

Bund Deutscher Rechtspfleger Landesverband Thüringen e.V.,
Vors. Barbara Zwinkau, c/o Amtsgericht Erfurt
Rudolfstr. 46, 99092 Erfurt

Herrn Ministerpräsidenten
Bodo Ramelow
Thüringer Staatskanzlei
Regierungsstraße 73
99084 Erfurt

Vorab per E-Mail

2. Juni 2020

Offener Brief des BDR Thüringen zum künftigen Umgang mit Corona

Sehr geehrter Herr Ministerpräsident,

der Bund Deutscher Rechtspfleger – Landesverband Thüringen e. V. nimmt die vergangenen und aktuellen Geschehnisse um SarsCoV2 mit Besorgnis zur Kenntnis. Wahrgenommen wird hier vor allem ein Zusammentreffen von Extremen: Lockdown vs. Keine Maßnahmen. Hysteriker vs. Verschwörungstheoretiker. Eine Fortschreibung des gesellschaftlichen Bildes wie es bereits vor Corona bestand: Saubere Elektroautos vs. Dreckiger Diesel. Wind- und Solarkraft vs. Kohle- und Atomenergie. Dies sind nur einzelne Beispiele. An ihnen wird jedoch das aktuelle Denken und Verhalten in Superlativen deutlich. Der Gesellschaft scheint die Mitte abhandengekommen zu sein. Steuern wir nicht dagegen, müssen wir mit weiteren Extremen rechnen. Wie das in Thüringen aussehen kann, hat uns die letzte Landtagswahl leider bitter verdeutlicht.

Es ist richtig, dass eine Gesellschaft auch Extreme aushalten muss. Das macht eine Demokratie aus. Mit Blick auf die Geschehnisse um SarsCoV2 hilft es jedoch nicht, die

Kontakt

Barbara Zwinkau
Vorsitzende BDR Thüringen
Web: www.th.bdr-online.de
E-Mail: bwinkau@bdr-online.de
Tel.: +49 (0) 361 573555-035(d)
Mobil +49 (0)152 52689508 (p)

Postanschrift

Bund Deutscher Rechtspfleger
Landesverband Thüringen e.V.,
Barbara Zwinkau
c/o Amtsgericht Erfurt
Rudolfstr. 46, 99092 Erfurt
Johannes-Itten-Str. 45, 99085 EF (p)

Verschwörungstheoretiker und Demonstranten als Deppen zu bezeichnen. Für einen kleinen Teil mag das ggf. eine zutreffende Bezeichnung sein.

Ein viel größerer Teil sucht jedoch nach Antworten, die die aktuelle Politik auf Bundes- und Landesebene

leider bisher nicht bietet. Hier wiederum schalten sich Vereinigungen insbesondere von rechts außen dazwischen und sind mit vermeintlichen Antworten erfolgreich wie der Rattenfänger aus Hameln.

War der Lockdown Mitte März – auch wenn er durch frühzeitigeres politisches Agieren hätte verhindert werden können – größtenteils noch verständlich, sind es nun die nunmehrigen Lockerungen und staatlichen Unterstützungen nicht. Noch weniger verständlich ist in unseren Augen das weitere Konzept im Umgang mit der Epidemie im Land. Von kaum einem der verantwortlichen Politiker werden die vorgenommenen oder geplanten Schritte nach außen klar und begründet kommuniziert. Sie erscheinen willkürlich und der Situation insgesamt nicht gerecht. Die detaillierte Finanzierung diverser Vorhaben steht im Dunkeln. Der Lockdown und großzügig verteilte Steuergelder sollen scheinbar Versäumnisse der Politik – unzureichende Vorsorge, speziell im Gesundheitssystem – aufgrund Sparmaßnahmen und Ignoranz kaschieren. Risikogruppen haben leider keine Lobby.

Mit Erschrecken muss das Vorhaben, künftig mit Empfehlungen statt mit klaren und verbindlichen Regeln zu hantieren, zur Kenntnis genommen werden. Dies ähnelt einem Vollgasgeben nach der Vollbremsung im März. Selbst wenn im Sommer eventuell keine wesentliche Erhöhung der Infektionen erwartet werden können wie bei ähnlichen Viren, so besteht die Gefahr einer weiteren Vollbremsung im Herbst oder Winter.

Das Vorhaben, den Lockdown bei Bedarf, ggf. lokal eingegrenzt, zu wiederholen, wird scheitern. Das Prinzip „Anfahren und Bremsen, Anfahren und Bremsen, usw.“ ähnelt der ersten Fahrstunde mit dem Unterschied, dass es nie über diese hinauskommen kann und niemand tatsächlich fahren. Wir müssen eher lernen uns auf ein Leben mit dem Virus einzustellen, ohne ständig stark bremsen zu müssen.

Die Akzeptanz der Bevölkerung für den Lockdown im März war geprägt von beklemmenden Bildern u. a. aus Italien. Die gegenwärtige Wahrnehmung der Gefährlichkeit von SarsCoV2 ist eine andere.

Wir haben glücklicherweise wenig Tote, mit Blick nur auf Thüringen sogar vergleichsweise wenig Infizierte trotz einiger Brandherde. Durch die Wahrnehmung entsteht freilich ein sogenanntes Präventionsparadox. Gleichwohl wird die Bevölkerung eine rechtzeitige Einschränkung ihres künftigen Lebens nicht mehr so einfach hinnehmen. Es steht zu befürchten, dass ein Umdenken erst erfolgen würde, wenn in einer etwaigen „neuen Welle“ im Herbst bzw. Winter bereits erste Krankenhäuser tatsächlich überlastet sein könnten.

Bis zu diesem Punkt darf es aber unserer Meinung nach gar nicht erst kommen! Es ist Aufgabe der Politik, jetzt mit einem langfristigen Konzept zum Leben und Umgang mit SarsCoV2 einzuschreiten, dieses der Bevölkerung eingehend transparent zu erklären und dadurch sowohl die Grundrechte zu sichern als auch ein weitgehend uneingeschränktes Leben eines jeden zu ermöglichen. Ein solches Konzept fehlt derzeit völlig. Von Virologen in der Vergangenheit erarbeitete Konzepte und Pandemiepläne wurden bisher nicht ernst genommen, dabei könnten sie eine breitgefächerte Grundlage sein.

Die Hoffnung, dass schnell ein Impfstoff bereitstehen könnte, sollte bei der Entwicklung des Konzepts keine zu große Rolle spielen. Falls ein wirksamer Impfstoff kommt, wäre das schön. Realistisch betrachtet, tritt dieser Fall möglicherweise nie, zumindest aber nicht zeitnah ein. Zum einen dauert die Entwicklung eines Impfstoffes Jahre, teils Jahrzehnte. Man möge hierbei auch bedenken, dass Impfstoffe ausreichend langfristig getestet und auf Nebenwirkungen geprüft werden müssen. Ein unzureichend getesteter „Schnellschuss“ dürfte nicht zu einer breiten Impfwillingkeit führen und zudem Impfgegner auf den Plan rufen. Zum anderen gibt es gegen Coronaviren – obwohl diese schon lange auch mit uns Menschen existieren – trotz langjähriger Forschungen bisher keinen wirksamen Impfschutz.

Es kann daher keinesfalls damit argumentiert werden, dass wir die Maßnahmen nur noch eine überschaubare Zeit durchhalten müssten. Man möge dabei auch bedenken, dass wir seit Jahrhunderten mit Viren aller Art leben. Man passt sich an, trifft Vorsorgemaßnahmen. Und genau diese Vorsorgemaßnahmen müssen jetzt konkretisiert werden.

Abstandhalten, Hygiene, sowie Husten- und Niesetikette sind allgemeine, ja gar all-täglich geltende Bausteine, die die meisten Menschen bereits vor der Pandemielage verinnerlicht haben sollten. Für diejenigen, denen die Einhaltung aber schwerfällt, schaden verpflichtende Regeln nicht.

Der Mund- und Nasenschutz ist erwiesenermaßen ein weiterer wichtiger Baustein. Leider zerstörte die anfänglich mehr als fragwürdige Aussage u. a. der Verantwortlichen im Robert-Koch-Institut die Möglichkeit, die Masken freiwillig in den Alltag zu integrieren. Umso bedenklicher dürfte eine etwaige nunmehrige Abschaffung der Maskenpflicht sein.

Diese eben genannten Maßnahmen genügen im Hinblick auf SarsCoV2 allerdings nicht für den vulnerablen Teil der Bevölkerung. Alte Menschen und Risikogruppen werden durch die aktuellen Maßnahmen bzw. Lockerungen im Grunde überhaupt nicht geschützt. Ihr Leben wurde extrem eingeschränkt, gerade in Zeiten, in denen sie Zuwendung brauchen. In Altenheimen bestand der Schutz in Form von Besuchsverboten, die eine soziale Katastrophe für viele Heimbewohner dargestellt haben dürften. Beispielhaft seien Demenzkranke genannt, die möglicherweise inzwischen aufgrund des fehlenden regelmäßigen Kontakts ihre Angehörigen „vergessen“ haben.

Nun werden die Heime wieder geöffnet, die Schutzkonzepte bleiben jedoch auch hier fragwürdig.

Alte Menschen befinden sich zudem nicht nur in Heimen. Pflege im häuslichen Umfeld ist Gang und Gäbe. Das gilt auch für andere Risikogruppen. Beide sind derzeit relativ schutzlos, schlimmstenfalls aus dem sozialen Leben aus Angst vor einer Infektion aus-

gegrenzt. Eine z. B. flächendeckende Ausstattung dieser Personen mit FFP2 Masken (natürlich deren Annahmefähigkeit vorausgesetzt) erfolgte nicht.

Immerhin sind umfassendere Tests in Heimen und ähnlichen Einrichtungen geplant, was ein erster Schritt in die richtige Richtung ist. Für derartige prophylaktische Tests wiederum wollen scheinbar aber weder die Regierungen noch die Krankenkassen die Finanzierungen übernehmen. Von prophylaktischen Tests bei selbstständig lebenden Alten und letztlich in der breiten Bevölkerung ganz zu schweigen.

Ein weiterer Baustein eines Schutzkonzepts muss unseres Erachtens daher neben den o. g. allgemeinen Regeln der flächendeckende (Schnell-)Test auf SarsCoV2 sein. Und zwar für jedermann zu jeder Zeit. Nur wer sich bereits bei bloßem Verdacht einer Ansteckung, vor einem geplanten Kontakt mit einer Person aus einer Risikogruppe, vor einer größeren Familienfeier, vor einer Fortbildungsveranstaltung, vor dem Schulbesuch, etc. testen lassen bzw. selbst testen kann, kann eine frühzeitige Unterbrechung der Infektionskette garantieren. Einige ostasiatische Länder handeln bereits erfolgreich nach diesem Prinzip. Man kann dieses Vorgehen mit Schwangerschaftstests oder Selbsttests auf Diabetes vergleichen.

Schnelltests gibt es bereits, sie müssten noch in ausreichend großer Menge produziert werden. Ggf. müssen sie auch noch verbessert werden. Wahrscheinlich würde es aber epidemiologisch nicht darauf ankommen, dass der Test eine 100%ige Sicherheit bringt. Es dürfte eine ausreichende Sicherheit für das alltägliche Leben genügen. Dies bereits vor dem Hintergrund, dass es eine vollständige Absicherung nie geben kann, da das Leben mit jedweden Risiken verbunden ist. Umfangreiche Tests, ob im Normal- oder Schnellverfahren, können jedoch die Angst einer eigenen Infektion, aber vor allem auch die Angst, jemanden aus einer Risiko-gruppe anzustecken und ihn damit womöglich, überspitzt gesagt, zu töten, nehmen. Damit wäre die vulnerable Bevölkerung geschützt und zugleich in den Alltag ohne weitere Nachteile integriert. Eine paternalistische Bevormundung, wie die Nationale Akademie der Wissenschaften einen Schutz der Alten und Risikogruppen nannte, würde gerade nicht vorliegen. Vielmehr handelt es sich bei Selbsttests als Schnelltests um ein starkes Instrument einer mündigen und verantwortungsvollen Bevölkerung.

Im Übrigen erachten wir es für zwingend erforderlich, dass wir wissen, wie unsere Infektionsketten und -herde entstehen. Anders als Österreich ist in Deutschland eine Clusteranalyse bisher nicht erfolgt, zumindest bisher nicht offen gelegt. Auch dieses Wissen würde helfen, SarsCoV2 zu verstehen und einzudämmen. Vor allem würde es unnötige breite Schließungen und Abschottungen vermeiden.

Ebenso müssen die Gesundheitsämter zu einer konsequenten Nachverfolgung einer Infektion technisch und personell in der Lage sein. Hierzu gehören im Zusammenhang mit einer Clusteranalyse z. B. auch folgende Fragen: Wo hat sich die Person angesteckt? Welche Umstände haben möglicherweise zur Ansteckung geführt? An welcher Stelle befindet sich die Infektionskette? Welchen Beruf übt die Person aus? Bestehen hier weitere Risiken?

Die bloße Abfrage der Kontakte kann allenfalls zur kurzfristigen Eindämmung der Infektionen ausreichen. Zur effizienten langfristigen Bekämpfung genügt sie nicht.

Um die zuvor genannten Daten zu erheben, ist jedoch eine ausreichende Ausstattung der Gesundheitsämter erforderlich. Eine solche sicherten Sie aktuell zu. Dass es gleichwohl daran häufig scheitern kann, dürfte ein offenes Geheimnis sein. Die Bediensteten des öffentlichen Dienstes (nicht nur in den Gesundheitsämtern) tun ihr Bestes. Irgendwann ist jedoch der Tag zu Ende und es konnte leider nicht jeder Brandherd gelöscht werden. Die bereits öffentlich gemachten Überlegungen der Finanzministerin, Haushaltsdefizite über Einsparungen im öffentlichen Dienst abzumildern, motivieren die Bediensteten darüber hinaus nicht. So darf es nicht sein, dass der öffentliche Dienst zum Verlierer der Pandemie wird! Hier ist Sparen der falsche Weg. Behörden, Gerichte und Institutionen arbeiten durch die Auswirkungen der Krise derzeit an ihrem Limit. Hierbei macht sich die angespannte Personalsituation im öffentlichen Dienst besonders bemerkbar. Gerade hier zu sparen zur Konsolidierung der stark gebeutelten öffentlichen Haushalte ist daher das falsche Signal!

Letztlich müssen die nunmehr eingeführten Obergrenzen als Frühwarnsystem hinterfragt werden. Sie sind wenig aussagekräftig. Es macht zunächst einen bedeutenden Unterschied, ob die Infektionen in einem Cluster (z. B. Pflegeheim, Schlachtbetrieb,

Krankenhaus) entstanden sind oder ob es sich um mehrere Einzel-infektionen handelt. 50 (oder wie zuletzt angekündigt 35) Infektionen in einem Cluster dürften weitaus überschaubarer sein, als 50 bzw. 35 Einzelninfektionen ohne offensichtlichen Zusammenhang. Insofern sollte nicht auf die Gesamtzahl der Neuinfektionen als solche, sondern auf Initialfälle abgestellt werden.

Einige der obigen Forderungen stimmen im Übrigen mit bereits seit mehreren Wochen von Herrn Prof. Dr. Dr. Alexander Kekulé, einem ehemaligen Mitglied der Schutzkommission des Bundes, dargelegten Überlegungen und Forderungen überein. Mit Verwunderung wird hier bereits länger beobachtet, dass nicht einmal Teile davon in der Politik diskutiert oder gar aufgegriffen werden und man sich stattdessen in kleinteiligen Regelungen verliert.

Hinsichtlich der Frage der Finanzierung, insbesondere in Bezug auf die flächendeckenden Tests, der Ausstattung mit Schutzmasken und der Ausstattung der Gesundheitsämter kann von hier aus fast schon sarkastisch geantwortet werden, dass Gelder für viele einzelne (Groß-)Unternehmen, insbesondere auf Bundesebene in Milliardenhöhe zur Verfügung gestellt werden. Dass aber der Schutz der breiten Bevölkerung im Gegenzug hierzu hinten anstehen soll, kann und darf nicht sein!

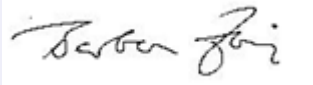
Ein langfristiges Schutzkonzept würde letztlich auch der Wirtschaft und damit dem Staatshaushalt helfen, da diese sich weitestgehend alleine regenerieren könnten. Die staatlichen Hilfen würden sich erheblich verringern. Sie können in der bisherigen Form ohnehin nicht fortgeführt werden, wenn nicht eine wirtschaftliche langfristige Katastrophe folgen soll. Insofern wäre es vor diesem Hintergrund sinnvoller, Geld in ein Gesamtkonzept für ein relativ normales und sicheres Leben insgesamt, denn in kleinteilige Förderungen zu stecken, die letztlich niemals gerecht und ausgewogen sein können.

Es sollte auch darüber nachgedacht werden, eine Schutzkommission wie sie einst bestand, wieder ins Leben zu rufen, um künftigen Situationen wie diesen frühzeitig und angemessen Herr zu werden. Die Begründung der Auflösung der Schutzkommission

klings jedenfalls wie Hohn, da offenbar keine einzelnen „Spezialeinheiten“ seit 2015 tätig wurden.

Wir wünschen uns, dass Thüringen in der Bewältigung der Corona-Krise eine Vorreiterrolle einnehmen kann und ein eigenes Schutzkonzept für die Bevölkerung entwickelt, dass von anderen Bundesländern kopiert werden kann.

Mit freundlichen Grüßen



Barbara Zwinkau
Vorsitzende BDR Thüringen