

DR. IUR. H. C. GERHARD STRATE
KLAUS-ULRICH VENTZKE

RECHTSANWÄLTE

DR. IUR. H.C. GERHARD STRATE
KLAUS-ULRICH VENTZKE
JOHANNES RAUWALD
RECHTSANWÄLTE

An das
Hamburgische Oberverwaltungsgericht
5. Senat
Lübeckertordamm 4
20099 H a m b u r g

Hamburg, am 18.04.2021/gs

Aktenzeichen: 5 Bs 85/21

In der Verwaltungsrechtssache

Dr. Strate ./ Freie und Hansestadt Hamburg

nehme ich zu der Beschwerdeerwiderung nur kurz Stellung:

1. Die absolute Gefährlichkeit der Pandemie ist fraglich, wenn man die von mir in meinem letzten Schriftsatz bereits angesprochene, vom Statistischen Bundesamt herausgegebene Sonderauswertung der Sterbefallzahlen nach Tagen zwischen den Jahren 2016 und 2021 betrachtet. Hierin zeigen sich für den Zeitraum zwischen dem 1. März und dem 4. April durchweg moderate Zahlen, die an einigen Tagen sogar deutlich unter den Sterbefallzahlen der Vorjahre angesiedelt sind. Fakt ist: Die veröffentlichten Zahlen wollen nicht so recht zum allgemeinen Panikmodus passen. Was also wollen wir mit der Ausgangssperre erreichen? Eine weitere Absenkung der ohnehin schon für die letzten Wochen festgestellten Untersterblichkeit? Die komplette Aussichtslosigkeit dieses Unterfangens ist gottgegeben und liegt auf der Hand.

2. Die Antragsgegnerin verweist als wissenschaftliche Stütze für die Geeignetheit der Ausgangssperre auf weitere Veröffentlichungen, die in der Begründung des Regierungsentwurfs zur Neufassung des Infektionsschutzgesetzes zitiert werden. Das kann nicht beeindrucken. Auch in den Veröffentlichungen des RKI stehen unter den Infektionstreibern (soweit sie bekannt sind), die privaten Haushalte an der Spitze:

„Beim Großteil der Fälle ist der Infektionsort nicht bekannt. COVID-19-bedingte Ausbrüche betreffen momentan insbesondere private Haushalte, zunehmend auch Kitas, Schulen und das berufliche Umfeld, während die Anzahl der Ausbrüche in Alters- und Pflegeheimen abgenommen hat.“¹

3. Der Hinweis auf die starke Belastung der Krankenhäuser kann die von der Antragsgegnerin verfügbaren drakonischen Einschränkungen in Form einer generellen Ausgangssperre nicht rechtfertigen. Die Antragsgegnerin bemüht sich nicht, den in meinem Schriftsatz vom 11.04.2021 anhand der Grafiken und Zahlen des Divi-Intensivregisters erläuterten erheblichen Schwund an Betten auf den Intensivstationen zu erklären. Aber selbst wenn man diesen Schwund unerklärt lässt, so ist die Zahl der in Hamburger Krankenhäusern belegten Betten seit Mitte April 2020 bis heute relativ konstant und liegt um die 500 herum, mal etwas mehr, mal etwas weniger. Auch die Zahl der freien Betten liegt seit dem 01.01.2021 bis heute konstant bei ca. 15%² (vorher war sie sogar noch signifikant höher – siehe hierzu meine Ausführungen zu dem unerklärten Schwund in meinem Schriftsatz vom 11.03.2021).

Dass die Leiter der Intensivstationen die Lage zum Teil hochdramatisch darstellen, mag im Einzelfall subjektiv ehrlich gemeint sein! Es ist aber auch naheliegend, dass hier unterschwellig andere Interessen ins Spiel kommen. Das wird beispielhaft deutlich an dem Interview; welches das „Hamburger Abendblatt“ mit den Chefarzten der Intensivmedizin und der Lungenabteilung der Asklepios Klinik Harburg geführt und an diesem Wochenende veröffentlicht hat³. Dort antwortet Gunther Wiest, Chefarzt der Lungenabteilung, auf die Frage –

„Die Schweiz und Schweden gehen andere Wege und lassen die Pandemie eher laufen. Sind Sie froh, in Deutschland zu arbeiten?!“

¹ https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Apr_2021/2021-04-09-de.pdf?blob=publicationFile (S. 2)

² <https://www.intensivregister.de/#/aktuelle-lage/zeitreihen>

³ Hamburger Abendblatt v. 17./18.4.2021, S. 10.

wie folgt:

„Die Gesundheitssysteme in Europa unterscheiden sich erheblich. Die Schweiz ist das Mekka für Ärzte und Pflegepersonal, die besser bezahlt sind und oft nur die Hälfte der Patienten behandeln müssen. Da gibt es dann eben auch Reserven.“

Eben! Die untertarifliche Bezahlung der Mitarbeiter an den Asklepios Krankenhäusern – zu einem nicht unbeträchtlichen Teil Leiharbeiter⁴ - macht es verständlich, dass die Arbeit dort nicht attraktiv ist und die dort noch Beschäftigten am Rande Ihrer Leistungsfähigkeit arbeiten. Aber darf das ein Abwägungsgesichtspunkt sein, um in wesentliche Grundrechte der Bürgerinnen und Bürger, wie im vorliegenden Fall die körperliche Bewegungsfreiheit, einzugreifen? Mit Sicherheit nicht.

Der Rechtsanwalt

⁴ Vgl. hierzu: https://de.wikipedia.org/wiki/Asklepios_Kliniken_Hamburg