnete, aber leider weitgehend unberücksichtigte Forderung,

die Gefährlichkeit des Virus und des Infektionsgeschehens nicht an der „Infektionsinzidenz“, sondern an der wirklichen Krankheitslast in der Bevölkerung festzumachen.

Stattdessen wurde jeder Nachweis einer neuen Virusmutante in Patienten (oder sogar im Abwasser) von den Medien reflexartig kolportiert und der Bevölkerung häufig auch als Begründung für die Aufrechterhaltung oder sogar Verschärfung der „Corona-Maßnahmen“ präsentiert. Berater der Bundesregierung fielen in diesen Tenor mit ein.

Spätestens das Auftreten der Omikron-Varianten des Virus ab Ende 2021 ging aber mit einer deutlich geringeren Krankheitslast der Coronavirus-Infektion für den Menschen einher. Die sich effizient in der Bevölkerung ausbreitenden Omikron-Varianten haben dazu geführt, dass eine Infektion größerer Bevölkerungsgruppen mit einem geringeren Anteil von schweren klinischen Fällen auftrat. Das bewirkte die natürliche „Durchimmunsisierung“ breiter Teile der Bevölkerung – und führte damit zum Ende des herausragenden Infektions- und Krankheitsgeschehens der Pandemie und zum schrittweisen Übergang in das gegenwärtige endemische Geschehen.

Das SARS-Coronavirus-2 wird, genau wie die bereits beim Menschen zirkulierenden weiteren Coronaviren, auch in Zukunft für einen Teil der jährlichen Atemwegsinfektionen verantwortlich bleiben. Wir werden mit ihm leben können und müssen, so wie wir mit vielen anderen Viren leben.

Warum endete das epidemische Geschehen?

Die Ausbreitung eines neuen, hochinfektiösen Virus wird begrenzt, wenn ein genügend großer Anteil der Bevölkerung eine Immunität gegen dieses Virus entwickelt hat, die die Weitergabe

des Virus verhindert oder erschwert – wodurch Infektionsketten unterbrochen werden. Es entfaltet sich dann ein sogenanntes endemisches Geschehen: Da die Immunität nicht alle Personen umfasst und in ihrer Stärke und Dauer Veränderungen unterliegt, zirkuliert das Virus auf niedrigem Niveau dauerhaft weiter, mit den bekannten saisonalen Peaks im Winter. Die Re-Infektionen verlaufen in der Regel viel milder, bleiben häufiger unentdeckt, können aber selten – besonders bei Vulnerablen – auch schwer verlaufen. Ein solches endemisches Geschehen existiert für Infektionen durch andere humane Corona- oder Atemwegsviren schon seit Langem.

Zum ersten Mal in der Menschheitsgeschichte stand während einer Pandemie ein Impfstoff in großem Maßstab zur Verfügung. Damit konnte das Auftreten schwerer Krankheitsverläufe besonders bei den Vulnerablen vermindert und auch etliche Todesfälle verhindert werden. Eine ausreichende Immunität zum Übergang von der Pandemie mit den weitverbreiteten Ausbrüchen und schweren Verläufen in der Bevölkerung zur sogenannten Endemie konnte im Falle von COVID-19 allein durch die Impfung aber nicht wirksam erreicht werden, sondern es bedurfte auch der natürlichen Infektion mit dem Virus.

Die Corona-Pandemie endete für Deutschland nicht durch staatliche „Lockdown-Maßnahmen“, sondern – im Gegenteil – weil das Virus schlussendlich einen Großteil der Bevölkerung infizierte. Diese Virusausbreitung in der Bevölkerung vollzog sich glücklicherweise ohne extreme Krankheitslast für die Menschen: Mit dem Auftreten der Omikron-Virusvarianten, die gegenüber den primären Varianten des SARS-Coronavirus-2 eine abgeschwächte Krankheitslast bedingten, sowie durch die bereits erfolgte Impfung großer Teile der krankheitsanfälligen Risikogruppen, verlor das Virus weitgehend seinen Schrecken.

Dass man 2020 in der bedrohlichen Situation am Anfang

der Pandemie mit möglichst vielen Mitteln die Ausbreitung des Virus und eine mögliche Überlastung der Kliniken zu verhindern suchte, war richtig und verständlich. Danach hätte man sich aber schneller auf an die Situation angepasste und wirklich wirksame Maßnahmen zur Protection/Mitigation konzentrieren müssen, um die massiven gesellschaftlichen Kollateralschäden abzumildern oder zu vermeiden. Die sture Weiterführung der Maßnahmen bis in das Jahr 2023 führte lediglich (soweit eine Reduktion der Übertragung des Virus bewirkt wurde) zu einer verzögerten Ausbreitung der für das Ende der Pandemie notwendigen Immunität in der Bevölkerung.

Für eine unabhängige Rolle des RKI

Man hatte in den Corona-Jahren oft den Eindruck, dass die Rolle des RKI unisono mit dem Bundesgesundheitsministerium im „Warnen“, „Drohen“ und „Verbieten“ bestand. Eine fachlich-sachliche, abwägende Position auf der Grundlage der Wissenschaft und der Regeln des Seuchenschutzes war dabei nicht immer ausreichend wahrnehmbar. Dass im RKI sachgerechte Analysen vorgenommen wurden, belegen die 2024 bekannt gewordenen Beratungsprotokolle des Institutes. Warum war es nicht möglich, sich stärker auf die durch Fachwissen fundierte Unterstützung der politischen Entscheidungsfindung zu konzentrieren und sich nicht vor den „politischen Karren“ spannen zu lassen? Es spricht viel dafür, dass das RKI zukünftig als stärker unabhängiges wissenschaftliches Beratungsorgan der Regierung fungieren und nicht direkt weisungsgemäß einem Ministerium unterstellt sein sollte.

Dass der Umgang mit einer neuen, gefährlichen Seuche auch weitaus sachlicher und empathischer erfolgen kann, beweist die Politik der Bundesregierung in den 1980er-Jahren, als sich mit

AIDS eine neuartige und hochgefährliche Pandemie, hervorgerufen durch Infektionen mit dem Humanen Immundefizienzvirus (HIV) ausbreitete. Die Sterblichkeit an AIDS betrug (vor der späteren Einführung der Chemotherapie) fast 100 Prozent, praktisch jeder Erkrankte starb infolge der Infektion. Damit war die Tödlichkeit von AIDS also etwa 100-fach höher als die von COVID-19.

Diese neue Gefahr – AIDS – führte damals reflexartig in breiten Kreisen von Politik, Medien und Bevölkerung zu Angst und Hysterie. So entstanden Forderungen unter anderem nach Zwangstestung von Menschen auf die Infektion und Zwangsabsonderung von Infizierten. Damals ging man allerdings einen besonnenen Weg, der solche Stimmungen nicht umgesetzt oder gar noch angeheizt hat. Es setzte sich ein liberaler Handlungsansatz durch – Vorbeugung durch Aufklärung, Selbstschutz, verantwortungsvolles Handeln gegenüber anderen Menschen.

In diesem Zusammenhang soll noch einmal das konstruktive Zusammenwirken der damaligen Bundesgesundheitsministerin (1985–1988) Rita Süßmuth mit dem Leiter der Abteilung Virologie am Robert Koch-Institut, Meinrad Koch, in Erinnerung gerufen werden. Auch wenn sich die Übertragungswege von HIV und Coronaviren unterscheiden, hätte es sich gelohnt, aus dem besonnenen Stil des Umgangs mit der AIDS-Pandemie Lehren zu ziehen.

Medien und Politik im Angstmodus – durch „die“ Wissenschaft?

Nur wenige Medien haben den Sinn und die gesellschaftlichen Folgen der durch die Regierungen aufgesetzten Corona-Maßnahmen kritisch hinterfragt. In der Regel haben sie das „Warnen“

und „Drohen“ an die Bevölkerung weitergegeben und Freiheits-einschränkungen als „alternativlos“ verteidigt. Auch Bilder haben wesentlich zum Schüren der Angst beigetragen: Niemand vergisst wohl das Foto des Lkw-Konvois im italienischen Bergamo, dessen Interpretation jedoch hätte hinterfragt werden müssen.² In den täglichen Sondersendungen des Fernsehens waren Einblendungen eines angsterregenden Bildes aus klinischen Intensivstationen die Regel. Und die Zahl der Personen mit nachgewiesener Corona-Infektion (fälschlich genannt COVID-19-Fälle) wurde in den täglichen Lageberichten fortlaufend kumuliert: Die Kurve in der entsprechenden Grafik konnte also nur anwachsen.

Als Begründung für ihr angsteinflößendes Agieren haben sich Medien und Politik stets auf die Erkenntnisse „der“ Wissenschaft berufen. Auch während der Corona-Krise gab es aber nicht „die“ eine Wissenschaft, die der Politik eindeutige Handlungsempfehlungen geben konnte, sondern ein Spektrum wissenschaftlicher Meinungen. Unverständlich bleibt, wieso das etablierte Wissen zur Bekämpfung von Infektionskrankheiten nicht nur von den tonangebenden Grundlagenwissenschaftlern und Politikberatern selbst in den späteren Pandemieabschnitten umfänglich negiert wurde, sondern auch die Meinung von Fachgesellschaften (wie z. B. der Hygiene und der Kinder- und Jugendinfektiologie) in den Wind geschlagen wurde.

Wissenschaft lebt vom freien Austausch von Erkenntnissen und Ansichten. Sie erleidet Schaden, wenn dieser Austausch mit der Behauptung einer „Alternativlosigkeit“ und der Suggestion

2 Siehe z. B. Lucien Scherrer: Diese schrecklichen Bilder – wie ein junger Italiener unsere Sicht auf das Coronavirus verändert hat. NZZ 30.05.2020. <https://www.nzz.ch/feuilleton/corona-krise-das-bild-das-um-die-welt-gegangen-ist-ld.1558320> (letzter Abruf 10.02.2025); Julie Metzdorf: Der Militärkonvoi aus Bergamo: Wie eine Foto-Legende entsteht. BR24 13.09.2021. <https://www.br.de/nachrichten/kultur/der-militaerkonvoi-aus-bergamo-wie-eine-foto-legende-entsteht,TJZE6AQ> (letzter Abruf 10.02.2025).

einer absoluten Wahrheit eingeengt wird. Der wissenschaftliche Diskurs in der Corona-Zeit war keinesfalls zu breit oder gar „verwirrend“, sondern wurde in Allianz mit Politik und Medien sehr einseitig dominiert.

Es gibt deshalb Anlass zur Besorgnis, wenn nun von einzelnen Wissenschaftlern in Deutschland ein „wissenschaftliches Sprechmandat in der Öffentlichkeit“ gefordert wird. Das ist umso besorgniserregender, als dieselben Wissenschaftler während der Pandemie, offensichtlich in Unkenntnis des etablierten Prozesses der Schaffung von wissenschaftlichem Konsens, nicht selten alternative Positionen als unqualifizierte Minderheitsmeinungen diskreditiert haben. Eine ähnliche Diskursverweigerung könnte im geplanten „Pandemieabkommen“ der Weltgesundheitsorganisation (WHO) mit der dort gewünschten „effektiven Informationskontrolle zur Bekämpfung von Fehl- und Desinformationen“ angestrebt werden. Die finanzielle Abhängigkeit der WHO von bestimmten nichtstaatlichen Geldgebern, die den Hauptanteil am Budget tragen, sollte ein zusätzliches Achtungssignal sein.

Heute ist leider klar, dass etliche der in den Corona-Jahren von der Politik verordneten (und von „der“ Wissenschaft wärmstens empfohlenen) Maßnahmen entweder unnötig waren oder mehr Schaden als Nutzen gestiftet haben. Eine vorurteilsfreie und ergebnisoffene Aufarbeitung zur Vermeidung ähnlicher Fehler in der Zukunft ist unabdingbar, will man bei der nächsten Pandemie erfolgreicher sein. Es würde sicherlich auch dem gesellschaftlichen Frieden dienen, wenn die wegen Verstoßes gegen Corona-Vorschriften ausgesprochenen Strafen und Berufsverbote für die betroffenen Mitbürger noch einmal überprüft würden.

Nicht das Schüren von Angst und Hysterie sollte zukünftig die Menschen dazu bringen, sich bei gesellschaftlichen Krisen und möglichen neuen Seuchenausbrüchen vernunftgerecht zu verhalten, sondern sachliche Information.

Immunologie in der Pandemie

Infektion, Impfung und Vulnerabilität

Das adaptive Immunsystem

Das Immunsystem der Wirbeltiere ist einzigartig. Nicht so sehr in seiner Fähigkeit „Selbst“ von „Fremd“ zu unterscheiden, das können schon Bakterien, sondern in seiner Fähigkeit, das individuelle Wirbeltier gezielt vor den Krankheitserregern seiner Umgebung zu schützen und es an seine Umgebung anzupassen. Eine Fähigkeit, so vorteilhaft, dass sie in der Evolution zweimal unabhängig voneinander entstanden ist.¹

Dieses „adaptive“ Immunsystem besteht aus Zellen, den Lymphozyten, die spezielle „Antigen-Rezeptoren“ haben. Durch Kombination von Gensegmenten, für jede Zelle einzigartig, statuen die Lymphozyten jeden Menschen mit einem Antigenrezeptor-Repertoire aus, das theoretisch jede mögliche Struktur als Antigen erkennen kann. Erkennt ein Lymphozyt das passende Antigen, und erkennt er dazu noch eine gefährliche Situation, z. B. eine Infektion, wird er aktiviert, vermehrt sich, und geht auf seine Art gegen das Antigen vor.

T-Lymphozyten koordinieren Immunreaktionen durch Botenstoffe, die Zytokine, und töten kranke Zellen ab, z. B. Virus-infizierte Zellen. Wenn die B-Lymphozyten aktiviert werden, entwickeln sie sich zu Plasmazellen, die die Antikörper in großen

1 Boehm T et al.: Evolution of Alternative Adaptive Immune Systems in Vertebrates. *Annu Rev Immunol.* 2018 Apr. 26; 36:19–42.

Mengen ins Blut ausstoßen, man nennt dies sezernieren. Antikörper wurden von ihren Entdeckern Kitasato und Behring ursprünglich als „Antitoxine“ bezeichnet, weil sie spezifisch Diphtherie- und Tetanus-Toxine unterscheiden und davor schützen können.² Antikörper verklumpen ihre Antigene, markieren sie für Fresszellen und für zytotoxische T-Lymphozyten oder behindern ihre Funktion, z. B. als „neutralisierende“ Antikörper, die das Andocken von Viren an unsere Zellen blockieren. Wird bei einer erfolgreichen Immunreaktion das Antigen eliminiert, sterben die meisten der aktivierten Lymphozyten ab. Ein Teil allerdings überlebt als sogenannte „Gedächtnis“-Lymphozyten.

Wir beginnen erst jetzt, zu verstehen, wo und wie sie im Körper überleben. Es sind die Zellen unserer Immunität gegen einmal durchlebte Infektionskrankheiten und die Zellen, die uns nach einer Impfung vor der Krankheit schützen. Gedächtnis-Plasmazellen produzieren über Jahre, wenn nicht ein Leben lang schützende Antikörper, Gedächtnis-T- und B-Lymphozyten sorgen für effiziente erneute Immunreaktionen, wenn sich die Krankheitserreger verändern, oder bei der nächsten Infektion.

Impfen

Das Wissen über „Immunität“ ist in der Kulturgeschichte der Menschheit tief verankert. So schreibt Thukydides bereits in der Antike anlässlich einer Seuche in Athen, dass es bekannt sei, dass Genesene die Krankheit kein zweites Mal bekommen würden.³

2 Behring E & Kitasato S.: Über das Zustandekommen der Diphtherie-Immunität und der Tetanus-Immunität bei Thieren. Dtsch Med Wochenschr 1890. 16(49): 1113–1114.

3 Thukydides' Beschreibung der Seuche von Athen zwischen Medizin und traditionellen Diskursen (corr. proofs), in: C. Semenzato, L. Hartmann (Hrsg.), in: Von der Antike begeistert! Festschrift für Christoph Riedweg, Basel 2023, 147–162.

Seit Menschengedenken wird versucht, den Infektionskrankheiten ihren Schrecken zu nehmen, indem man vorbeugend mit abgeschwächten Krankheitserregern oder Teilen davon „impft“. Ein Wort, das sich aus dem althochdeutschen „impfon“ (aufpfropfen) ableitet, auch als „Inoculation“ bezeichnet und das wesentlich älter ist als das heute vielfach gebräuchliche „Vakzination“, das sich ursprünglich auf die Praxis bezog, Kuhpocken als Impfstoff gegen humane Pocken zu verwenden.⁴

Heute kann „Impfen“ neben der Hygienik als eine der erfolgreichsten medizinischen Präventionsmaßnahmen aller Zeiten angesehen werden. Infektionskrankheiten sind zurückgedrängt worden, die Pocken gelten als ausgerottet, andere Krankheiten spielen zumindest in Europa keine Rolle mehr, so die Kinderlähmung (Polio). Aber in gewissem Maße ist die medizinische Maßnahme des Impfens auch ein Opfer ihres eigenen Erfolgs. Die Angst vor tödlichen Infektionskrankheiten nimmt ab. Man sieht niemanden mehr, der lebenslang durch Pockennarben gezeichnet ist, niemanden, der seit der Polioinfektion in der Kindheit im Rollstuhl sitzt, kennt niemanden, der oder die an einer Infektionskrankheit gestorben ist, für die es eine Impfung gibt.

Das öffentliche Interesse am Thema „Impfen“ ist deshalb, außer in Zeiten der Pandemie, gering. Die Diskussion verlagert sich auf die möglichen Nebenwirkungen von Impfungen. Die Entwicklung neuer Impfstoffe und ihre Herstellung erscheint nicht sonderlich lukrativ. Nur noch wenige Immunologen befassen sich wissenschaftlich damit, das adaptive Immunsystem und das immunologische Gedächtnis bei Infektion und Impfung grundlegend zu verstehen. Das Verständnis adaptiver Immunität stagniert.

Es gibt Ausnahmen, wie die Entwicklung der Impfung gegen

4 Riedel S.: Edward Jenner and the history of smallpox and vaccination. *Proc (Bayl Univ Med Cent)*. 2005 Jan;18(1):21–5.

krebsverursachende humane Papillomaviren, für die Harald zur Hausen 2008 den Nobelpreis erhalten hat, oder die Entwicklung von Messenger-RNA-basierten neuen Impfverfahren, für die Katalin Karikó und Drew Weissman 2023 mit dem Nobelpreis ausgezeichnet wurden. Es gibt Biotech-Start-ups wie Moderna, CureVac und BioNTech. Man sollte allerdings nicht vergessen, dass diese Unternehmen eigentlich gegründet wurden, um Impfstoffe gegen Krebserkrankungen zu entwickeln.

Das war die Ausgangslage bei Beginn der COVID-19-Pandemie.

SARS-CoV-2

Ganz neu war das SARS-CoV-2-Virus nicht, bereits 2002 und 2003 hatte das erste Severe Acute Respiratory Syndrome-Coronavirus (SARS-CoV), ausgehend von China, eine globale Epidemie verursacht, mit rund 8422 Infizierten, von denen 916 starben.⁵ Die Epidemie endete nach Maßnahmen der Kontaktvermeidung und Hygiene. Aus immunologischer Sicht gab es zwei wichtige Erkenntnisse.

Erstens: Genesene hatten noch 17 Jahre später so viele Antikörper gegen das Spike-Protein von SARS-CoV im Blut wie ein Jahr nach der Infektion.⁶ Die Immunität durch Antikörper war also über Jahrzehnte stabil, so wie wir es von der Immunität gegen andere Viren kennen.⁷

5 Cherry JD, Krogstad P.: SARS: the first pandemic of the 21st century. *Pediatr Res.* 2004 Jul;56(1):1–5.

6 Anderson DE et al.: Lack of cross-neutralization by SARS patient sera towards SARS-CoV-2. *Emerg Microbes Infect.* 2020 Dec;9(1):900–902.

7 Amanna IJ, Carlson NE, Slifka MK: Duration of humoral immunity to common viral and vaccine antigens. *N Engl J Med.* 2007 Nov 8;357(19):1903–15.

Zweitens: Durch sein Nukleokapsid-Protein induzierte SARS-CoV in den infizierten Zellen die Produktion des wichtigen Botenstoffes „Transformierender Wachstumsfaktor beta“ (TGFβ).⁸ TGFβ hat viele Funktionen, unter anderem unterstützt es die Wundheilung durch Narbenbildung (Fibrosierung) und es beendet effektive anti-virale Immunreaktionen. Ganz offensichtlich versucht SARS-CoV so, unserer Immunreaktion zu entgehen. Das Virus nimmt unser Immunsystem ernst, „versteht“, wie es funktioniert, und hat offenbar Wege gefunden, es zu manipulieren.

Im Jahr 2019 tauchte SARS-CoV-2 auf, die COVID-19-Pandemie begann, nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation WHO mit weltweit mehr als 770 Millionen Infizierten und 7 Millionen Toten, davon allein im Jahr 2020 etwa 70 Millionen Infizierte und 700 000 Tote. SARS-CoV-2 war also etwa zehnmal weniger tödlich als SARS-CoV, aber verbreitete sich sehr viel effizienter. Allein die schiere Zahl der Infizierten und schwer Erkrankten brachte auch hoch entwickelte Gesundheitssysteme an ihre Grenzen.

Zunächst standen zur Bekämpfung nur Maßnahmen der Kontaktbeschränkung und Hygiene zur Verfügung, um das Infektionsgeschehen einzudämmen. Doch dann wurden Impfstoffe entwickelt, mit einer Geschwindigkeit, die beeindruckt. Das Spektrum der Impfstoffe, die etwa ab Ende 2020 zur Verfügung standen, reichte von abgetöteten Viren, wie Coronavac vom chinesischen Impfstoffhersteller Sinovac, über SARS-CoV-2-Spike-Protein-exprimierende Adenoviren, wie Vaxrevia von AstraZeneca, bis zu den Messenger-RNA-basierten Impfstoffen Spikevax von Moderna und Comirnaty von BioNTech.

8 Zhao X, Nicholls JM, Chen YG: Severe acute respiratory syndrome-associated coronavirus nucleocapsid protein interacts with Smad3 and modulates transforming growth factor-beta signaling. *J Biol Chem.* 2008 Feb 8;283(6):3272-3280.

In weniger als einem Jahr wurden diese Impfstoffe entwickelt, getestet und in großen Mengen produziert. Eine technische und logistische Meisterleistung, auch wenn ganz offensichtlich in diesem kurzen Zeitraum nur untersucht werden konnte, ob die Impfstoffe überhaupt eine nennenswerte Immunreaktion auslösen und ob sie wenigstens kurzfristig vor Ansteckung und Krankheit schützen. Wie lange dies der Fall ist und mit welchen, auch seltenen Nebenwirkungen die Impfung verbunden ist, war lange unklar und das ist es zum Teil bis heute. Ebenso unklar ist, ob die eingesetzten Impfstoffdosierungen und Impfabstände für alle Menschen optimal sind oder nicht wenigstens für bestimmte Gruppen, z. B. Kinder und Ältere, besser angepasst werden sollten. Auch eine Flexibilisierung der Zeitabstände für Wiederholungsimpfungen wäre zu Beginn der Impfkampagnen, als nur begrenzt Impfstoff zur Verfügung stand, sinnvoll gewesen, um möglichst vielen Menschen ein erstes Impfangebot machen zu können.

Die Erwartungen der politischen Entscheidungsträger und vieler ihrer Berater in die Impfkampagnen waren riesengroß, nach dem Motto „Durch Impfen aus der Pandemie!“. Man erhoffte sich stabilen, langfristigen Schutz vor Infektion, Schutz der Geimpften und ihrer Kontaktpersonen und so eine wirksame Eindämmung der Pandemie auf nationaler und irgendwann auch auf globaler Ebene.

Doch bald wurde deutlich, dass die Impfungen zwar einen langfristigen Schutz vor schwerer Erkrankung boten, aber nur einen kurzfristigen Schutz vor Infektion und Infektiosität. Nun schlug das Pendel der Meinungen um. „Immunität“ wurde auch Genesenen abgesprochen, SARS-CoV-2-Varianten, die von „neutralisierenden“ Antikörpern aus dem Blut nicht mehr neutralisiert wurden, führten als „Immunflucht“-Varianten zu neuen Angstszenarien und darauf basierenden Maßnahmen.

„Sterile Immunität“ versuchte man durch ständige Wiederholungsimpfungen (Booster) zu erreichen, und war dann erstaunt, dass das nicht recht funktionierte. Die Impfskepsis in der Bevölkerung nahm zu. Eine Reihe von naiven „immunologischen Missverständnissen“, die der eindrucksvollen Leistungsfähigkeit des Immunsystems nicht gerecht werden.

Das Immunologische Gedächtnis

Zunächst muss gefragt werden, ob die Impfung oder eine überstandene Infektion eine „bessere“ Immunität erzeugen. Ab Mitte 2021 stand fest, dass Genesene über mehr als elf Monate nach der Infektion eine stabile Population von SARS-CoV-2-spezifischen, Antikörper-produzierenden Zellen haben, ungefähr so viele wie gegen Tetanus- und Diphtherie-Toxine.⁹ Das war nicht überraschend, denn es war ja bekannt, dass auch die Antikörper gegen SARS-CoV über mehr als 17 Jahre stabil sind. Etwas später veröffentlichte die gleiche Arbeitsgruppe, dass bei Menschen, die zweimal mit dem Impfstoff von BioNTech geimpft worden waren, die Zahl der Antikörper-produzierenden Zellen ungefähr zwei Drittel der Zahl der Tetanus/Diphtherie-spezifischen Zellen entspricht.¹⁰ Man konnte also davon ausgehen, dass in Bezug auf die Antikörper-vermittelte, langfristige Immunität eine überstandene Infektion etwa drei Impfungen mit Comirnaty entspricht.

9 Turner JS et al.: SARS-CoV-2 infection induces long-lived bone marrow plasma cells in humans. *Nature*. 2021 Jul;595(7867):421-425.

10 Kim W et al.: Germinal centre-driven maturation of B cell response to mRNA vaccination. *Nature*. 2022 Apr;604(7904):141-145.

Vor diesem Hintergrund völlig unverständlich ist **Missverständnis Nummer 1**, dass Genesene ihren „Immunstatus“ verloren, wenn sie sich nicht nach ein paar Monaten auch noch impfen ließen. Eine bürokratische Posse, die vielleicht mit der Erwartung verbunden war, dass jede Impfung zumindest kurzfristig zusätzliche Immunität und Schutz vor Infektion und Infektiosität bietet, geleitet von der Beobachtung, dass die Antikörpermengen im Blut im ersten halben Jahr nach einer Infektion oder Impfung abnehmen.¹¹ Das ist allerdings in der Immunologie ein Zeichen einer erfolgreichen Immunreaktion. Die B-Lymphozyten mutieren ihre Antikörper, während das aktivierende Antigen immer weniger wird. Zum Schluss werden nur noch die B-Lymphozyten aktiviert, deren Antikörper auch geringste Mengen an viralem Antigen erkennen, und die daran besonders fest binden können. Der Prozess heißt „Affinitätsreifung“ und er zeigt, wie nachhaltig unser Immunsystem arbeitet. Es geht um Klasse statt Masse: Am Ende einer Immunreaktion haben wir zwar zehnmal weniger Antikörper, aber die binden hundertmal besser an das virale Antigen, und wir brauchen zehnmal weniger Energie, um sie herzustellen. Diese Antikörper binden so fest, dass sie sogar Virusvarianten erkennen, sie quasi voraussehen. Die Zellen, die diese Antikörper produzieren, die Plasmazellen, wandern nach der Immunreaktion ins Knochenmark, wo sie uns, durch Stromazellen des Knochenmarks unterstützt, ein Leben lang begleiten und ihre Antikörper immer weiter ins Blut sezernieren.¹²

Antikörper im Blut schützen auf vielfältige Weise. Zunächst und vor allem durch Verklumpung der Viren. Das wird allein schon dadurch deutlich, dass die Natur sich große Mühe gegeben

¹¹ Ebd.

¹² Chang HD, Radbruch A.: Maintenance of quiescent immune memory in the bone marrow. *Eur J Immunol.* 2021 Jul;51(7):1592-1601.

hat, jedem Antikörper mindestens zwei gleiche Bindungsstellen mitzugeben. Das erfordert einen aufwendigen molekularen Prozess in jedem entstehenden B-Lymphozyten, um jeweils entweder die mütterlichen oder die väterlichen Gene für Antikörper zu inaktivieren, und so dafür zu sorgen, dass es keine Antikörper mit zwei unterschiedlichen Bindungsstellen gibt (Allele Exklusion). Mit zwei oder mehr gleichen Bindungsstellen für das virale Antigen können Antikörper die Viren effektiv vernetzen, und es ist leicht einsehbar, dass viele verklumpte Viren nicht mehr einzeln eine unserer Zellen infizieren können.

Neben den Bindungsstellen für das virale Antigen haben Antikörper noch eine sogenannte „konstante Region“ mit Bindungsstellen für Rezeptoren von anderen Zellen. So wird das Antigen für Makrophagen schmackhaft gemacht (opsonisiert) und Virusinfizierte Zellen werden für die Lyse durch zytotoxische Lymphozyten markiert.

Schließlich können Antikörper auch durch Bindung an virales Antigen dessen Funktion blockieren, z. B. die Bindung an die Rezeptoren auf unseren Zellen, und das Virus so „neutralisieren“.

Neutralisierende Antikörper

In diesem Sinn „neutralisierende“ Antikörper, die das Andocken von SARS-CoV-2 an den ACE-2-Rezeptor auf unseren Zellen blockieren, haben in der öffentlichen Diskussion während der Pandemie eine völlig überzogene Rolle gespielt: **Missverständnis Nummer 2.** Manchem „Experten“ erschienen sie als die einzig relevante Komponente der Antikörper-vermittelten Immunität. Virusvarianten, die nicht mehr effizient „neutralisiert“ wurden, wurden sogar als „Immunflucht“-Varianten bezeichnet, obwohl sie noch sehr gut von anderen Antikörpern erkannt wurden und

natürlich auch von den Lymphozyten, die Virus-infizierte Zellen abtöten. Grund genug, neue Maßnahmen durchzusetzen, und „angepasste“ Impfstoffe für „Auffrischungsimpfungen“ zu entwickeln. Auch ein Grund für das weitgehende Scheitern der Bemühungen, therapeutische Antikörper zur Behandlung schwer erkrankter Personen einzusetzen, die sogenannte „passive“ Impfung. Auch hier wurde auf „neutralisierende“ Antikörper gesetzt. Doch weil das Virus gerade die Rezeptor-bindende Domäne seines Spike-Proteins am stärksten ändert, waren die meisten dieser „neutralisierenden“ therapeutischen Antikörper bei der nächsten Variante unbrauchbar. Man hätte vielleicht besser auf Antikörper gegen in der Virusevolution konservierte antigene Determinanten gesetzt.

„Neutralisierende“ Antikörper sind natürlich eine wichtige Komponente des immunologischen Schutzes vor Infektion, allerdings weniger die „neutralisierenden“ Antikörper im Blut, sondern die auf den Schleimhäuten unserer Atemwege. Dort landet SARS-CoV-2 bei der Infektion und versucht, mit seinem Spike-Protein an unsere Epithelzellen anzudocken. Neutralisierende Antikörper und wohl auch agglutinierende Antikörper könnten das verhindern. **Missverständnis Nummer 3** der Immunität gegen SARS-CoV-2 ist die Vernachlässigung der Antikörper auf den Schleimhäuten der Atemwege, ihre Gleichsetzung mit den Antikörpern im Blut.

Dabei war schon früh klar, dass die Menge der Antikörper auf den Atemwegen schnell wieder abnimmt, während sie im Blut über lange Zeiträume stabil bleibt.¹³ Grund ist offenbar die Regulierung des Transports der Antikörper aus dem Blut durch die Epithelzellen auf die Oberfläche der Atemwege. Diese

13 Chan RWY et al.: The Mucosal and Serological Immune Responses to the Novel Coronavirus (SARS-CoV-2) Vaccines. *Front Immunol.* 2021 Oct 12;12:744887.

Transportmechanismen sind im Prinzip bekannt, ihre Aktivierung ist es weniger. Der „Poly-Ig“-Rezeptor transportiert Antikörper des Typs IgA, und der „neonatale Fc“-Rezeptor Antikörper des Typs IgG. Offenbar sind sie kurz nach Impfung und Infektion aktiv, später dann nicht mehr. Mit anderen Worten, der Schutz vor einer Infektion ist nicht sehr stabil. Und da SARS-CoV-2 sich in den Zellen des Lungenepithels vermehrt, ist entsprechend auch der Schutz vor Ansteckung anderer nur kurzfristig, die Infektiosität. Bemerkenswert, dass im Sinne des Virus auch die Infektion über die Atemwege keinen dauerhaften Schutz vor erneuter Infektion bietet. Es ist zu befürchten, dass das bei neuen Impfstoffen, die über die Atemwege appliziert werden sollen, ebenso sein wird.

Andererseits zeigen uns Bakterien des Mikrobioms unserer Atemwege, dass es prinzipiell möglich ist, die Präsenz der SARS-CoV-2-spezifischen Antikörper auf den Atemwegen zu stabilisieren.¹⁴ Wir müssten bloß verstehen, wie sie das machen.

Sättigung der Immunität

Wenn der Schutz vor Infektion und Infektiosität nach einer Impfung nur kurz anhält, könnte man auf die Idee kommen, einfach häufiger zu impfen, sozusagen alle paar Monate oder zumindest einmal im Jahr: **Immunologisches Missverständnis Nummer 4.** Denn unser Immunsystem ist „adaptiv“, es passt sich an. Dabei ist der Schutz vor Infektion (und Infektiosität) relativ schwach und nicht von Dauer, nach der vierten Impfung nicht größer als nach

14 Bondareva M et al.: Cross-regulation of antibody responses against the SARS-CoV-2 Spike protein and commensal microbiota via molecular mimicry. *Cell Host Microbe*. 2023 Nov 8;31(11):1866-1881.e10.

der dritten, während der Schutz vor schwerer Erkrankung signifikant ist und stabil bleibt, zumindest über die bisherigen Beobachtungszeiträume.¹⁵

Gegen häufig wiederholte „Auffrischungsimpfungen“ spricht, dass unsere Immunität durch Antikörper und Lymphozyten nach den Grundimmunisierungen eine erneute, starke Immunreaktion verhindert, das Impf-Antigen wird schnell und wirkungsvoll abgefangen, bevor es eine neue Reaktion auslösen kann.¹⁶ Zumindest, wenn es immer in der gleichen Menge und auf dem gleichen Weg kommt.

Anders als bei den erstmaligen Immunreaktionen in den Lymphknoten haben wir nach der Grundimmunisierung viele spezifische Gedächtnis-B-Lymphozyten. Erreicht sie das Impf-Antigen, werden sie sehr schnell und direkt reaktiviert, ohne dass sie eine weitere Affinitätsreifung durchlaufen. Sie werden zu neuen Plasmazellen, die noch mehr von den Antikörpern sezernieren, die in den ursprünglichen Immunreaktionen entstanden sind. Man spricht von Prägung der Immunität oder drastischer von „Original Antigenic Sin“, weil diese Prägung die Reaktion des Immunsystems auf neue Varianten behindern kann. Daher gilt auch beim Impfen: So viel wie nötig, so wenig wie möglich.

15 Canetti M et al.: Immunogenicity and efficacy of fourth BNT162b2 and mRNA1273 COVID-19 vaccine doses; three months follow-up. *Nat Commun.* 2022 Dec 13;13(1):7711. doi: 10.1038/s41467-022-35480-2. Erratum in: *Nat Commun.* 2023 Mar 22;14(1):1593.

16 Schaefer-Babajew D et al.: Antibody feedback regulates immune memory after SARS-CoV-2 mRNA vaccination. *Nature.* 2023 Jan;613(7945):735-742.

Vulnerabilität

Zum Schluss die Frage: Impfen oder Infektion, wen schützen wir eigentlich sinnvollerweise durch das Impfen? Wer war und ist durch eine Infektion besonders gefährdet, und warum?

Besonders gefährdet sind bei jeder Epidemie und Pandemie natürlich Personen ohne funktionierendes Immunsystem. Sie sind einem pathogenen Organismus schutzlos ausgeliefert, ihre Anfälligkeit ist Beweis dafür, wie wichtig unser Immunsystem für uns ist. Eine besondere Gruppe sind Patienten, deren Immunsystem mit Absicht therapeutisch unterdrückt wird, etwa weil sie an einem Lymphom der B-Lymphozyten leiden, eine chronisch-entzündliche Erkrankung die von B-Lymphozyten angetrieben wird, oder ein transplantiertes Organ nicht abstoßen sollen. Viele von ihnen reagieren nicht auf die Impfung, alleine schon deshalb, weil sie keine B-Lymphozyten mehr haben.¹⁷

Eine andere große Gruppe besonders Gefährdeter wurde erst während der Pandemie identifiziert, nämlich Personen mit Antikörpern gegen die körpereigenen Botenstoffe Interferon Typ 1 oder die Rezeptoren für diese Botenstoffe, also Personen mit einer Autoimmunität gegen das wichtigste Alarmsignal des Körpers bei einer Virusinfektion. Sie tritt ab etwa 60 Jahren auf und nimmt im Alter zu. Rund 4 % der über 70-Jährigen sind betroffen.¹⁸ Unter den Patienten mit schwerem Verlauf von COVID-19 sind es 10 %, unter den an COVID-19 gestorbenen 20 %.¹⁹ Die Autoimmunität

17 Rincon-Arevalo H et al.: Impaired humoral immunity to SARS-CoV-2 BNT162b2 vaccine in kidney transplant recipients and dialysis patients. *Sci Immunol.* 2021 Jun 15;6(60):eabj1031.

18 Bastard P et al.: Human autoantibodies neutralizing type I IFNs: From 1981 to 2023. *Immunol Rev.* 2024. Mar;322(1):98-112.

19 Fernbach S et al.: Swiss HIV Cohort Study. Loss of tolerance precedes triggering and lifelong persistence of pathogenic type I interferon autoantibodies. *J Exp Med.* 2024 Sep 2;221(9):e20240365.

gegen das körpereigene Alarmsignal bei Virusinfektionen korreliert also perfekt mit dem Altersprofil der besonders Gefährdeten und mit der Schwere des Krankheitsverlaufs von COVID-19-Infizierten. Ganz offensichtlich nutzt SARS-CoV-2 diese Schwäche des Immunsystems aus.

Wie sein Vorgänger SARS-CoV nutzt SARS-CoV-2 dazu offenbar den Botenstoff TGF β .²⁰ Intensivpflichtige Patienten mit einem schweren COVID-19-Krankheitsverlauf entwickeln eine chronische Immunreaktion, die sich nach kurzer Zeit gar nicht mehr gegen das Virus richtet. Sie entwickeln Autoantikörper, vorwiegend des Typs IgA.²¹ Die Lymphozyten, die normalerweise Virus-infizierte Zellen abtöten, werden blockiert. Sowohl die Entstehung von IgA-Antikörpern als auch die Blockade der Immunüberwachung sind strikt abhängig von TGF β . Und tatsächlich kann man schon aus der Konzentration von TGF β in der frühen Phase der Infektion, in der zweiten Woche, vorhersagen, ob die Patienten schwer an COVID-19 erkranken werden oder nicht.²²

TGF β aktiviert auch schlafende Herpesviren, insbesondere das Epstein-Barr-Virus (EBV), das sich vorzugsweise in B-Lymphozyten aufhält, sie aktivieren und zur Vermehrung anregen kann, und hemmt gleichzeitig die Immunüberwachung gegen EBV-infizierte Zellen.²³ EBV wird mit chronischen Entzündungen und Autoimmunerkrankungen in Verbindung gebracht, und es hat

20 Turner JS et al.: SARS-CoV-2 infection, a. a. O.:421-425; Wang W et al. SARS-CoV-2 N Protein Induces Acute Kidney Injury via Smad3-Dependent G1 Cell Cycle Arrest Mechanism. *Adv Sci* (Weinh). 2022 Jan;9(3):e2103248.

21 Ferreira-Gomes M et al.: SARS-CoV-2 in severe COVID-19 induces a TGF- β -dominated chronic immune response that does not target itself. *Nat Commun*. 2021. Mar 30;12(1):1961; Woodruff MC et al.: Dysregulated naive B cells and de novo autoreactivity in severe COVID-19. *Nature*. 2022 Nov;611(7934):139-147.

22 Frischbutter S et al.: Serum TGF- β as a predictive biomarker for severe disease and fatality of COVID-19. *Eur J Immunol*. 2023 Oct;53(10):e2350433.

23 Goetzke CC et al., *Nature* 2025 in press.

seine eigene Art, das Immunsystem zu blockieren. Es nutzt dazu den Botenstoff Interleukin-10, den neben TGF β wichtigsten Regulator von Immunreaktionen.²⁴

Insgesamt ein Szenario, das man lieber nicht durchleben möchte, mit den Akteuren „Autoimmunität“ und „Herpesviren“, die auch mit Long COVID in Verbindung gebracht werden.

Hoffnung „Impfen“

Mehr als Grund genug, sich impfen zu lassen, wenn man zu der gefährdeten Altersgruppe gehört, mit einem Impfstoff, der das TGF β -induzierende Nukleokapsidprotein nicht enthält. Einem Impfstoff, der eine wirksame Immunität gegen schwere Krankheitsverläufe induziert, ob mit oder ohne neutralisierende Antikörper – falls man nicht schon infiziert war und ohne schweren Verlauf genesen ist. Ob und wie wirksam wiederholte Impfungen oder die Impfung Genesener sind, muss sich erst noch zeigen. Unklar ist auch, ob die Impfung vor Long COVID schützt. In beiden Fällen fehlen einfach solide Daten, insbesondere über längere Beobachtungszeiträume.

Wer hätte sich denn nun mit höchster Priorität impfen lassen sollen? Alle „Gefährdeten“, deren Immunsystem eine Immunreaktion gegen den Impfstoff machen kann! Patienten, deren Immunsystem therapeutisch unterdrückt werden muss oder deren Immunsystem aus anderen Gründen dysfunktional ist, müssen auf andere Weise geschützt werden, z. B. durch „passive“ Immunisierung mit therapeutischen Antikörpern, nicht notwendigerweise „neutralisierende“ Antikörper, möglichst solche gegen evolutionär konservierte antigene Determinanten des Virus und

24 Hsu DH et al.: Expression of interleukin-10 activity by Epstein-Barr virus protein BCRF1. *Science*. 1990 Nov 9;250(4982):830-2.

seiner Varianten. Es sei erwähnt, dass die besonders gefährdeten Älteren mit einer Autoimmunität gegen Typ-1-Interferone gut auf die Messenger-RNA-Impfstoffe ansprechen und sich so vor schweren Krankheitsverläufen schützen lassen.²⁵

Es ist zu hoffen, dass der zunehmende Impfskeptizismus in der Gesellschaft wieder abnimmt. Ein Skeptizismus, der während der Pandemie befeuert wurde durch unsachliche Polemik gegen Ungeimpfte und die überzogenen Erwartungen an die Wirkung der Impfung durch manche „Experten“ und die von ihnen beratenen politischen Entscheider.

Wir brauchen dringend eine maximale gesellschaftliche Akzeptanz für verfügbare, wirksame Impfungen, so gegen humane Papillomaviren, Masern, Polio, und wir brauchen neue, wirksame Impfstoffe, insbesondere gegen das Epstein-Barr-Virus, das mit chronisch-entzündlichen Krankheiten, Autoimmunität und Lymphomen in Verbindung gebracht wird.

25 Wolff ASB et al.: Vaccination prevents severe COVID-19 outcome in patients with neutralizing type 1 interferon autoantibodies. *iScience*. 2023 Jul 21;26(7):107084.

Die Corona-Krise in Deutschland

Aufarbeitung unter verfassungsrechtlichen Aspekten

Zur Bekämpfung der Corona-Epidemie sind durch staatliche Ge- und Verbote Eingriffe in die Grundrechte der Bürger dieses Landes vorgenommen worden, die im Hinblick auf ihre Schwere, Tragweite und Dauer als unvorstellbar galten und auch derzeit noch als einmalig bezeichnet werden müssen.

Die Corona-Pandemie stellte eine außergewöhnliche und schwerwiegende Herausforderung des freiheitlichen demokratischen Rechtsstaats dar und die staatlichen Akteure in Bund und Ländern haben im Zusammenhang mit der Pandemiebekämpfung die rechtsstaatlichen, insbesondere die aus den Grundrechten folgenden Anforderungen nicht immer hinreichend beachtet.

Diese Geschehnisse bedürfen auch einer rechtswissenschaftlichen Aufarbeitung, damit in künftigen ähnlichen Krisen- und Notzeiten der Rechtsstaat unter juristischen Aspekten besser gewappnet ist. Auch im Falle einer Pandemie und anderen zum Notstand führenden Großereignissen ist es von größter Bedeutung, dass die Grundrechte und allgemein die Grundsätze einer rechtsstaatlichen Demokratie durch die zuständigen staatlichen Akteure in Bund und Ländern, also die Freiheitlichkeit des Gemeinwesens, bestmöglich bewahrt werden.¹

¹ Entsprechende Überlegungen auch bei Hans-Jürgen Papier: Grundrechtsschutz in Zeiten der Epidemie, in: GewArch 2022, 350f., C.H. Beck 2022; Derselbe: Umgang mit

Grundrechtseingriffe durch staatliche Ge- und Verbote

Im staatlich verfügten sogenannten „Shutdown“ wurden eine ganze Reihe zentraler Grundrechte des Grundgesetzes zum Zwecke der Eindämmung des Infektionsgeschehens massiv beschränkt. Dies geschah weitgehend unmittelbar durch Rechtsverordnungen der Landesregierungen, die aufgrund bundesgesetzlicher Ermächtigung erlassen wurden. Teilweise ergingen auch sogenannte Allgemeinverfügungen der Exekutive. Dabei handelt es sich um eine besondere Art von Verwaltungsakten. Zunächst wurden diese Akte auf die infektionsschutzrechtliche Generalklausel des § 28 Abs. 1 und – soweit es um Rechtsverordnungen ging – des § 32 des Infektionsschutzgesetzes des Bundes gestützt, später wurden speziellere bundesgesetzliche Verordnungsermächtigungen (§ 28a Infektionsschutzgesetz)² erlassen.

Für kurze Zeit galt sogar ein bundesgesetzliches Maßnahmenengesetz, die sogenannte „Bundes-Notbremse“³, das die Grundrechtseingriffe unmittelbar selbst anordnete, also nicht nur zu entsprechenden Eingriffsregelungen der Landesexekutive ermächtigte. In allen Fällen ging es um erhebliche Eingriffe, vornehmlich in folgende Grundrechte, die im Grundgesetz (GG) verankert sind:

- Bewegungsfreiheit, Art. 2 Abs. 2 GG
- Allgemeine Handlungsfreiheit, Art. 2 Abs. 1 GG
- Schutz des allgemeinen Persönlichkeitsrechts, Art. 2 Abs. 1 in

der Corona-Pandemie – Verfassungsrechtliche Perspektiven, in: Aus Politik und Zeitgeschichte (APuZ), 35-37/2020, 4f., Bundeszentrale für politische Bildung, 2020; Derselbe: Freiheitsrechte in Zeiten der Pandemie, in: DRiZ 2020, S. 180, C.H. Beck 2020.

2 Eingeführt durch: Drittes Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 18.11.2020, BGBl. I 2020, 2397.

3 Viertes Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 22.04.2021, BGBl. I 2021, 802.

Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 GG; zu diesem Grundrecht gehört auch das Recht, sich mit anderen Menschen zu treffen, um nicht der Einsamkeit zu verfallen, ferner das Recht der Kinder und Jugendlichen auf schulische Bildung

- Religionsfreiheit, Art. 4 Abs. 1 und Abs. 2 GG
- Versammlungsfreiheit, Art. 8 GG
- Kunst- und Wissenschaftsfreiheit, Art. 5 Abs. 3 GG
- Recht auf vereinsmäßige Betätigung, Art. 9 Abs. 1 GG
- Schutz des ehelichen und familiären Zusammenlebens, Art. 6 Abs. 1 GG
- Freizügigkeit, Art. 11 GG
- Berufs- und Gewerbefreiheit, Art. 12 Abs. 1 GG
- Eigentumsfreiheit, Art. 14 Abs. 1 GG.

Zu den Ge- und Verboten, die auf dem Verordnungsweg – auch kumulativ – angeordnet werden konnten und auch angeordnet wurden, gehörten vor allem folgende Eingriffe: Abstandsgebot im öffentlichen Raum, Verpflichtung zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung, Ausgangs- und Kontaktbeschränkungen im privaten und öffentlichen Raum, Untersagung oder Beschränkung von Freizeit-, Kultur- und ähnlichen Veranstaltungen, Untersagung von Sportveranstaltungen und Sportausübung, Untersagung des Abhaltens von Veranstaltungen, Ansammlungen, Aufzügen, Versammlungen sowie von religiösen und weltanschaulichen Zusammenkünften, Untersagung von Reisen, von Übernachtungsangeboten, Untersagung oder Beschränkungen des Betriebs von gastronomischen Einrichtungen, Schließung von Betrieben, Gewerben, Einzel- oder Großhandel bis hin zu Untersagungen oder Beschränkungen des Betretens oder des Besuchs von Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens und Schließung von Gemeinschaftseinrichtungen, von Schulen, Hochschulen und Ähnliches mehr.

Verfassungsrechtliche Anforderungen an Grundrechtseingriffe

Die Grundrechte des Grundgesetzes sind nicht grenzenlos verfassungsrechtlich gewährleistet. Sie enthalten im Einzelnen unterschiedlich ausgestaltete Gesetzesvorbehalte. Einzelne Grundrechte wie die aus Art. 5 Abs 3 GG folgenden (also insbesondere die Kunstfreiheit) enthalten keinen ausdrücklichen Gesetzesvorbehalt, sondern weisen allein verfassungsimmanente Schranken auf. Grundsätzlich aber gilt die allgemeine Regel, dass die Freiheitsrechte des Grundgesetzes aus verfassungslegitimen Gründen des Gemeinwohls und unter strikter Beachtung des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit durch ein Gesetz oder aufgrund eines Gesetzes durch die Exekutive eingeschränkt werden dürfen.

Epidemische Lagen erfordern zum Schutz von Leben und Gesundheit der Bevölkerung staatliche Freiheitsbeschränkungen, das Grundgesetz schließt solche selbstverständlich nicht in jedem Fall aus. Auf der anderen Seite kann im freiheitlichen Rechtsstaat des Grundgesetzes auch bei epidemischen Notlagen und ähnlichen Krisensituationen keinesfalls der Satz gelten, der – gute – Zweck heilige alle Mittel oder die Not kenne kein Gebot. Eindeutig unvereinbar mit der Verfassungsrechtslage ist auch die in der Politik bisweilen geäußerte Behauptung, in der Pandemiebekämpfung gäbe es keine roten Linien. Die zweifellos verfassungslegitimen Zwecke, dem Schutz von Leben und Gesundheit der Bevölkerung zu dienen sowie das Gesundheitswesen und speziell die klinische Versorgung vor einem Kollabieren zu schützen, rechtfertigen mit anderen Worten nicht Grundrechtseingriffe jedweder Art, Schwere, Tragweite und Dauer.

Von Verfassung wegen sind unmittelbar geltende und justiziable Freiheitsrechte der Bürgerinnen und Bürger gegen den Staat gewährleistet. Auf der anderen Seite begründen die Grundrechte

zugleich objektive Wertentscheidungen des Verfassungsgebers, aus denen staatliche Schutzpflichten folgen, wenn und soweit die grundrechtlich geschützten Güter von dritter Seite oder durch objektive Umstände wie Epidemien, Naturkatastrophen oder schwere Unglücksfälle bedroht werden. Eine Pandemie gefährdet verfassungsrechtlich geschützte Güter wie Leben und körperliche Integrität (Art. 2 Abs. 2 GG). Aufgrund der objektiven Wertentscheidung der Verfassung hat der Staat die verfassungsrechtliche Verpflichtung, sich schützend vor die durch die Pandemie bedrohten Schutzgüter wie Leben und Gesundheit der Bevölkerung zu stellen. Daraus folgt allerdings kein Individualanspruch eines jeden Einzelnen auf Vornahme ganz bestimmter Schutzmaßnahmen. Denn *wie* der Staat seinen grundrechtlich begründeten Schutzpflichten für das Leben und die Gesundheit der Bevölkerung nachkommt, ist grundsätzlich von ihm und den dafür zuständigen Organen zu entscheiden.

Im freiheitlichen Rechtsstaat des Grundgesetzes darf der Staat bei der Wahl der Mittel zur Erfüllung seiner Schutzpflichten für Leben und Gesundheit der Bevölkerung allerdings nur auf solche Mittel zurückgreifen, deren Einsatz mit den rechtsstaatlichen Verbürgungen des Grundgesetzes, insbesondere mit den Freiheitsrechten und den in ihnen enthaltenen sogenannten Schranken-Schranken, also den Eingriffsschranken, im Einklang steht.

Die für die Regelung von Infektionsschutzmaßnahmen zuständigen Organe des Staates haben mithin einen angemessenen Ausgleich zwischen den Freiheitsrechten der von Grundrechtseingriffen betroffenen Personen auf der einen Seite und der verfassungsrechtlichen Verpflichtung des Staates zum Gesundheitsschutz auf der anderen Seite herzustellen. Das bedeutet vor allem: Es dürfen keine unverhältnismäßigen Grundrechtseingriffe vorgenommen werden, auch wenn diese Eingriffe dem durchaus verfassungslegitimen Ziel des Gesundheitsschutzes dienen. Die mit

dem Schutz von Leben und Gesundheit legitimierbaren Grundrechtseingriffe müssen vor allem hinreichend geeignet und erforderlich sein, den bezweckten Schutz von Leben und Gesundheit zu erreichen oder zumindest diesem Zweck erkennbar näher zu kommen. Der mit diesen Maßnahmen erreichbare Schutz muss überdies in einem angemessenen Verhältnis zu dem Schaden stehen, der den Trägern der eingeschränkten Freiheitsrechte in Folge der staatlichen Schutzmaßnahmen droht.

Zwischen dem Eingriffsnutzen und dem Eingriffsschaden darf mithin keine Disproportionalität bestehen. Die für die Grundrechtsbeschränkung zuständigen staatlichen Akteure müssen somit überzeugend darlegen können, dass ein verfassungsrechtlich mit dem Lebens- und Gesundheitsschutz legitimierbarer, für den intendierten Schutz geeigneter, erforderlicher und auch verhältnismäßiger Eingriff vorliegt. Sie müssen vor allem auch den Zweck der Beschränkungsmaßnahmen erkennbar werden lassen, das heißt, sie müssen deutlich machen, ob es ganz allgemein um Unterbindung oder Einschränkung des Infektionsgeschehens oder speziell um die Verhinderung eines Kollabierens der klinischen beziehungsweise der intensivmedizinischen Versorgung gehen soll.

Die verfassungsrechtlich zwingend vorgeschriebenen Abwägungen, die der Anordnung von Ge- und Verboten vorauszugehen haben, waren während der in Rede stehenden Pandemie zu einem großen Teil defizitär, sodass sich die entsprechenden Maßnahmen vielfach als rechtlich problematisch erweisen. So wurde die Eignung von Verboten zur Zweckerreichung vielfach nicht hinreichend dargelegt und geprüft. Entsprechendes gilt im Hinblick auf die Proportionalität zwischen dem Nutzen für den Infektionsschutz einerseits und dem zu erwartenden Schaden und den Nachteilen für den Grundrechtsschutz von Millionen von Menschen andererseits. Die spezifischen Ziele der Beschränkungsmaßnahmen sind vielfach offengeblieben.

Ferner darf im Rahmen der Gesamtabwägung der anzustrebende Gesundheitsschutz nicht allein auf körperlich-sanitäre Aspekte begrenzt sein. Der Schutz der menschlichen Gesundheit darf nicht nur den rein sanitären und virologischen Aspekt im Blick haben, also das Vermeiden von Krankheit im körperlichen Sinne, sondern muss den umfassenden Zustand des körperlichen, geistigen und soziokulturellen Wohlergehens des Menschen, vor allem auch der Kinder, der Alten und der Kranken berücksichtigen. Bei ihren Abwägungsentscheidungen hat die Politik diese erweiterten Spannungslagen widerstreitender Schutzgüter mit Verfassungsrang zu berücksichtigen. Eine exekutivische Abwägung ist beispielsweise defizitär, wenn etwa einseitig auf das Ziel einer Unterschreitung des Inzidenzwertes von 50 oder 35 Neuinfektionen je 100 000 Einwohner abgestellt wird und bei Überschreitung dieser Grenzwerte jedwede Grundrechtseinschränkungen gerechtfertigt sein sollen.

Für die verfassungsrechtliche Beurteilung der Verhältnismäßigkeit von Schutzmaßnahmen reicht es mithin nicht, ganz allgemein und abstrakt den Zweck des Schutzes der Gesundheit der Bevölkerung festzulegen und dann wegen der abstrakten Hochwertigkeit dieses Schutzgutes Grundrechtsbeschränkungen jedweder Art und jedweder Schwere vor dem Verhältnismäßigkeitsgrundsatz pauschal zu legitimieren. Es ist also sehr viel umfassender und präziser zu prüfen, ob und inwieweit eine Gefahr für das Gesundheitssystem durch Überlastung oder gar durch ein Kollabieren der intensivmedizinischen Versorgung droht. Sodann sind diese Aspekte gegen die drohenden und zu erwartenden nachteiligen Folgen für die von den Ver- und Geboten betroffenen Grundrechtsträger abzuwägen.

Wichtig im Zusammenhang mit der Gewichtung der erwähnten Belange ist – wie schon gesagt – auch der Umstand, dass die Gesundheit der Menschen nicht allein in physisch-körperlicher,

sondern auch in psychisch-seelischer Hinsicht im Sinne eines geistig-seelischen sowie eines sozioökonomischen Wohlbefindens in diese Abwägung von Nutzen und Nachteilen einfließen muss. Das gilt insbesondere in Bezug auf die länger währenden Kontaktverbote bei alten, kranken und pflegebedürftigen Personen sowie bei Jugendlichen und Kindern. Diese Anforderungen einer umfassenden Abwägung haben Auswirkungen auf die Auswahl der zur Beratung hinzuzuziehenden Sachverständigen. Daher geht es nicht an, dass sich die Organe der Legislative, Exekutive und Judikative einseitig auf die Ratschläge und Bewertungen der Virologie und ähnlichen medizinischen Disziplinen verlassen. Es ist hier für eine hinreichende Pluralität des Sachverstands zu sorgen, da dieser eine wichtige Grundlage für die Entscheidungsträger bildet, die für die Ge- und Verbote die juristische und politische Verantwortung tragen.

Ungewissheiten bei neuartigen Gefahrenlagen

Zu Beginn einer epidemischen Notlage wird vielfach ein hinreichendes Maß an Gewissheit über Inhalt und Umfang der Gefahren sowie über die Eignung und Erforderlichkeit der infrage stehenden Schutzmaßnahmen im Hinblick auf die Eindämmung des Infektionsgeschehens und im Hinblick auf die Proportionalität zwischen Eingriffsnutzen und Eingriffsschaden fehlen. Allerdings muss das Anforderungsprofil an die Rechtfertigung des Eingriffs mit zunehmender Dauer der gravierenden Freiheitsbeschränkungen wachsen. Im Hinblick auf die Geschehnisse während der vergangenen Pandemie ist auch unter rechtlichen Aspekten zu bemängeln, dass eine „evidenzbasierte“ Auswertung der Schutzmaßnahmen, ihrer Eignung und ihrer Angemessenheit nicht erfolgte, sodass viel zu lange eine zuverlässige und

präzise Beurteilung fehlte, welche Schutzmaßnahmen in welcher Weise wirksam sind, und damit: Welche Einschränkungen wirklich notwendig und angemessen beziehungsweise verhältnismäßig waren.

Geht es um schwerwiegende Grundrechtseingriffe, wie die hier zur Diskussion stehenden, die zu einem völligen oder doch zu einem nahezu vollständigen „Shutdown“ führen, dürfen Unklarheiten in der Bewertung von Tatsachen im Grundsatz nicht dauerhaft zulasten der Grundrechtsträger gehen. Im Hinblick auf den Grundrechtsschutz ist insbesondere zu beanstanden, dass die eklatanten Mängel der Erkenntnisgewinnung in großem Umfang bis zum Ende der Pandemie nicht in nennenswertem Umfang ausgeräumt wurden und dass die verantwortlichen staatlichen Stellen es unterlassen haben, die für eine Evaluierung notwendigen Daten zu erheben. So hat dann auch der für die Evaluation eingesetzte Sachverständigenausschuss nach § 5 Abs. 9 des Infektionsschutzgesetzes nur ein recht „mageres“ Ergebnis vorgelegt, was dieser im Wesentlichen mit dem unverantwortlichen Unterlassen rechtzeitiger und verlässlicher Datenerhebung begründete.

Daher muss künftig auf eine rechtzeitige Evaluierung der Eignetheit und der Verhältnismäßigkeit der angeordneten schwerwiegenden Grundrechtsbeschränkungen und damit auf die Schaffung einer relativ gesicherten Datenbasis gedrungen werden. Es darf nicht sein, dass – wie in der zurückliegenden Pandemie – die Erkenntnislage in weiten Bereichen am Ende der Pandemie nicht viel besser ist als in der Anfangszeit.

Bei neuartigen Gefährdungslagen, die anfänglich ein hohes Maß an Unsicherheiten mit sich bringen, wird man von Verfassung wegen verlangen müssen, dass der grundrechtsbeschränkende Staat permanent prüft, ob die verfassungsrechtlichen Anforderungen an Grundrechtsbeschränkungen noch gegeben sind. Denn grundsätzlich trägt er nach dem rechtsstaatlichen Grundsatz „in

dubio pro libertate“ die Beweislast für die Geeignetheit, Erforderlichkeit und Proportionalität seiner Grundrechtseingriffe.

Gesetzliche Impfpflicht

Während der Pandemie wurde von verantwortlichen Politikern und Gremien der Politikberatung immer wieder vollmundig die umgehende Einführung einer allgemeinen gesetzlichen Impfpflicht angekündigt beziehungsweise gefordert. Dabei wurde fahrlässigerweise nicht bedacht, dass eine tragfähige gesetzliche Regelung, die den verfassungsrechtlichen Anforderungen genügt und die auch zügig und einigermaßen erfolgversprechend ohne langwierigen Aufbau eines bürokratischen Wasserkopfs umgesetzt werden kann, auf erhebliche Schwierigkeiten stoßen würde.

Eine gesetzliche Impfpflicht stellt einen Eingriff in das Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit und auf körperliche Selbstbestimmung nach Art. 2 Abs. 2 des Grundgesetzes dar. Mit einer gesetzlichen Impfpflicht wäre also ein massenhaft zu erfolgender, schwerwiegender Grundrechtseingriff verbunden. Allerdings darf nach dem ausdrücklichen Verfassungswortlaut (Art. 2 Abs. 2 Satz 3 GG) in das Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit aufgrund eines Gesetzes eingegriffen werden. Aber ein solcher normativer Eingriff muss den allgemeinen rechtsstaatlichen Anforderungen an Grundrechtsbeschränkungen seitens des Gesetzgebers genügen. Die gesetzliche Einführung einer allgemeinen Impfpflicht muss also strenge verfassungsrechtliche Anforderungen einhalten. Sie muss grundsätzlich geeignet und erforderlich sein, um wichtige Gemeinschaftsinteressen und Rechtsgüter von Verfassungsrang vor Gefährdungen und Beeinträchtigungen zu schützen.

Bei der Einführung einer gesetzlichen Impfpflicht geht es zwar um den Schutz von Leben und Gesundheit der Bevölkerung, die

gesetzliche allgemeine Impfpflicht muss aber grundsätzlich geeignet sein, bestehende Gefährdungen dieser Schutzgüter abzuwehren oder zu mindern. Diese Ziele und Zwecke dürfen nicht gleichermaßen durch weniger schwere Grundrechtseingriffe erreicht werden können. Überdies muss zwischen dem Gewicht und der Tragweite der vielfachen Eingriffe in die Grundrechte auf körperliche Unversehrtheit auf der einen Seite und dem erzielbaren Nutzen für das Gemeinwohl auf der anderen Seite ein angemessenes Verhältnis bestehen.

Der Gesetzgeber muss sich zunächst darüber im Klaren sein, welche spezifischen Ziele und Zwecke mit der Einführung einer allgemeinen Impfpflicht verbunden sein sollen. Soweit es darum geht, durch eine nennenswerte Erhöhung der Impfquote in der Bevölkerung eine sogenannte Herden- oder Grundimmunität zu erreichen, um damit die epidemische Lage zu beenden und vor allem die angeordneten erheblichen Freiheitsbeschränkungen im öffentlichen und privaten Leben künftig auszuschließen, wird man schon im Hinblick auf die Geeignetheit einer allgemeinen gesetzlichen Impfpflicht Folgendes prüfen müssen: Können die derzeit zur Verfügung stehenden Impfstoffe überhaupt eine sterile Immunität begründen oder können auch sie nicht verhindern, dass geimpfte Personen sich infizieren und diese Infektion an andere Personen weitergeben, selbst wenn diese vollständig geimpft sind.

Die Wissenschaft ist größtenteils zu dem Schluss gekommen, dass die Impfungen mit den zur Verfügung stehenden Impfstoffen das Risiko schwerer oder gar tödlich endender Erkrankungen weitestgehend verhindern. Die Einführung einer allgemeinen gesetzlichen Impfpflicht könnte sich daher auf den verfassungsrechtlich durchaus legitimen Zweck stützen, dass mit der weitgehenden Vermeidung schwerer oder gar tödlich endender Erkrankungen das Gesundheitssystem entlastet und vor einem drohenden

Kollabieren geschützt wird. Insoweit dürfte das verfassungsrechtliche Erfordernis einer grundsätzlichen Eignung des normativen Eingriffs zu bejahen sein.

Allerdings wäre noch zu prüfen, ob die mit der Einführung einer gesetzlichen Impfpflicht verbundenen Eingriffe auch dem verfassungsrechtlichen Gebot der Erforderlichkeit des Eingriffs genügen würden. Insofern stellen sich hier mehrere Fragen: Es wäre zu klären, ob infolge der vorherrschenden Virus-Mutante oder möglicherweise neuer in der Zukunft auftretender Mutanten ohne allgemeine Impfung immer noch schwerwiegende Erkrankungen in nennenswertem Umfang zu befürchten wären. In jedem Fall wäre eine Begrenzung der Impfpflicht auf die älteren Personengruppen statt auf die Gesamtbevölkerung insoweit ein milderer Mittel.

Überdies wäre zu fragen, ob es im Hinblick auf die aktuelle Mutante und nicht auszuschließende weitere Mutationen überhaupt hinreichend wirksame Impfstoffe geben wird und ob ausreichende Kapazitäten vorhanden sein werden, um wirksame Impfstoffe innerhalb eines engen zeitlichen Rahmens an die Gesamtbevölkerung zu verabreichen.

Im Hinblick auf die Verhältnismäßigkeitsprüfung im engeren Sinne, also im Hinblick auf die Proportionalität von Eingriffsnutzen und Eingriffsschaden, kommt es auf das Gewicht und das Ausmaß der Grundrechtseingriffe an. Diese sind abhängig von Art und Ausmaß der denkbaren Nebenwirkungen einer Impfung. Sie sind aber auch sehr unterschiedlich je nachdem, ob es bei einer Impfung um einen mehr oder weniger einmaligen Vorgang oder ob es um stetig zu wiederholende Impfungen der Bürgerinnen und Bürger mit möglicherweise nur eingeschränkt wirkenden Impfstoffen geht. Diese Fragen waren offensichtlich zum Zeitpunkt der damaligen Diskussion um eine gesetzliche Impfpflicht offen und sind offen geblieben.

Schließlich ist es auch unter verfassungsrechtlichen Aspekten nicht unerheblich, ob eine allgemeine gesetzliche Impfpflicht in einer relativ engen Zeitspanne realistischerweise durchgesetzt werden kann. Viele Personen, die bislang die ihnen eröffnete Möglichkeit, sich impfen zu lassen, aus welchen Gründen auch immer, nicht hatten ergreifen wollen, wären bei Einführung einer gesetzlichen Impfpflicht dieser nicht ohne Weiteres nachgekommen. Eine staatliche Sanktionierung einer Weigerung, der gesetzlichen Verpflichtung nachzukommen, würde aber nach dem derzeitigen Stand der Dinge auf erhebliche Probleme stoßen. Diese folgen schon daraus, dass kein zentrales Impfreister existiert und dass ein solches ohne größeren zeitlichen und kapazitätsmäßigen Aufwand auch nicht aufgebaut werden könnte. Personen, die ihrer gesetzlichen Impfverpflichtung nicht nachkommen, bleiben in aller Regel den zuständigen Behörden namentlich unbekannt.

Alles in allem wird man auch im Hinblick auf diese Schwierigkeiten bei der Durchsetzung gesetzlicher Impfpflichten die Frage stellen müssen, ob die Einführung einer solchen Impfpflicht bei realistischer Betrachtung ein wirklich geeignetes und verhältnismäßiges Mittel sein kann, um die intendierten Ziele und Zwecke innerhalb eines engen Zeitrahmens zu erreichen.

Erosion des Rechtsstaats

Auch Not- und Krisenlagen von nationaler Tragweite rechtfertigen keine autokratische Regierungsstruktur, also die Suspension der Freiheitsrechte zugunsten eines auf Obrigkeit, Reglementierung, Überwachung und die freien Bürgerinnen und Bürger mehr oder weniger als Untertanen behandelnden Fürsorgestaats. Der freiheitliche Rechtsstaat darf nicht einem Staat geopfert werden,

der, wenn auch aus hehren Gründen, Bürgerinnen und Bürger mit einer Flut von Ge- und Verboten überzieht.

Das ist im Übrigen nicht nur eine Frage des Verfassungsrechts und der Verfassungsethik, sondern auch des praktischen Nutzens: Je mehr Reglementierung, je mehr Ge- und Verbote es gibt, desto weniger kann die staatliche Bürokratie der Normenflut Herr werden. Es treten eklatante Vollzugsdefizite auf, was wiederum das Vertrauen der Menschen in die Handlungsfähigkeit des demokratischen Rechtsstaats wie auch in die Funktionsfähigkeit und Gerechtigkeit seines Rechtssystems schwächt. Es sollte immer bedacht werden: Ein Staat, der seinen Bürgerinnen und Bürgern alle persönlichen Risiken abzunehmen versucht, wird selbst zum Risiko für die Freiheitlichkeit des Gemeinwesens.

Parlamentsvorbehalt und föderale Ordnung⁴

Die Corona-Schutzmaßnahmen wurden ganz überwiegend durch exekutivische Rechtsverordnungen, insbesondere der Landesregierungen, beschlossen. Dies erfolgte aufgrund von Verordnungsermächtigungen im Infektionsschutzgesetz des Bundes. Welche Anforderungen an die bundesgesetzlichen Verordnungsermächtigungen zu stellen sind, soll hier nicht behandelt werden. Ganz allgemein gilt es aber festzuhalten, dass die für eine freiheitliche Ordnung des Gemeinwesens nach Art, Ausmaß und Dauer wesentlichen Einschnitte in Freiheit und Eigentum der Bürgerinnen und Bürger grundsätzlich im förmlichen Verfahren der parlamentarischen Gesetzgebung hinreichend bestimmt geregelt werden müssen und dies nicht in weitem Umfang der Exekutive

⁴ Siehe dazu auch Hans-Jürgen Papier: Infektionsschutz im föderalen Rechtsstaat, in: Jahrbuch des Föderalismus 2022, 255f., Nomos, Baden-Baden 2022.

überlassen werden darf. Nur dann verfügen diese Grundrechtseingriffe und Beschränkungen über die notwendige demokratische Legitimation. Nur so sind dann auch Öffentlichkeit, Transparenz, Akzeptanz und Rechtssicherheit gewährleistet.

Das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) hat schon frühzeitig den sogenannten Wesentlichkeitsgrundsatz insbesondere bei Grundrechtsbeschränkungen entwickelt. Der Gesetzgeber ist verpflichtet, „in grundlegenden normativen Bereichen, zumal in Bereichen der Grundrechtsausübung, alle wesentlichen Entscheidungen selbst zu treffen“.⁵

Das betrifft nicht allein die Frage, ob ein Sachbereich überhaupt gesetzlich zu regeln ist, der Wesentlichkeitsgesichtspunkt betrifft vor allem auch den Detaillierungsgrad der gesetzlichen Regelung. Hinzu kommt das rechtsstaatliche Bestimmtheitsgebot. Dieses verlangt, dass der Gesetzgeber der Regierung und der Verwaltung, aber auch der Judikative, hinreichend steuernde und begrenzende Handlungsmaßstäbe vorgibt. Nur bei einer hinreichenden Bestimmtheit und Klarheit des Gesetzes können sich die Normunterworfenen rechtzeitig auf die auf sie zukommenden Belastungen einstellen.

Diese verfassungsrechtlichen Erfordernisse des Wesentlichkeitsgrundsatzes und des rechtsstaatlichen Bestimmtheitsgrundsatzes waren lange Zeit nicht erfüllt, als die wesentlichen Grundrechtsbeschränkungen in den exekutivischen Rechtsverordnungen, teilweise auch in Allgemeinverfügungen, allein auf die infektionsschutzrechtliche Generalklausel des § 28 des Bundes-Infektionsschutzgesetzes gestützt wurden. Mit der später erlassenen spezielleren Ermächtigungsnorm des § 28a des Infektionsschutzgesetzes wurde zwar ein ausgeprägter Katalog spezifischer Schutzmaßnahmen (aufgegliedert in 18 Nummern) gesetzlich

5 Vergleiche etwa BVerfGE 49, 89, 126 – Kalkar I; 98, 218, 251 – Rechtschreibreform.

normiert, ob damit aber die eben geschilderten verfassungsrechtlichen Anforderungen erfüllt sind, ist gleichwohl zweifelhaft. Denn mit diesen 18 Ziffern werden letztlich alle theoretisch denkbaren Freiheitsbeschränkungen im Zusammenhang mit einer Pandemiebekämpfung erwähnt, wobei das Gesetz ausdrücklich zulässt, dass diese Eingriffe nach Einschätzung der Exekutive auch kumulativ angeordnet werden dürfen. Der exekutivischen Verordnungsgewalt sind damit vom Bundesgesetzgeber alle denkbaren Eingriffsmöglichkeiten eröffnet.

Eine parlamentarische Sachentscheidung ist allein darin zu sehen, dass alle diese Maßnahmen nur für die Dauer der Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite durch den Deutschen Bundestag getroffen werden dürfen. Es ist jedoch fraglich, ob ein solcher schlichter Parlamentsbeschluss die Voraussetzung einer im Gesetzgebungsverfahren zu treffenden Verabschiedung eines Gesetzes erfüllt. So hat dann auch der Sachverständigenausschuss empfohlen, künftig auf solche schlichten Parlamentsbeschlüsse zu verzichten, und stattdessen präzise und limitierte gesetzliche Regelungen im Hinblick auf die Voraussetzungen und den Umfang der jeweils in Betracht kommenden Schutzmaßnahmen gefordert.

Im Falle einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite empfehlen sich im Grundsatz bundeseinheitliche Regelungen, sodass bei Verordnungsermächtigungen zum Erlass von Schutzmaßnahmen als Adressaten der Ermächtigung in erster Linie die Bundesregierung oder ein Bundesminister in Betracht kommen. Bundesgesetzliche Ermächtigungen an die Länder sollten für regional begrenzte oder regional unterschiedlich ablaufende epidemische Lagen gelten.

Die in der vergangenen Pandemiephase geübte Praxis unregelmäßiger und vielfach hektisch einberufener Schaltkonferenzen zwischen den Ministerpräsidenten der Bundesländer und

der Bundeskanzlerin, um auf diese Weise ein im Wesentlichen bundeseinheitliches Vorgehen der Länder zu erreichen, erweist sich als verfassungsrechtlich problematisch. Ein solches apokryphes Gebilde ist in der Verfassung gar nicht vorgesehen. Es hat auch nicht immer zu wirklich bundeseinheitlichen und der Bevölkerung hinreichend vermittelbaren Entscheidungen geführt. Die Gefahr der Irrationalität, Widersprüchlichkeit, Intransparenz sowie der völligen Entparlamentarisierung der Entscheidungsprozesse ist in einem solchen Verfahren erheblich.

Diese Gefahren könnten teilweise minimiert werden, wenn die Entscheidungen in einem parlamentarischen Verfahren, sei es auf Bundes-, sei es auf Länderebene, getroffen werden. Dies kann wiederum entweder in Form eines sich selbst vollziehenden Maßnahmengesetzes oder durch Verordnungen der Regierung unter Zustimmung des Parlaments oder eines seiner Ausschüsse erfolgen. In diesem Zusammenhang ist auf Art. 80 Abs. 4 GG hinzuweisen, der im Falle bundesgesetzlicher Ermächtigungen der Landesregierungen den Ländern gestattet, durch förmliches Landesgesetz zu handeln.

In einer parlamentarischen Demokratie ist das parlamentarische Verfahren – sei es als Gesetzgebung, sei es in Form einer parlamentarischen Zustimmung zu einer Rechtsverordnung der Exekutive – das vorrangige und sicherste Verfahren, um unmittelbare demokratische Legitimation zu vermitteln und ein hinreichendes Maß an Öffentlichkeit, Transparenz, gesellschaftlichem und medialem Diskurs und öffentlicher Akzeptanz zu gewährleisten.

Empfehlen sich Verfassungsänderungen?

Schwere epidemische Notlagen können allerdings dazu führen, dass Parlamente nicht oder nicht rechtzeitig und nicht in beschlussfähiger Größenordnung zusammentreten können. Daher könnte an eine Verfassungsergänzung gedacht werden, die – ähnlich wie im Verteidigungsfall gemäß der Artikel 115a ff. GG – ein sogenanntes Notparlament, also einen besonderen Ausschuss vorsieht, der in einem solchen Verhinderungsfall die Rolle des Parlaments einnimmt. Im grundgesetzlichen Notstandsrecht für den Verteidigungsfall ist das der „Gemeinsame Ausschuss“ nach Art. 53a GG. Entsprechendes könnte für die Landesverfassungen und die Landesparlamente erwogen werden.

Dies wären Verfassungsänderungen rein organisatorischer Art, keinesfalls sollte eine Verfassungsänderung erwogen werden, die im Falle der in Rede stehenden inneren Notstandslagen die (zeitweilige) Außerkraftsetzung der Grundrechte vorsieht oder ermöglicht, denn auch das bereits bestehende Notstandsverfassungsrecht für den Verteidigungsfall sieht eine solche Suspension der Grundrechte und der Rechtsstaatlichkeit nicht vor.

Aufarbeitung bei den Kirchen – was ist „relevant“?

Eine dringliche Anfrage

2024: Der Bundeskanzler fordert eine „zügige Aufarbeitung“ der Corona-Epidemie vonseiten der Politik. Minister verlangen eine Auswertung der Pandemiapolitik durch den Bundestag, die „zeitnah“ beginnen müsse. Die FDP will gar eine kritische Befragung der damals Verantwortlichen, insbesondere die Länderchefs seien „der Öffentlichkeit Rechenschaft schuldig“.

Dass eine Aufarbeitung notwendig ist, scheint auf allen politischen Seiten unstrittig zu sein. Nur über das Wie ist man uneins. Für alle Fälle wirbt der Bundesgesundheitsminister der Corona-Zeit dafür, dass man bei der Aufarbeitung „nicht unerbittlich“ vorgehen möge.

Auch Mediziner vertreten mit Verve, dass ihre Analysen, Maßnahmen und Ratschläge auf den Prüfstand zu stellen seien. Es müsse klar benannt werden, wo man geirrt habe, wo Entscheidungen falsch gewesen seien und angeratene Vorgehensweisen mehr geschadet als genützt hätten. Nicht zuletzt im Blick auf zukünftige Pandemien sei eine solche Aufarbeitung auch von medizinischer Seite dringend erforderlich.

Und wie steht es mit den Kirchen? War der Kurs, den sie in der Pandemie eingeschlagen haben, richtig? Haben sie sich keiner gravierenden Versäumnisse schuldig gemacht, sodass sie in einer entsprechenden Lage wieder ebenso vorgehen würden? Sind nicht auch ihre Verantwortungsträger Rechenschaft schuldig?

Nicht selten ist es die Geschichte, die dem Betrachter einen Spiegel vorhält. Die Geschichte zum Thema hat kurz nach der Pandemie ein kleines Buch aus der Feder des Berliner Kirchenhistorikers Andreas Stegmann dargestellt. Der Titel lautet: „Zweierlei Arznei gegen die Pest“. Der Untertitel zeigt, worum es geht: um den „Umgang mit Seuchen im Zeitalter der Reformation am Beispiel der Mark Brandenburg“.¹

Wie andere Gebiete Europas wurde auch Brandenburg im Spätmittelalter und in der Frühen Neuzeit immer wieder von verheerenden Pestausbrüchen heimgesucht. So schlug die Epidemie in der Residenzstadt Berlin-Cölln 1516, 1549, 1566, 1576, 1584 und 1598 zu. Im Jahr 1576, für das Zahlen überliefert sind, infizierte sich ein Fünftel der Einwohner, die Hälfte davon starb.

Man nahm diese Katastrophen nicht einfach hin. Wie heute trat die Politik mit Vorsorge- und Eindämmungsmaßnahmen auf den Plan. Obrigkeitliche Pestordnungen verfügten Quarantäne und Kontaktbeschränkungen, untersagten die Ausübung bestimmter, als Infektionstreiber geltender Berufe und drangen auf konsequente Hygiene im öffentlichen Raum. Selbstverständlich sah sich die Medizin herausgefordert. Auf dem Hintergrund zeitgenössischer Erklärungen der Seuche gaben Ärzte in medizinischen Pesttraktaten Ratschläge zur Vorbeugung ebenso wie zur Behandlung nach modernstem, internationalem Kenntnisstand.

Doch Obrigkeit und Ärzte waren nicht die einzigen Instanzen, die sich zu Wort meldeten. Das tat noch eine weitere Gruppe: die Theologenschaft. Einsetzend mit Martin Luthers Traktat „Ob man vor dem Sterben fliehen möge“ (1527) erschien das ganze 16. Jahrhundert hindurch eine Fülle lutherischer Pesttraktate, die den Lesern nahebringen wollten, wie der Epidemie religiös zu

1 Mohr Siebeck, Tübingen 2023.

begegnen sei.² Denn, so war man überzeugt, es bedurfte „zweierlei Arznei“, nicht nur der medizinischen, sondern auch der religiösen. Die Stärkung der seelischen Resilienz war nicht weniger wichtig als die der körperlichen, um mit der schrecklichen Krankheit fertig zu werden.

Zur religiösen Arznei gehörten persönliche Bibellektüre und Gebet, dazu gehörte die Seelsorge bis hin zur Sterbebegleitung durch den Pfarrer am Bett, und dazu gehörte der oft tägliche Gottesdienst, meist mit Abendmahl, in der Kirche. Arznei, also Heilmittel, sollte das alles sein, indem es den Adressaten erlaubte, allein und in der Gemeinschaft der Mitchristen ihre Ängste und Hoffnungen vor Gott zu bringen, ihr Leben und den drohenden Tod vor ihm zu bedenken, das Evangelium gerade in dieser Lage zu hören und zu schmecken und, wenn es zu Ende ging, mit dem Ausblick auf das Ewige Leben getröstet zu sterben.

Die Theologen, die diese Traktate schrieben, und die Pfarrer, die ihre Ratschläge umsetzten, waren keine Pestleugner. Sie trugen keine Aluhüte und meinten nicht, mit ihrer geistlichen Arznei die medizinische ersetzen zu können. Sie vertrauten der wissenschaftlichen Expertise der Ärzte ebenso wie deren medizinischen Ratschlägen und Rezepten. Hätte dazu schon damals das Impfen gehört, wären sie wohl die Ersten gewesen, diese Maßnahme zu unterstützen. Sie nahmen die tödliche Gefahr ernst, daher schärfen sie auch die ärztlich empfohlenen Hygieneregeln ein, die der Pfarrer beim Besuch am Bett der Pestkranken befolgen sollte, um das persönliche Risiko einzuschränken, das ein Seelsorger ebenso wie ein Arzt berufungsgetreu in Kauf zu nehmen hat. Gleichermaßen sollten in den Gottesdiensten hygienische Maßnahmen getroffen werden, um die Ansteckungsgefahr zu verringern.

2 Vgl. dazu den Beitrag in diesem Band von Thomas A. Seidel: Todesangst und Auferweckungshoffnung.

Dass Seelsorge und Gottesdienste zu gewährleisten waren, stand gleichwohl unverrückbar fest. Und das nicht nur für die Theologen. Die Mediziner gingen ebenso davon aus, dass neben ihrer Arznei für den Leib die andere, die für die Seele, keinesfalls fehlen dürfe. Und auch für die politische Obrigkeit war selbstverständlich, dass Seelsorge und Gottesdienste sicherzustellen seien. Es wäre keinem Fürsten oder Stadtregent in den Sinn gekommen, die Kirchen zu schließen oder die Begleitung der Kranken und Sterbenden zu untersagen. Hätten sie es versucht, wäre ihnen massenhafter Ungehorsam sicher gewesen.

Stegmanns Büchlein ist strikt historisch mit Quellen einer längst vergangenen Epoche befasst. Es spricht von der Pest des 16. Jahrhunderts und dem Umgang mit ihr, es spricht nicht von Corona im 21. Jahrhundert. Doch gerade so fordert es den Leser zu sehr aktuellen Fragen heraus. Und es macht deutlich, dass solche Fragen nicht nur an Politiker und Mediziner, sondern auch an die Kirchen zu richten sind: Fragen zu der Bereitwilligkeit, mit der die Kirchen sich das Verbot ihrer Gottesdienste gefallen ließen. Zu der Klaglosigkeit, mit der sie es hinnahmen, dass Zehntausende allein litten und starben. Und zu den nur seltenen Fällen von Widersetzlichkeit, in denen Christenmenschen in kirchlicher und medizinischer Verantwortung auf eigene Rechnung Schlupflöcher der Gnade suchten und fanden. Ist da nichts aufzuarbeiten?

Die Fragen, die sich hier stellen, gelten nicht allein der Folgsamkeit der kirchlichen gegenüber den politischen Autoritäten. Bezeichnenderweise war ein Murren nur zu hören, als die Politik ihre Auflagen mit der Feststellung begründete, den Kirchen fehle die „Systemrelevanz“. Denn dass man ein unverzichtbarer Player im gesellschaftlichen Ganzen sei, das möchte man doch als Kirche festgehalten sehen – wie sehr auch die Mitgliederzahlen abnehmen und die tatsächliche gesamtgesellschaftliche Prägekraft schwindet.

Nein, die eigentliche Frage, die der historische Rückblick aufdrängt, lautet anders: Haben die Kirchen vielleicht deshalb nicht um Gottesdienst und Seelsorge gekämpft, weil sie ihrer eigenen Arznei nicht mehr viel zutrauen?

Das wäre freilich ein Defizit, das weit schwerer wöge als mangelnde Relevanz für ein gesellschaftliches System. Es wäre die Irrelevanz in sich selbst.

Angst, Glaube, Zivilcourage

Was kennzeichnet die messianische Berufung der Kirchen in Panik und Pandemie?

Die Aufarbeitung der Coronazeit im Rahmen der Kirche kann nicht von dem ausgehen, was man heute anhand der RKI-Files über das Wissen von damals weiß. Wir müssen uns auf die Situation beziehen, in der wir mit dem Problem konfrontiert wurden. Der Eindruck war: Es gibt eine hochgradige Gefahr, und die ergriffenen Maßnahmen sind im Grundsatz gegen diese Gefahr gerichtet und hoffentlich wirksam.

Die Frage ist: Wie sind wir miteinander umgegangen? Haben wir Menschen im Stich gelassen? Haben wir mit öffentlicher, politischer Theologie nur die überirdische Rechtfertigung für unterirdischen Autoritarismus betrieben? Haben wir unterschiedliches Leid und unterschiedliche Ängste gegeneinander ausgespielt? Haben wir andere Menschen und Meinungen geachtet? Haben wir das Evangelium bezeugt? Was hätte das konkret heißen müssen? Was bedeutet das für die Zukunft?

„Panik griff um sich“ (Albert Camus, Die Pest)

Die Bilder aus Bergamo und die Berichte aus Ischgl haben uns beunruhigt. Was, wenn diese Bilder sich wiederholen?¹

Wir sollten uns im Nachhinein nicht gegenseitig unsere Ängste vorwerfen. Jeder hat andere Ängste und jeder reagiert anders. Aber wir sollten so offen sein, dass wir uns von unseren Ängsten erzählen. Welche sind nachvollziehbar? Welche sind berechtigt? Was ist ganz sicher zu vermeiden? Denn wiederholen darf sich diese Zeit nicht.

Es ist denkbar, dass die politischen Führungen weltweit es allen Ratschlägen der Epidemiologen zum Trotz schlichtweg mit der Angst zu tun bekamen.

Manche Leute bekamen neben der ersten Angst vor der Krankheit noch eine andere: die vor staatlicher Willkür. Sie proklamierten, worauf Ende April/Anfang Mai auch Wolfgang Schäuble und Wolfgang Huber hinwiesen: Neben dem Recht auf Leben gibt es auch andere Grundrechte. Übergeordnet ist die Menschenwürde. Daran hat sich der gesellschaftliche und staatliche Umgang zu orientieren.²

Für so manchen Kritiker war das die beherrschende Angst: Die vor der Polizei, die oft genug kleinste Ordnungsverstöße zum Anlass nahm, „robust“ vorzugehen. Die vor Diffamierung: „rechts“,

1 Vgl. Julie Metzendorf: Der Militärkonvoi aus Bergamo. Wie eine Foto-Legende entsteht, BR24, 13.09.2021. <https://www.br.de/nachrichten/kultur/der-militaerkonvoi-aus-bergo-mo-wie-eine-foto-legende-entsteht,TJZE6AQ> (letzter Abruf 05.03.2025).

2 Georg Ismar & Robert Birnbaum: Bundestagspräsident zur Corona-Krise – Schäuble will dem Schutz des Lebens nicht alles unterordnen. Tagesspiegel 26.04.2020. <https://www.tagesspiegel.de/politik/schauble-will-dem-schutz-des-lebens-nicht-alles-unterordnen-7507174.html> (letzter Abruf 05.03.2025); Wolfgang Huber: Das Leben ist nicht das einzige Grundrecht. Ist eine Pandemie ein Notstand, in dem das Lebensrecht Einzelner zurücktreten muss? NZZ 10.05.2020. <https://www.nzz.ch/meinung/wolfgang-huber-das-leben-ist-nicht-das-einzige-grundrecht-ld.1555310> (letzter Abruf 05.03.2025).

„Schwurbler“, „Querfront von Extremisten“, „Corona-Leugner“. Oder die, mit den falschen Leuten zusammen gesehen zu werden. Angst, tatsächlich von Extremisten vereinnahmt zu werden. Und noch einmal eine andere Angst hatten viele vor denen, die protestierten: Man fürchtete, sie seien egoman, rücksichtslos, lebensfeindlich.

Im Privaten kam die Angst vor dem Auseinanderbrechen von Familien, Gemeinden, Vereinen hinzu. Anders als bei früheren Streitfragen wurde kein Widerspruch geduldet, von keiner der beiden Seiten. Eine Spaltung, die tief durchging und bis heute nicht bearbeitet ist.

Angst hatten Eltern, ihren Kindern im Haus zu begegnen, wenn die einen positiven Corona-Test hatten. Essen wurde vor der Kinderzimmertür abgestellt. Quarantäne im Kinderzimmer. Andere hatten Angst, die alten Eltern zu besuchen. Angst hatten Lehrer, Schülern zu begegnen. Angst hatten Senioren vor dem Einkaufen. Angst prägte nahezu alles.

Auch die Leitungen in Kirche und organisierter Diakonie bekamen Angst: Was, wenn in unseren Heimen die Krankheit ausbricht? Was, wenn unsere Mitarbeiter erkranken und sterben? Was, wenn unsere Gottesdienste zum Hotspot für den Tod in Dorf und Stadt werden? Wenn unser Gottesdienst dem Tod selbst das Tor öffnet und die Hölle entfesselt? Und wenn es nur darum geht, dass man fälschlich in einen solchen Verdacht gerät? Ist es da nicht besser, die Maßnahmen mitzuvertreten? Vorsichtig einiges abfedern, aber keine grundsätzliche Kritik äußern?

Blasphemischer Missbrauch christlicher Moral

„Viel hilft viel“ – Das schien die Rettung: Maßnahmen groß und gewaltig. Lieber „Opfer bringen“, damit „die Gefahr gebannt“ wird. Mutig galt Politik, wenn sie nach diesem Maßstab verfuhr. Aber jeder Bauer weiß, dass man den Acker so nicht düngt. Zu viel ist zu viel. Das ist nicht nur teuer, sondern Gift. Die Dosis macht das Gift. Der Kampf gegen Krankheit braucht Dosierung.

Zwar ist es verantwortungslos, drohende Gefahren zu leugnen. Wer Glauben vorschiebt und nachlässig den Tod verschuldet, handelt gewissenlos und konterkariert die Botschaft der Hoffnung.

Schon bald aber kamen erstaunliche Parolen auf: „Jesus hätte auch Abstand gehalten“, „Jesus hätte auch Maske getragen“, „Jesus wäre auch zu Hause geblieben“. Und: „Impfen ist Nächstenliebe“, ist „ein Akt der Solidarität“.

„Jesus“ und „Liebe“ zu moralischen Zeigefingern zu degradieren und damit anstelle von sachlichen Argumenten göttliche Autorität zu beanspruchen, ist Missbrauch. Der Gegensatz ist offensichtlich. „Gott ist Liebe“, sagt die Bibel. Kirche ist organisierte Nähe, um Gottes Liebe in dieser Welt zu leben. Und jetzt sei es Liebe, sich nicht mehr zu sehen, sich zu distanzieren, die Angehörigen einsam sterben zu lassen? Jetzt sei es Liebe und der Wille von Jesus, mitten in der Traumatisierung Seelsorge, Gemeinschaft am Grab, Berührung und Eucharistie zu unterlassen?

Kant zufolge dürfen Menschen einander nie bloß als Mittel zum Zweck benutzen. Jetzt aber sei es Gottes Wille, unbetroffene Kinder in vermeintlicher Solidarität zu isolieren, zu entsozialisieren und in ihrer Entwicklung nachhaltig zu stören? Und das alles im Namen des Gottes, der uns mit seiner Liebe nahekommen und berühren will?

Der Ausnahmezustand verändert alles – aber muss es der von Carl Schmitt sein?

Mit Beginn des ersten Lockdowns war schlagartig ein grundsätzlicher Diskurs öffentlich nicht mehr führbar. Alternative Positionen wurden ausgegrenzt, ihre Vertreter diffamiert. Die Leugnung der Spaltung war dann die letzte Immunisierung gegen jede Kritik. Die Kritiker gehörten nicht mehr zur Gesellschaft, sondern standen außerhalb. Möglich wurde diese Dissoziierung durch das, was Carl Schmitt 1922 den „Ausnahmezustand“ genannt hat. Seine „Politische Theologie“ beginnt mit dem Satz: „Souverän ist, wer über den Ausnahmezustand entscheidet.“³ In Reaktion auf eine Krise klärt der Ausnahmezustand, welche Normen (noch) gelten und welche nicht mehr. Diese Umwertung der Werte wird für Schmitt in einer starken theologischen Dimension möglich, wobei der Ausnahmezustand seine Entsprechung im biblischen Wunder hat: Ordnungen werden außer Kraft gesetzt und Neues geschaffen. Gesellschaftlich polarisiert die Ausnahmesituation: Sie klärt, wer Freund oder Feind ist – und das nicht nur auf der Ebene des Staates, sondern auf allen Ebenen des Miteinanders.

Der italienische Philosoph Giorgio Agamben hat 1995 in seinem Werk „Homo sacer“ das „nackte, schutzlose Leben“ zum Ausgangspunkt politischen Denkens gemacht.⁴ Agamben kritisiert, dass Schmitts „Ausnahmezustand“ oft als „Normalzustand“ institutionalisiert werde. Das Leben im Ausnahmezustand stelle eine Form von „biopolitischer Kontrolle“ dar, die das Individuum in

3 Carl Schmitt: Politische Theologie – Vier Kapitel zur Lehre von der Souveränität. Duncker & Humblot Berlin 1922.

4 Giorgio Agamben: Homo sacer. Die souveräne Macht und das nackte Leben. Suhrkamp Frankfurt/M. 2002 (ital. Turin 1995).

seiner Existenz bestimme und reguliere. Der Ausnahmezustand habe aber kein Recht über das Leben selbst.

In seinem Römerbriefkommentar „Die Zeit, die bleibt“,⁵ spricht er von der Zwischenzeit zwischen der Auferstehung und der Wiederkunft von Jesus als „messianischem Ausnahmezustand“. Jetzt gilt das Gesetz nicht mehr in seiner trennenden Funktion. Konzentriert auf seinen Kern (Liebe) wird es in das Gesetz des Messias Jesus transformiert. Als solches stellt es eine subversive Kraft dar, die den Menschen aus dem Zustand der Unterwerfung unter das positive Recht befreit. Im messianischen Ausnahmezustand entsteht eine Art von Freiheit, die die Einschränkungen des Gesetzes relativiert. Agamben entdeckt somit in Anschluss an Jacob Taubes gegen Schmitt diese „politische Theologie des Paulus“ neu.⁶

Was bedeutet das in Bezug auf die Corona-Krise?

Es stellt sich die Frage, ob der Philosoph und Rabbiner Jacob Taubes recht hatte, als er in der Römerbriefvorlesung, mit der er auf Schmitt reagierte, über die Kirchen spottete:

Man betet für die Erhaltung des Staates, denn gottbehüte, wenn der nicht bleibt, dann bricht das Chaos an, oder, noch schlimmer, das Reich Gottes! Das wär' das Ärgste, was passieren kann.⁷

5 Giorgio Agamben: Die Zeit, die bleibt. Ein Kommentar zum Römerbrief. Suhrkamp Frankfurt/M. 2006.

6 Jan & Aleida Assmann (Hrsg.): Jacob Taubes: Die politische Theologie des Paulus, Vorträge, gehalten an der Forschungsstätte der evangelischen Studiengemeinschaft in Heidelberg, Wilhelm Fink Verlag, München.

7 Ebd. 97.

Das ist die Frage: Hat die Wirklichkeit Gottes für uns positive Bedeutung? Wovor haben wir Angst? Welcher Angst stellen wir uns? Rechnen wir mit Gott oder mit dem Staat? Ist es Gott, der nach dem ersten Gebot allein zu fürchten ist – oder gilt unsere Furcht und damit unsere Machtzurechnung allein dem unbekannten Virus? Von welcher Macht ausgehend haben wir gehandelt, geredet, gefragt, Seelsorge betrieben, Gottesdienst gefeiert, uns gegen Unrecht gewehrt und gegebenenfalls dem Staat seine Grenzen aufgezeigt?

Spätestens als RKI-Präsident Wieler im Juli 2020 dekretierte, „diese Regeln dürfen [...] nie hinterfragt werden“, ⁸ hätten wir die These des Kirchenrechtlers Heinig diskutieren sollen. Der hatte schon im März vor einem im Sinne des Schmitt'schen Ausnahmezustandes „faschistoid-hysterischen Hygienestaat“ gewarnt. ⁹

Die Spaltung der Gesellschaft in Freund und Feind hätte die Kirche nie hinnehmen dürfen. Nie hätte sie Angst und Panik als Movens der öffentlichen Kommunikation dulden dürfen. Nie hätte die Kirche den autoritären Anspruch von Politikern und vorgeschickten Wissenschaftlern akzeptieren dürfen, alle Regeln und alles „Normal“ neu zu definieren und dabei Menschen „mit und ohne Corona“ im Stich zu lassen. Die außerordentliche Dramatik ist nicht wegzuwischen: Eine ganze Bevölkerung wurde traumatisiert.

8 Volkart Wildermuth: Mehr COVID-19-Fälle in Deutschland. RKI-Präsident: „Die Entwicklung macht uns große Sorgen“. Deutschlandfunk 28.07.2020. <https://www.deutschlandfunk.de/mehr-covid-19-faelle-in-deutschland-rki-praesident-die-100.html> (letzter Abruf 05.03.2025).

9 Hans Michael Heinig: Gottesdienstverbot auf Grundlage des Infektionsschutzgesetzes – Verfassungsrechtliche Rechtfertigung und Grenzen, Verfassungsblog, 17.03.2020. <https://verfassungsblog.de/gottesdienstverbot-auf-grundlage-des-infektionsschutzgesetzes/> (letzter Abruf 05.03.2020).

Offenlegung kirchlicher Entscheidungsprozesse

„Aber wir konnten doch nicht wissen“, „Wir mussten doch vertrauen“ – Das mag sein, was die ersten Tage und Wochen im März und April 2020 angeht. Seuchenschutz mag für den Moment das Grundrecht auf gottesdienstliche Versammlung „schlagen“. Dann muss kritisch nachgefragt werden. Mindestens ebenso brisant sind alle Fragen um die seelsorgliche Versorgung.

Die Kirchenleitungen sind aufgefordert, offenzulegen, warum und wie sie dem ersten Lockdown und den folgenden zugestimmt haben. Wer hat gegenüber dem Staat mit wem gesprochen? Gab es kirchliche Einwände, Fragen oder Bedingungen? Gibt es dazu Aufzeichnungen, Protokolle? Gab es eine kirchliche Strategie?

Wann, wo und wie hat die Kirche protestiert: gegen einsames Sterben, Dahinvegetieren der Dementen auf den Demenzstationen, Wegsperrern der Kinder, Verjagen von Alten und Jungen von Parkbänken, Behindern von freier Meinungsäußerung?

Sind kirchliche Mitarbeiter aufgrund kritischer Äußerungen disziplinarrechtlich „behandelt“ worden? Rehabilitation ist dringend und zeitnah zu prüfen und umzusetzen!

Die Kirchenleitungen waren informiert, dass es zweite Meinungen gab über die Krankheit, das Virus, die Maßnahmen.¹⁰ Mehrere Kirchenleitungen bekamen „aus den eigenen Reihen“ Nachrichten aus erster Hand über die sich quer zu allen

10 Überall abrufbar war z. B. Hendrik Streeks Heinsberg-Studie. Ebenso die Fragen, Thesen und alternativen Maßnahmenpapiere unterschiedlicher Experten, von denen einige in diesem Band versammelt sind; Vgl. auch die „Berlin-direkt“-Sendung vom 10.05.2020, in der die wichtigsten Kritikpunkte von führenden Wissenschaftlern vorgetragen wurden. Danach wurde die Berichterstattung über alternative Sichtweisen weitgehend eingestellt – und erst heute wissen wir, dass vieles keine alternative Sicht war, sondern dem Stand des RKI entsprach.

politischen Lagern bildende Protestbewegung und über Demonstrationen, bei denen ganze Demonstrationzüge das Vaterunser gebetet und Kirchenlieder gesungen haben sollen. Als Brückenbauer hätten sie Verbindung aufnehmen können. Hätte die Kirche und hätten sich die Evangelischen Akademien ihres Auftrags erinnert, Brücken zu bauen und Räume für herrschaftsfreien Diskurs bereitzustellen, hätte die Freund-Feind-Dissoziierung keine Chance gehabt.

Die Stellung der Kirche hätte nie in bedingungsloser Solidarität mit Regierung und Staat aufgehen dürfen. Es hätte immer kritische Solidarität bleiben müssen.

Wahre Solidarität hätte sich gezeigt, indem Seelsorge auch an Corona-Kranken auf den Intensivstationen grundsätzlich erkämpft und durchgeführt worden wäre. Nicht irgendwann, sondern schon ein oder zwei Wochen nach Beginn des ersten Lock-downs. Ein Mindestmaß an Zivilcourage!

Wahre Solidarität hätte sich den Kindern und den Alten gegenüber gezeigt, gegenüber Alleinerziehenden, gegenüber Jugendlichen, die in Parks von Polizisten verfolgt wurden, weil sie irgendwelche Vorschriften nicht eingehalten hatten. Wenn Eltern mit Kindern beim Rodeln mit Ordnungsgeldern belegt werden, weil sie im Schnee keine Maske aufhaben, dann müssten Bischöfinnen und Bischöfe mit den Verantwortlichen „Schlitten fahren“. Ohne Maske und Abstand.

Wer von Innovation das Heil erwartet, wird blind für ethische Inkonzsequenz

In der Eröffnungsrede zum World Health Summit 2021 frohlockte Stefan Oelrich, Vorstand der Bayer AG, am 16.11.2021 in Berlin:

Letztendlich sind die mRNA-Impfstoffe ein Beispiel für Zell- und Gentherapie. [...] Wenn wir vor zwei Jahren eine Umfrage in der Öffentlichkeit durchgeführt hätten, ob Sie bereit wären, eine Gen- oder Zelltherapie zu nehmen und sie in Ihren Körper zu injizieren, hätten wir wahrscheinlich eine Ablehnungsrate von 95 % gehabt. Ich denke, diese Pandemie hat auch vielen Menschen die Augen für Innovationen geöffnet, die vorher vielleicht nicht möglich waren.¹¹

Die Kirche hätte sich nie der Propagierung eines pharmazeutischen Produktes hingeben dürfen. Spätestens als klar wurde, dass die medizinische Heilserwartung nicht nur nahezu ungetesteten Wirkstoffen, sondern einer innovativen „Gentherapie“ galt, hätten die Alarmglocken läuten müssen.

Warnt die Kirche wenigstens jetzt? Egal, ob diese Injektionen sicher und wirksam sind oder nicht: Es gibt eine Geschichte grundlegender Kritik an der Gentechnik: Sei es auf dem Feld, im Stall oder auf dem Teller. Akzeptieren wir jetzt Gen-Therapien ohne jede Debatte als normal?

Nimmt die Kirche kritisch Stellung zur *Gain-of-function*-Forschung, die Viren gefährlicher macht, woran vor allem Militär und Geheimdienste Interesse haben?¹² Müsste so etwas nicht verhindert werden, egal ob das konkrete Virus aus derartiger Forschung stammt oder nicht?

11 Stefan Oelrich: Speech, Opening Ceremony World Health Summit 2021, 24.10.2021; Deutsch durch d. Autor. <https://youtu.be/18Mp46TK3kU?si=oIyu9VgPNIUPCVxz> (letzter Abruf 05.03.2025).

12 Cicero (Hrsg.): Gain-of-function-Forschung. Wissenschaftler fordern Stopp gefährlicher Experimente mit Viren. 23.02.2022. <https://www.cicero.de/aussenpolitik/hamburger-erklarung-2022-gain-of-function-wuhan-corona-drosten-wiesendang> (letzter Abruf 05.03.2025).

Das Schweigen von Kirchenleitungen und kirchlichen Ethik-Spezialisten ist unverständlich.

Wenn das Maß verloren geht, wird alles maßlos

Manche Kritiker argumentierten in der maßlosen Situation des Ausnahmezustands unangemessen, maßlos, aggressiv oder anachronistisch. So war z. B. das „Corona-Regime“ nicht mit der DDR oder dem Dritten Reich gleichzusetzen. Aber dass Menschen sich in dieser Situation von Texten aus dem christlichen Widerstand angesprochen fühlten, ist nachvollziehbar. Zwar hatte das „Corona-Regime“ keine Fahne, kein Hakenkreuz, keinen Hammer und keine Sichel und auch sonst nichts programmatisch Eindeutiges: Nur eine Uniformierung in Gestalt der Masken war gegeben, Einschüchterung und einseitige Presse prägten das Bild. Und es war niemand da, der diejenigen, die skeptisch und verzweifelt waren, tröstete. Wo war die Kirche? Wo der grundsätzliche Protest dagegen, dass eine derartige gesellschaftliche Dystopie zugelassen wurde, egal wie gefährlich die Krankheit sein mochte?

Wenn die Kirche es ernst meint mit ihrem Engagement gegen Rechtsextremismus, dann sollte sie zunächst dem eigenen Mitläufertum begegnen. Sie hat mitgemacht bei dem blassen, aber autoritären „Extremismus der Mitte“, wie man den Ausnahmezustand nennen könnte, in dem viele Menschen das Vertrauen in die Kirche, die Politik, die Medien verloren haben. Nach den vermeintlich alternativlosen Einschränkungen der Menschenwürde halten zunehmend mehr Menschen den Links- oder Rechtsextremismus für hinnehmbar oder relativ harmlos. Wer dem wehren will, muss aufarbeiten: nicht oberflächlich, sondern kritisch, unbequem und drängend! Man bedenke: AFD und BSW werden

das Thema über Jahre durch parlamentarische Untersuchungsausschüsse treiben. Soll man das denen einfach überlassen?

Es gilt der Grundsatz von Jesus: Nur die Wahrheit wird uns frei machen! Wenn wir als Kirche wieder Vertrauensanker werden möchten, müssen wir unser eigenes Versagen aufklären: Es geht dabei auch um Umkehr und die Bitte um Entschuldigung. Wir müssen offen miteinander reden, wieder auf diejenigen zugehen, die wir beispielsweise mit 2G aus der Gemeinschaft von Wort und Sakrament hinausgetrieben haben.

Die Kirche muss aufstehen und bekennen: „Wir haben Schuld auf uns geladen.“ All die Maßlosigkeiten sind gemeinsam neu zu bewerten. Für Aufklärung dürfen dabei nicht die zuständig sein, die Entscheidungen getroffen und einseitig beraten haben. Glaubwürdige Kritiker sind nicht nur zu rehabilitieren, sondern gerade in die Aufklärungsarbeit zentral einzubinden!

Fazit: Relevanz und messianische Berufung der Kirche

Die Frage in der Krise hätte nicht sein dürfen: „Sehen andere uns als systemrelevant?“, sondern hätte lauten müssen: „Welche Aspekte des Glaubens sind von uns genau jetzt mit Nachdruck zu vertreten?“ Theologie als Leitwissenschaft zur Lagebeurteilung war viel zu wenig sichtbar. Naturwissenschaften, Aktionismus, pharmazeutische Utopien und politische Parteilichkeit prägten die kirchlichen Positionierungen.

Wer Christus vertraut, stellt aber alles menschliche Angstmachen infrage. Zugleich werden Allmachtsfantasien von „nie zu hinterfragenden Maßnahmen“ und Illusionen von erzwungenem, selbstgemachtem Heil unglaublich. „Nacktes, schutzloses Leben“ als Kollateralschaden im Stich zu lassen und Menschen in Freund und Feind einzuteilen, passt vielleicht zum abgründigen

„Neuen Normal“ von Carl Schmitt, gewiss aber nicht zur neuen Wirklichkeit von Jesus Christus.

Es ist eine Schicksalsfrage für die Kirche: Hegt sie die feste Absicht, künftig Distanz und Abstand zu halten zu den dystopischen Kräften und Mächten, die sich in den Krisen dieser Welt selbst zum Souverän aufschwingen und eigenmächtig Schutz, Ordnung und Menschenwürde außer Kraft setzen? Ist sie in der Lage, auch und gerade im Ernstfall glaubwürdig den Himmel zu bezeugen und damit gleichzeitig das Humanum zu verteidigen?

„In der Welt habt ihr Angst“, sagt Jesus, „aber ich habe die Welt überwunden“ (vgl. Johannes 16,33). Wenn wir im Vertrauen auf Christus dem längst angebrochenen „messianischen Ausnahmezustand“ entsprechend handeln, dann ist die Kirche systemrelevant, dann ist sie erkennbar, dann macht es einen Unterschied, ob sie da ist oder nicht. Wenn sie erkennbar erkenntnisleitend fragt, „was Christum treibt“ liefert sie existenzielle Orientierung, auch für die Politik.

Die Zeit verrinnt. Die Frist, die bleibt, gehört dem neuen Tun: aufarbeiten, umkehren, versöhnen, heilen!

Mit Giorgio Agamben müssen wir fragen:

Wird die Kirche sich endlich entschließen, ihre historische Gelegenheit zu ergreifen und ihre messianische Berufung wieder aufzunehmen? Andernfalls riskiert sie, hineingezogen zu werden in den Ruin, der alle Regierungen und alle Institutionen der Erde bedroht.¹³

13 Giorgio Agamben: Kirche und Herrschaft, in: Epiphania Egreria 4,2. Epiphania-Verlag, Freiburg/Schweiz 2011, 62f.

Die Autoren

Christiane Cichy, ist TV-Journalistin. Sie wurde in Dessau geboren. Nach ihrem Studium in den Fachrichtungen Publizistik und Jura an der Johannes Gutenberg-Universität in Mainz arbeitete sie zunächst als Radioreporterin in Harare, Zimbabwe. Diese Zeit führte sie in verschiedene Länder des südlichen Afrikas wie Namibia, Botswana und Sambia. Seit 1998 arbeitet sie vor allem als investigative Autorin für öffentlich-rechtliche Fernsehmagazine des MDR und der ARD. Ihr Fokus liegt auf gesellschaftlich relevanten Themen und der Darstellung von Perspektiven, die in der politischen Debatte häufig unterrepräsentiert sind.

Erich Freisleben, Dr. med., geboren 1949 in Niedersachsen, studierte Medizin in Kiel und in Berlin. Seine Facharztausbildung zum Internisten absolvierte er in der Infektiologischen Abteilung des Rudolf-Virchow-Krankenhauses in Berlin. 1986 ließ er sich im Bezirk Wedding als Hausarzt nieder, bildete über 15 Jahren Weiterbildungsassistenten aus und beendete seine Tätigkeit Ende 2023. Er promovierte in der Geschichtsmedizin zum Thema Rassenhygiene und Rassenideologie, war acht Jahre als Delegierter in der Kassenärztlichen Vereinigung tätig und ist Geschäftsführer in einem Ärztenetzwerk für ganzheitliche Medizin. Er hat einige Artikel zu gesundheitspolitischen Themen sowie drei Bücher publiziert, eines über die allgemeine Entwicklung in der Medizin, eines zum Corona-Management und eines über Nebenwirkungen der Corona-Impfungen. Derzeit unterstützt er die Aufklärung über die nachteiligen Wirkungen der Corona-Impfungen und die Bemühungen der Betroffenen um Hilfe.

Wichard von Heyden, Dr., Jahrgang 1970, ist Gemeindepfarrer, verheiratet, Vater von vier Schulkindern, promovierter Neutestamentler, hat sich mit der Entstehung der Christologie beschäftigt (Doketismus und Inkarnation, Tübingen 2014) und interessiert sich heute insbesondere für die Entwicklung der paulinischen Theologie. In seiner Studienzeit war er Mitglied diverser Hochschulgremien in Fachschaft, Universität und Studentenwerk und als Landesvorsitzender des RCDS Baden-Württemberg (1994–1995) und als Bundesvorsitzender des RCDS Deutschland (1995–1996) politisch aktiv. In der Corona-Krise hat er in intensiven Gesprächen und offenen Briefen ab 2020 vergeblich versucht, Einfluss auf politisch Verantwortliche zu nehmen. 2022 gehörte er auf dem Höhepunkt des Impfdrucks zu den Verfassern eines von mehreren Tausend Menschen unterzeichneten Aufrufs gegen die Spaltung der Gesellschaft bei christenstehenauf.de. Heute engagiert er sich für eine kritische, unbequeme und drängende Aufarbeitung ohne Beschönigungen.

Sebastian Kleinschmidt, Dr. phil., Jahrgang 1948, wurde in Schwerin geboren. Der Essayist und Autor zahlreicher Schriften zu Literatur, Philosophie und Theologie studierte von 1970 bis 1971 Geschichte in Leipzig, von 1972 bis 1974 Philosophie in Berlin, anschließend folgte ein Forschungsstudium der Ästhetik, das er 1978 mit der Promotion zum Dr. phil. abschloss. Von 1978 bis 1983 war er wissenschaftlicher Mitarbeiter am Zentralinstitut für Literaturgeschichte der Akademie der Wissenschaften der DDR, von 1984 bis 1987 Redakteur der von der Akademie der Künste herausgegebenen Zeitschrift „Sinn und Form“, von 1988 bis 1990 stellvertretender Chefredakteur und von 1991 bis 2013 Chefredakteur. Er ist Mitglied des PEN-Zentrums Deutschland. 2018 erschien sein Essayband *Spiegelungen* (Matthes & Seitz Berlin), 2019 *Hans-Georg Gadamer – Philosoph des Gesprächs* (Verlag Ulrich Keicher, Leonberg), 2023 *Kleine Theologie des Als ob* (Claudius Verlag, München) und *Lob der Autorität* (Matthes & Seitz Berlin), zuletzt (mit Thomas A. Seidel): *Coram Deo versus Homo Deus. Christliche Humanität statt Selbstvergottung* (Leipzig 2021) und *Bild der Welt und Geist der Zeit. Dem Zerfall von Kirche und Gesellschaft begegnen* (Leipzig 2024).

Alexander Kissler, Dr. phil., ist Journalist, Publizist und Autor. Er schrieb zahlreiche Sachbücher, unter anderem *Der aufgeklärte Gott – Wie die Religion zur Vernunft kam* (Pattloch, München 2008), *Widerworte – Warum mit Phrasen Schluss sein muss* (Gütersloher Verlagshaus, Gütersloh 2019) und *Die infantile Gesellschaft – Wege aus der selbstverschuldeten Unreife* (HarperCollins, Hamburg 2024). Er war Redakteur unter anderem bei der *Süddeutschen Zeitung*, dem Monatsmagazin *Cicero* und der *Neuen Zürcher Zeitung*. Seit Oktober 2024 ist er politischer Redakteur bei nius.de und gestaltet dort unter anderem den Videokommentar *Kissler Kompakt*.

Detlev H. Krüger, Prof. Dr. med., war von 1989 bis 2016 Direktor des Instituts für Virologie der Charité Berlin. Er wirkte gleichzeitig viele Jahre unter anderem als Vorstand der Gesellschaft für Virologie, als stellvertretender Vorsitzender des Wissenschaftlichen Beirats des Paul-Ehrlich-Instituts (Bundesinstitut für Impfstoffe und biomedizinische Arzneimittel), National Representative (Germany) im International Committee on Taxonomy of Viruses sowie als Co-Editor-in-Chief der Fachzeitschrift *Virus Genes* (Verlag Springer-Nature, New York).

André Kruschke, Jahrgang 1980, Dr. jur., ist Rechtsanwalt, Publizist und Verleger. Er veröffentlicht laufend zu aktuellen verfassungsrechtlichen Themen in verschiedenen juristischen Fachzeitschriften, z. B. *Neue Zeitschrift für Verwaltungsrecht (NVwZ)*, *Die Öffentliche Verwaltung (DÖV)*, *Neue Juristische Online Zeitschrift (NJOZ)* etc. und äußert sich regelmäßig zu verschiedenen gesellschaftlichen Themen in ausgewählten Print- und Online-Medien (*Junge Freiheit*, *Wir Selbst*, *apolut.net* etc.). Mitte 2024 gründete er den Verlag „Freyheit & Recht“, den er als Plattform für Publikationen aufbauen wird, deren Autoren sich aus rechtlicher und gesellschaftlicher Sicht kritisch mit der aktuellen Bedrohung freiheitlicher Werte und der Dekonstruktion demokratischer Nationalstaaten auseinandersetzen und die nach Konzepten und Lösungen für ein besseres rechtliches, politisches und gesellschaftliches Miteinander suchen. Mehr über seine Person, seine Publikationen, seinen Verlag und seine Vorhaben findet sich auf seiner Homepage: www.andrekruschke.de.

Rochus Leonhardt, Prof. Dr., Jahrgang 1965, wurde in Leipzig geboren. Von 1986 bis 1992 studierte er Evangelische Theologie an den kirchlichen Hochschulen in Naumburg und Leipzig, anschließend folgte das Vikariat in der Evangelisch-Lutherischen Landeskirche Sachsens. Von 1994 bis 2003 war er Wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Theologischen Fakultät der Universität Rostock; hier wurde er 1996 promoviert und habilitierte sich 2001. Nach einer Vertretungsprofessur an der Universität der Bundeswehr Hamburg von 2003 bis 2006 und der Wahrnehmung eines Heisenberg-Stipendiums der Deutschen Forschungsgemeinschaft seit 2007 wurde er 2011 auf die Professur für Systematische Theologie unter besonderer Berücksichtigung der Ethik an der Theologischen Fakultät der Universität Leipzig berufen, wo er seitdem lehrt. Wichtige Publikationen: *Religion und Politik im Christentum* (Baden-Baden 2017), *Ethik* (Leipzig 2019), *Grundinformation Dogmatik* (5. Auflage Göttingen 2023), *Werner Elert – Die Lehre des Luthertums im Abriß. 1. Auflage 1924, 2. Auflage 1926*. Neu ediert, eingeleitet und mit Erläuterungen versehen von Rochus Leonhardt (Tübingen 2024).

Christine Lieberknecht, Jahrgang 1958, wurde in Weimar geboren. Die Theologin und Politikerin war von 1991 bis 2009 Abgeordnete im Thüringer Landtag, von Oktober 2009 bis Dezember 2014 Ministerpräsidentin des Freistaats Thüringen und Landesvorsitzende der CDU Thüringen. Bis 1990 war sie als Pastorin in Rams-la bei Weimar tätig. Nach Bildung der ersten freigewählten Landesregierung bekleidete sie fast durchgehend führende Positionen der Landespolitik als Ministerin oder Landtagspräsidentin. Von 1993 bis 2008 war sie unter anderem Vorsitzende des Kuratoriums Schloss Ettersburg e. V. und ist heute Vorstandsmitglied zur Aufarbeitung der SED-Diktatur, stellvertretende Vorsitzende des Vereins „Gegen Vergessen – für Demokratie e. V.“, stellvertretende Vorsitzende der Internationalen Martin Luther Stiftung, stellvertretende Bundesvorsitzende des Evangelischen Arbeitskreises von CDU und CSU und Mitglied im Trägerkreis „Kongress christlicher Führungskräfte“.

Hans-Jürgen Papier, Prof. em. Dr. Dres.h.c., wurde im Februar 1998 zum Vizepräsidenten und im April 2002 zum Präsidenten des Bundesverfassungsgerichts ernannt. Nach zwölf Jahren schied Prof. Papier 2010 aus dem Bundesverfassungsgericht aus und nahm seine Tätigkeit als Professor für Öffentliches Recht, insbesondere Deutsches und Bayerisches Staats- und Verwaltungsrecht sowie öffentliches Sozialrecht, an der Ludwig-Maximilians-Universität in München wieder auf. Er ist seit 2011 emeritiert.

Andreas Radbruch, Prof. Dr., promovierte 1980 bei Klaus Rajewsky am Institut für Genetik der Kölner Universität. Nach Gastaufenthalten bei Max Cooper und John Kearney an der Universität von Alabama in Birmingham wurde er 1990 auf eine Professur für Genetik und Immunologie am Institut für Genetik der Kölner Universität berufen. 1996 wurde er Wissenschaftlicher Direktor des Deutschen Rheumaforschungszentrums in Berlin, 1998 Professor für Experimentelle Rheumatologie an der Charité. Nach seiner Emeritierung 2023 arbeitet er als Leiter einer Arbeitsgruppe am Deutschen Rheumaforschungszentrum. Er ist Mitglied der Berlin-Brandenburgischen Akademie der Wissenschaften, der Leopoldina und der Europäischen Molekularbiologieorganisation EMBO. Er war Präsident der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie, der Deutschen Gesellschaft für Immunologie und von 2019 bis 2021 der Europäischen Föderation Immunologischer Fachgesellschaften (EFIS). Als Wissenschaftler beschäftigt er sich mit dem immunologischen Gedächtnis und seiner Rolle bei Immunität und chronischen Erkrankungen. 1996 beschrieb seine Arbeitsgruppe erstmals die langlebigen Antikörper produzierenden Plasmazellen im Knochenmark als Grundlage dauerhafter Immunität und chronischer Immunerkrankungen. Seither hat er ein neues Konzept des gewebeständigen immunologischen Gedächtnisses entwickelt, mit mehr als 300 wissenschaftlichen Veröffentlichungen, ausgezeichnet mit dem Carol-Nachman-Preis für Rheumatologie und dem Avery-Landsteiner-Preis für Immunologie.

Frauke Rostalski, Prof. Dr. Dr., absolvierte ihr Studium der Rechtswissenschaft (2004–2009) und ihr Referendariat (2011–2013) in Marburg. Daran schloss sie eine Promotion (2011) sowie eine durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) geförderte Habilitation (2017) an der Philipps-Universität Marburg an. 2017 wurde sie im Fach Philosophie an der Friedrich-Schiller-Universität Jena promoviert. Ein durch Stipendien des Deutschen Akademischen Austauschdiensts (DAAD) und des Marie-Curie-Programms der Europäischen Union sowie der VW-Stiftung geförderter Forschungsaufenthalt führte sie an die State University of New York, Buffalo, NY (2016–2017). Sie lehnte Rufe der Universität Augsburg (2018) und der Universität Liechtenstein (2021) ab und ist seit 2018 Inhaberin des Lehrstuhls für Strafrecht, Strafprozessrecht, Rechtsphilosophie und Rechtsvergleichung an der Universität zu Köln. 2020 und 2024 wurde Frauke Rostalski als Mitglied in den Deutschen Ethikrat berufen. Sie leitet zahlreiche (drittmittelgeförderte) Forschungsprojekte. Regelmäßig hält sie Vorträge unter anderem zu den Grundlagen des Strafrechts, den Herausforderungen der Digitalisierung für Recht und Ethik und zu Grenzfragen zwischen Medizin, Ethik und Recht (einschließlich Pandemie).

Kathrin Schmidt, Jahrgang 1958, wurde im thüringischen Gotha geboren. Sie arbeitet als Schriftstellerin, ihre Werke umfassen Romane, Erzählungen, Essays und vor allem Lyrik. Von 1976 bis 1981 absolvierte sie ein Diplom-Studium der Psychologie in Jena. Anschließend folgten einige Berufsjahre als Kinderpsychologin, Redakteurin und Sozialwissenschaftlerin, ehe sie sich 1994 zur Freiberuflichkeit entschloss. Sie ist Mitglied der Akademie der Künste. Zuletzt erschien der Gedichtband *sommerschaums ernte* (Verlag Kiepenheuer & Witsch, Köln 2020).

Kristina Schröder, Dr., Jahrgang 1977, wurde in Wiesbaden geboren. Sie ist Publizistin und Unternehmensberaterin. Nach ihrem Studium der Soziologie, Politikwissenschaft, Philosophie und mittleren und neueren Geschichte war sie von 2002 bis 2017 Mitglied des Deutschen Bundestags. 2009 bis 2013 gehörte sie dem schwarz-gelben Kabinett unter Kanzlerin Merkel als Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen

und Jugend an. In dieser Zeit legte sie unter dem Titel *Danke, emanzipiert sind wir selber – Abschied vom Diktat der Rollenbilder* eine Streitschrift vor, in der sie für eine Politik der Wahlfreiheit und des Respekt des Staates gegenüber privaten Lebensentwürfen von Frauen und Familien plädiert. Seit ihrem Ausscheiden aus dem Bundestag 2017 ist Kristina Schröder als Unternehmensberaterin tätig und schreibt eine regelmäßige Kolumne in der Tageszeitung *DIE WELT*. 2021 veröffentlichte sie die Essaysammlung *FreiSinnig – Politische Notizen zur Lage der Zukunft* (Claudius, München). 2022 gründete sie „Republik 21 – Denkfabrik für neue bürgerliche Politik“, deren stellvertretender Vorstand sie bis heute ist. Kristina Schröder lebt mit ihrem Mann und drei Töchtern in Wiesbaden.

Thomas A. Seidel, Dr. theol., Jahrgang 1958, ist evangelischer Theologe und Historiker und Pfarrer i. R. Er war ab 1988 Gemeindepfarrer, danach Direktor der Evangelischen Akademie Thüringen (1996–2005), anschließend Beauftragter der Evangelischen Kirchen bei Landtag und Landesregierung Thüringen (2005–2010) und Reformations-Beauftragter des Freistaats Thüringen (2010–2018). Dissertation 2001: *Im Übergang der Diktaturen. Eine Untersuchung zur kirchlichen Neuordnung in Thüringen (1945–1951)* (Gütersloh 2003). Seidel war Leiter der Diakonen-Ausbildung im Diakonischen Bildungsinstitut Johannes Falk (dbi) Eisenach/Erfurt (2018–2024), Geschäftsführender Vorstand (2007–2019) und Vorstandsvorsitzender der *Internationalen Martin Luther Stiftung* (2019–2024). Seit 2019 ist er Großkomtur der Evangelischen Bruderschaft St. Georgs-Orden (StGO) und Vorsitzender von Bonhoeffer-Haus e. V. Zu seinen zahlreichen Veröffentlichungen gehören: *Die Evangelische Kirche in Mitteldeutschland. Schlaglichter der Kirchengeschichte vom frühen Mittelalter bis heute* (mit Axel Noack; Weimar 2021); *Coram Deo versus Homo Deus. Christliche Humanität statt Selbstvergottung*, Bd. 6 (2021); *Im Anfang war das Wort – Sprache, Politik, Religion*, Bd. 7 (2022) und *Angst, Politik, Zivilcourage – Rückschau auf die Corona-Krise*, Bd. 8 (2023) (alle zusammen mit Sebastian Kleinschmidt in der Reihe: *GEORGIANA. Neue theologische Perspektiven*, Ev. Verlagsanstalt Leipzig).

Patrick Stais, Dr. med., geboren 1980, studierte Medizin in Düsseldorf, Zürich und Sheffield. Er ist Facharzt für Innere Medizin und Pneumologie, Zusatzschwerpunkte Allergologie, Schlafmedizin, Palliativmedizin, Medizinische Klimatologie und Balneologie. Er war während der Pandemie Geschäftsführender Oberarzt im Krankenhaus Bethanien Moers und dort mit der Führung der Corona-Intensivstation beauftragt. Er ist Master of Laws in Medizinrecht und Master in Health Business Administration. Heute ist er in eigener Facharztpraxis „KevelAir“ in Kevelaer tätig und Mitglied bei „Sokrates – Ein Forum kritischer Rationalisten e. V.“.

Kathrin Stepanow, Dr. phil., geboren 1988, studierte Philosophie, Theologie und Anglistik/Amerikanistik an der Universität in Essen. Während ihrer Promotionszeit an der Universität Duisburg-Essen vertiefte sie ihre Forschung für zwei Semester an der University of Cambridge. Ihre Dissertation (*Analysis dubii. Die theologische Legitimität iterativen Zweifelns*) wurde durch die Studienstiftung des deutschen Volkes gefördert. Nach Tätigkeiten als studentische und wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Universität wechselte sie 2018 in die Unternehmenskommunikation eines Konzerns. Seit 2019 leitet sie die Abteilung Unternehmenskommunikation und Marketing der Stiftung Krankenhaus Bethanien für die Grafschaft Moers. Zusätzlich absolvierte sie 2021 den Master of Health Business Administration (MHBA) sowie das Fellowship von „ada Learning“ (2024).

Klaus Stöhr, Prof. Dr., arbeitete von 1992 bis 2007 im Hauptquartier der WHO in Genf unter anderem als Koordinator der globalen SARS-Forschung, als Pandemiebeauftragter der WHO und leitete über viele Jahre das WHO Globale Influenzaprogramm. Sein internationales Team entdeckte das SARS-CoV-1-Virus. Ab 2007 arbeitete er in der Forschung und Entwicklung von Impfstoffen bei Novartis und später in der Firmenzentrale in Basel. Seit 2018 ist er freier Konsultant.

Thomas Voshaar, Dr. med., geboren 1958, studierte Medizin an der Ruhr-Universität Bochum (1977–1983). Er absolvierte seinen Grund-

wehrdienst 1983 als Truppenarzt und machte eine Weiterbildung in Innerer Medizin am Marienhospital Gelsenkirchen (Prof. Dr. H. Thiel) (1984–1990). 1985 promovierte er in der experimentellen Immunologie zur Regulation der Immunglobulinsynthese (Prof. Dr. W. König). 1990 bis 1993 absolvierte er eine Weiterbildung zum Facharzt für Pneumologie (Prof. Dr. D. Köhler), Zusatzbezeichnungen Allergologie, Schlafmedizin, Umweltmedizin, physikalische Therapie. Von 1993 bis 2023 war er Chefarzt am Krankenhaus Bethanien Moers, Medizinische Klinik III, Schwerpunkt Pneumologie, Allergologie, Zentrum für Schlaf- und Beatmungsmedizin, Lungenkrebszentrum, Lungen- und Thoraxzentrum Nordrhein und von 2008 bis 2020 Ärztlicher Direktor der Stiftung Krankenhaus Bethanien. Er hat über einhundert Texte und Buchbeiträge publiziert, ist Co-Autor mehrerer AWMF-Leitlinien und machte Peer-Reviews für verschiedene Zeitschriften. Er ist Gründer der AG Aerosolmedizin, jetzt wissenschaftliche Sektion Pathophysiologie und Aerosolmedizin der DGP, war Präsident der Rheinisch-Westfälischen Gesellschaft für Lungen- und Bronchialheilkunde (2006/2007), ist Vorstandsvorsitzender des Verbandes Pneumologischer Kliniken/VPK e. V. (seit 2013) sowie seit Januar 2022 stellvertretender Vorsitzender von „Sokrates – Ein Forum kritischer Rationalisten e. V.“. Im September 2022 wurde ihm der Ehrenring der Stadt Moers verliehen.

Dorothea Wendebourg, Prof. Dr. theol., promoviert und habilitiert an der Ludwig-Maximilians-Universität München, war Professorin für Kirchengeschichte in Erlangen, Göttingen, Tübingen, zuletzt an der Humboldt-Universität Berlin. Ihre Forschungsschwerpunkte liegen in der Kirchen- und Theologiegeschichte der Reformation, der Geschichte der Ökumene und der Liturgie. Wendebourg, die ordiniert ist, war Mitglied in verschiedenen kirchlichen Gremien, sei es auf nationaler Ebene (Vorsitz des Theologischen Ausschusses der Vereinigten Evangelisch-Lutherischen Kirche Deutschlands (VELKD); lutherischer Vorsitz der Theologischen Kammer der Evangelischen Kirche in Deutschland (EKD)) oder internationaler Ebene (z. B. Lutherischer Weltbund (LWB) – Orthodoxe Kirchen; LWB – Römisch-katholischer Rat für die Einheit der Christen; Kommission für Glaube und Kirchenverfassung des Öku-

menischen Rates der Kirchen (ÖRK)). Publikationen zuletzt: *So viele Luthers. Die Lutherjubiläen des 19. und 20. Jahrhunderts*. Leipzig 2017; *Gottesvolk und Gotteswort. Gesammelte Aufsätze zur Kirchengeschichte II*. Hg. von Thomas Kaufmann und Andreas Stegmann. Tübingen 2022.