

Andrea Kießling
(Hg.)

*Quarantäne,
Isolation,
Abschottung*

Interdisziplinäre
Perspektiven auf
das Infektions-
schutzrecht



campus

Quarantäne, Isolation, Abschottung

Andrea Kießling ist Professorin für Öffentliches Recht, Sozial- und Gesundheitsrecht und Migrationsrecht an der Universität Frankfurt am Main.

Andrea Kießling (Hg.)

Quarantäne, Isolation, Abschottung

Interdisziplinäre Perspektiven
auf das Infektionsschutzrecht

Campus Verlag
Frankfurt/New York

Gefördert mit freundlicher Unterstützung der Fritz Thyssen Stiftung.

ISBN 978-3-593-51791-9 Print

ISBN 978-3-593-45538-9 E-Book (PDF)

ISBN 978-3-593-45537-2 E-Book (EPUB)

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Trotz sorgfältiger inhaltlicher Kontrolle übernehmen wir keine Haftung für die Inhalte externer Links.

Für den Inhalt der verlinkten Seiten sind ausschließlich deren Betreiber verantwortlich.

Copyright © 2023. Alle deutschsprachigen Rechte bei Campus Verlag GmbH, Frankfurt am Main.

Umschlaggestaltung: Campus Verlag GmbH

Umschlagmotiv: Coronavirus-Quarantäne-Banner mit gelben und schwarzen Streifen. © Liudmyla Matviets / Shutterstock, Vektorgrafik ID: 1670328184

Satz: le-tex xerif

Gesetzt aus der Alegreya

Druck und Bindung: Beltz Grafische Betriebe GmbH, Bad Langensalza

Beltz Grafische Betriebe ist ein klimaneutrales Unternehmen (ID 15985–2104-1001).

Printed in Germany

www.campus.de

Inhalt

Vorwort	7
Quarantäne, Isolation, Abschottung – eine erste Annäherung	9
<i>Andrea Kießling</i>	
Sicherheit durch Abschottung? Zur Historisierung einer Praxis mit langer Geschichte	21
<i>Andrea Wiegeshoff</i>	
Absonderlichkeiten infektionsschutzrechtlicher Absonderungen. Verwaltungsrechtliche, verfassungsrechtliche und rechtspolitische Perspektiven auf § 30 IfSG	37
<i>Clara Folger & Daniel Wolff</i>	
Abschottung und soziale Ungleichheit. Sozialwissenschaftliche Perspektiven auf Instrumente der Pandemieeindämmung	79
<i>Thomas Gerlinger</i>	
Absichern durch Absonderung und Anhaltung wegen gefährlicher Erkrankungen in Österreich	99
<i>Sylvia Hummelbrunner</i>	
Test, Tattoo, Lager. Debatten über die Anwendung des Bundesseuchengesetzes auf HIV/AIDS	135
<i>Adrian Lehne</i>	
Quarantänebruch und Sanktion. Geschichte, Gegenwart und Zukunft des sanktionsrechtlichen Umgangs mit Quarantänebrechern	149
<i>Henning Lorenz & Mustafa Temmuz Oğlakcioğlu</i>	

Primum non nocere? Das »Wegsperren« in geschlossene Einrichtungen zur Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten in der Zeit nach dem Zweiten Weltkrieg	171
<i>Florian Grafl</i>	
Grenzüberschreitende Gesundheitsgefahren und Machtansprüche im Föderalismus am Beispiel der US-amerikanischen Quarantänekompetenz	187
<i>Anna-Katharina Klus</i>	
Jenseits der Nominalisierung: zu einem situationsadäquaten rechtlichen Begriff der Quarantäne	219
<i>Pedro A. Villarreal</i>	
Verzeichnis der Autorinnen und Autoren	235

Vorwort

Dieser Sammelband geht auf eine am 3. und 4. November 2022 in Frankfurt am Main durchgeführte Tagung zurück, die großzügigerweise von der Fritz Thyssen Stiftung gefördert wurde. Die Veranstaltung führte insbesondere Rechtswissenschaftler:innen und Geschichtswissenschaftler:innen zusammen, die so die Gelegenheit hatten, ihre Forschung zu Quarantäne-Maßnahmen miteinander zu diskutieren. Miteinbezogen wurde auch die sozialwissenschaftliche Perspektive. Die Diskussionen profitierten von Einblicken aus der Praxis, die durch Publikumsmeldungen und durch eine am ersten Abend durchgeführte Podiumsdiskussion – an der neben Prof. Dr. Thorsten Kingreen und Prof. Dr. Malte Thießen Frau Dr. Anne Bunte vom Kreis Gütersloh teilnahm – eingebracht wurden.

Bei der Durchführung der Tagung sowie der Vorbereitung des Sammelbandes wurde ich von verschiedenen Seiten unterstützt. Mein Dank gilt zunächst der Fritz Thyssen Stiftung, die nicht nur die Tagung selbst gefördert, sondern auch die Veröffentlichung des Sammelbandes ermöglicht hat.

Beim Campus Verlag gilt mein Dank Catharina Heppner, die mir im gesamten Veröffentlichungsprozess unterstützend zur Seite stand.

Herzlich bedanken möchte ich mich außerdem bei dem Team meiner Professur für die Unterstützung im Vorfeld und während der Tagung sowie für die Betreuung dieses Werkes, besonders bei Almut Diouan, Wilfried Robert Fuß und Lisa Lehwald.

Frankfurt am Main, im Mai 2023

Andrea Kießling

Quarantäne, Isolation, Abschottung – eine erste Annäherung

Andrea Kießling

1. Eine alte Schutzmaßnahme gegen eine neue Krankheit?

Bei der Quarantäne handelt es sich um eine der ältesten nicht-pharmazeutischen Schutzmaßnahmen gegen übertragbare Krankheiten. Sie treibt das Prinzip des »social distancing« auf die Spitze, indem sie die Betroffenen für einen bestimmten Zeitraum zu vollständiger Absonderung zwingt. Diese Absonderung kann sowohl von Kranken als auch von möglicherweise Erkrankten verlangt werden und beide Varianten können sowohl gegenüber Einzelnen als auch gegenüber großen Gruppen zum Einsatz kommen. All diese Varianten haben eine lange Geschichte: Die Isolierung Leprakranker wird schon in der Bibel erwähnt; die Abschottung von Schiffen und ihrer Besatzung für einen bestimmten Zeitraum, um das Einschleppen von Krankheiten in Hafenstädte zu verhindern, begann im 14. Jahrhundert.¹

Dem Begriff »Quarantäne« können in diesem Zusammenhang mehrere Bedeutungen² zukommen: Er kann zunächst als Oberbegriff für die Isolierung Kranker, die Quarantäne Krankheitsverdächtiger und die Abschottung von Schiffen oder Städten verstanden werden. In diesem weiten Sinne wurde der Begriff zunächst als Titel der diesem Band zugrundeliegenden Tagung³ verwendet. Für die Diskussion einzelner Ausprägungen von »Quarantänemaßnahmen« muss aber differenziert werden. Unterschieden wird zwischen der Isolierung Kranker bzw. Infizierter und der Quarantäne nur

1 Ausführlich Wiegeshoff, in diesem Band.

2 Dazu auch Villarreal, in diesem Band.

3 Diese fand am 3. und 4.11.2022 in Frankfurt am Main unter dem Titel »Quarantäne« statt. Vgl. dazu auch den Tagungsbericht von Folger, JZ 2023, 405.

möglicherweise Infizierter.⁴ Das Infektionsschutzgesetz (IfSG) verwendet in § 30 und § 36 Abs. 8 Satz 1 Nr. 1 den Oberbegriff der Absonderung und unterscheidet darüber hinaus nur zwischen der Absonderung im Umfeld einer nachgewiesenen Infektion (§ 30) und der Einreisequarantäne (§ 36).⁵ Eine Rechtsgrundlage für Abschottungsmaßnahmen gibt es im IfSG nicht. Schließlich kann der Begriff »Abschottungsmaßnahmen« auch noch weiter verstanden werden und allgemein Maßnahmen, die Menschen räumlich voneinander trennen sollen, umfassen. Dies ist jedenfalls dann hilfreich, wenn die gesundheitlichen und sozialen Folgen⁶ (dazu auch 3.4) dieser – auch bei Quarantäne und Isolation eintretenden – Maßnahmen betrachtet werden sollen.

Auch in der Corona-Pandemie kamen Quarantäne, Isolation und Abschottungsmaßnahmen zum Einsatz, geändert haben sich im Laufe der Pandemie die Betroffenengruppen und das Verfahren. Während zu Beginn der Pandemie Quarantäne und Isolation gegenüber einzelnen Infizierten und Kontaktpersonen von Infizierten durch Verwaltungsakte (also Einzelmaßnahmen) angeordnet wurden, schwenkten die Landesregierungen später um und griffen auf Allgemeinverfügungen und Rechtsverordnungen zurück, um die Behörden vor Ort in den Massenverfahren zu entlasten. Immer wieder wurde im Pandemieverlauf außerdem diskutiert, ob die Maßnahme noch gebraucht wird: 2021 kam die Frage auf, ob Geimpfte von Isolation bzw. Quarantäne ausgenommen werden sollten, später wurden Kontaktpersonen nicht mehr unter Quarantäne gestellt und schließlich wurde auch die Isolation von Infizierten abgeschafft. In einigen Bundesländern wurden Infizierte stattdessen verpflichtet, für einen bestimmten Zeitraum in bestimmten Situationen eine Schutzmaske zu tragen (dazu auch unten 4). Im Sommer 2020 wurden Flüchtlingsunterkünfte und die Unterkünfte von Arbeitern in der Fleischindustrie mit Zäunen umstellt, um die Bewohner:innen am Verlassen der Unterkünfte zu hindern; es wurden also tatsächlich Leute *eingesperrt*. Da nicht überprüft wurde, wer wirklich infiziert war oder Kontakt zu Infizierten gehabt hatte, kann man in diesen Fällen von Abschottungsmaßnahmen (auch im engeren Sinne) sprechen (dazu auch 3.3).

4 RKI (Hg.) Fachwörterbuch Infektionsschutz und Infektionsepidemiologie, Stichwörter »Isolierung« und »Quarantäne«.

5 Zu den Unterschieden auch Folger/Wolff, in diesem Band.

6 Dazu Gerlinger, in diesem Band.

2. Eine alte Rechtsnorm

Was sich fast nicht geändert hat, ist die Rechtslage. Für die Gesundheitsämter waren Quarantäne- und Isolationsmaßnahmen Anfang 2020 – anders als für einen Großteil der Bevölkerung – nicht unbekannt; eine besondere Rechtsgrundlage gab es schon 1900 im Reichsseuchengesetz (RSeuchG⁷). Was Corona aber bewirkt hat, war, dass Juristinnen und Juristen sich mit der Rechtsgrundlage im IfSG befassen. Will man die Frage beantworten, ob diese alte Vorschrift in zukünftigen Pandemien noch adäquate Reaktionen der Behörden ermöglicht, hilft ein Blick auf den Einsatz von Quarantänemaßnahmen (im weiteren Sinne) in der Vergangenheit.

In der Rechtswissenschaft gibt es bislang noch keine umfassende Analyse der historischen Hintergründe und dogmatischen Besonderheiten der aktuellen Vorschriften zur Absonderung. Das Infektionsschutzrecht fristete jahrzehntelang ein »Schattendasein« in der Rechtswissenschaft, eine kurze Ausnahme stellte lediglich die zweite Hälfte der 1980er Jahre nach dem Ausbruch von HIV/AIDS dar.⁸ Lehrstühle aber, die ihren Forschungsschwerpunkt auf das »Seuchenrecht« gelegt hatten, oder Literatur über die erste Hälfte der 1990er Jahre hinaus gab es kaum.⁹ Erst die Corona-Epidemie führte zu einer Flut an infektionsschutzrechtlichen Veröffentlichungen.¹⁰ Oft ist diese Literatur jedoch sehr stark praxisbezogen und inhaltlich auf die

7 RGBL. 306.

8 In dieser Zeit wurde viel zum Bundes-Seuchengesetz (BSeuchG) publiziert, vgl. nur Frankenberg, AIDS-Bekämpfung im Rechtsstaat, 1988; Schünemann/Pfeiffer (Hg.), Die Rechtsprobleme von AIDS, 1988; Costard, Öffentlich-rechtliche Probleme beim Auftreten einer neuen übertragbaren Krankheit am Beispiel AIDS, 1989; Prittwitz (Hg.), Aids, Recht und Gesundheitspolitik, 1990; daneben wurden viele Aufsätze in Fachzeitschriften veröffentlicht.

9 Ausnahmen waren: Rixen, in: Klopfer (Hg.), Pandemien als Herausforderung für die Rechtsordnung; Engels, DÖV 2014, 464; von Steinau-Steinrück, Die staatliche Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten; Mers, Infektionsschutz im liberalen Rechtsstaat; Klafki, Risiko und Recht.

10 Siehe nur Kersten/Rixen, Der Verfassungsstaat in der Corona-Krise, 2020, 2. Aufl. 2021, 3. Aufl. 2022; Kluckert (Hg.), Das neue Infektionsschutzrecht, 2020, 2. Aufl. 2021; Tholl, Staatshaftung und Corona, 2021; Schlegel/Mießing/Bockholdt, Corona-Gesetzgebung – Gesundheit und Soziales, 2021; Birnbaum (Hg.), Bildungsrecht in der Corona-Krise, 2021; Kießling (Hg.), IfSG. Kommentar, 2020, 2. Aufl. 2021, 3. Aufl. 2022; Huster/Kingreen (Hg.), Handbuch Infektionsschutzrecht, 2021, 2. Aufl. 2022; Eckart/Winkelmüller (Hg.), BeckOnline-Kommentar zum Infektionsschutzrecht, seit 2020; Sangs/Eibenstein (Hg.), IfSG. Kommentar, 2022; daneben gibt es insbesondere Aufsätze in Fachzeitschriften sowie Beiträge auf dem Verfassungsblog und dem JuWiss-Blog.

Corona-Epidemie zugeschnitten; weder werden die historischen Bezüge dargestellt noch Erwägungen angestellt, wie das geltende Recht auch auf andere Krankheitserreger angewendet und »zukunftsfest« gemacht werden könnte.¹¹ Der Fokus liegt außerdem in der Regel auf den flächendeckenden Maßnahmen wie Betriebsschließungen, Maskenpflichten und Abstandsgeboten, nicht aber auf der Absonderung, obwohl diese auch zu Corona-Zeiten ein Schlüsselinstrument der Pandemiebekämpfung darstellte. Möglicherweise ringt sich die Politik in absehbarer Zukunft zu einer Reform des IfSG durch,¹² es steht aber zu befürchten, dass die Quarantänenvorschrift (§ 30 IfSG) davon nicht erfasst sein wird. Während in anderen Ländern bereits interdisziplinäre Werke zum Instrument der Quarantäne erschienen sind, die die rechtliche mit der historischen Perspektive verzahnen,¹³ gibt es in Deutschland noch keine grundlagenorientierte Forschung in diesem Sinne. Der vorliegende Sammelband will die historischen Hintergründe der Praxis von Quarantäne, Isolation und Abschottung beleuchten, die sozialen und gesundheitlichen Folgen der räumlichen Trennung von Personen und insbesondere die damit verbundenen Ungleichheiten zwischen verschiedenen Bevölkerungsgruppen herausstellen und auf diesem Wege insgesamt dazu beitragen, sowohl das geltende Recht als auch die Vorgehensweisen der Behörden besser verständlich zu machen. Zusammen mit einzelnen rechtswissenschaftlichen Beiträgen soll so ein »rundes Bild« der Praxis dieser Maßnahmen gezeichnet werden, das auch Impulse für die Zukunft geben kann, etwa für die Frage, ob in Wintern mit einer schweren Grippe-Epidemie auch auf Quarantänemaßnahmen zurückgegriffen werden könnte.

11 Vgl. jetzt aber Gallon/Hollo/Kießling, Epidemiegesetz.

12 Ursprünglich war eine Reform für Herbst/Winter 2022 geplant, vgl. dazu den Beschluss der Videoschaltkonferenz des Bundeskanzlers mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder v. 16.2.2022, S. 6, abrufbar unter <https://www.bundesregierung.de/resource/blob/974430/2005140/6d5d1ba7b997e2231f545f798f677382/2022-02-16-mpk-beschluss-da-ta.pdf?download=1> [zuletzt abgerufen am 22.2.2023], davon nahm die Politik aber wieder Abstand.

13 Bashford (Hg.), *Quarantine. Local & Global Histories*. Nicht allein bezogen auf die Quarantäne, aber auf damit verbundene Aspekte Bashford (Hg.), *Medicine at the Border: Disease, Globalization and Security, 1850 to the Present*; Witt, *American Contagions, Epidemics and the Law. From Smallpox to Covid-19*.

3. Erste Schlaglichter

Der vorliegende Band kann nur einen Anfang zur Schließung der aufgezeigten Forschungslücke darstellen. Es stellen sich weitere Fragen, die im Folgenden mitangerissen werden sollen.

3.1 Quarantäne als Maßnahme der inneren Sicherheit und äußeren Sicherheit

Die älteste Form der Quarantäne als Maßnahme, mittels derer die Einschleppung von Krankheiten in Stadtgebiete oder Länder verhindert werden sollte,¹⁴ wird zum Schutz der äußeren Sicherheit eingesetzt. Heutzutage nennen wir vergleichbare Maßnahmen »Einreisequarantäne«. In manchen Ländern ist die Quarantäne von Einwander:innen unmittelbar nach der Einreise fester Bestandteil des Migrationsrechts; in Deutschland – das nie klassisches Einwanderungsland mit einem entsprechenden Verständnis war – ist eine solche Maßnahme nicht vorgesehen.¹⁵

In Deutschland wurde diese Maßnahme während der Corona-Epidemie bei Reiserückkehrern und anderen Einreisenden eingesetzt, aber nicht wirklich überwacht. Gerade bei der Einreisequarantäne zeigt sich im Vergleich zur Isolierung Kranker im Einzelfall (Quarantäne im Inland als Maßnahme der inneren Sicherheit) deutlich der bei der Epidemiebekämpfung vollzogene Übergang von der Gefahrenabwehr zur Risikovorsorge,¹⁶ was wiederum die Frage aufwirft, wie man diesen Unterschied rechtlich abbildet. Eine andere Qualität wiederum haben Abschottungsmaßnahmen, die Städte oder Regionen von ihrem Umfeld abriegeln und niemanden ausreisen lassen, wie dies in einigen Ländern während der Corona-Epidemie praktiziert wurde. Wichtig ist deswegen auch die (rechts-)vergleichende Perspektive auf Quarantänemaßnahmen (im weiteren Sinne).¹⁷

¹⁴ Dazu Wiegeshoff, in diesem Band.

¹⁵ Dazu auch Amhaouach/Kießling, ZAR 2022, 3.

¹⁶ Hierzu ausführlich Kießling, JZ 2022, 53, und Folger/Wolff, in diesem Band.

¹⁷ Siehe dazu Villarreal, in diesem Band.

3.2 Quarantäne und Sonderseuchenrecht

Das IfSG will übertragbare Krankheiten beim Menschen vorbeugen, Infektionen frühzeitig erkennen und ihre Weiterverbreitung verhindern (vgl. § 1 Abs. 1). Von seinem Grundansatz her gilt es somit für alle Krankheitserreger, die auf den Menschen übertragbar sind. Besondere Gesetze für bestimmte Erreger bzw. Krankheiten gibt es – anders als in Österreich¹⁸ – nicht. Dies war bis 2001 anders, als es in Deutschland noch ein Geschlechtskrankheitsgesetz¹⁹ gab,²⁰ das als »Sonderseuchenrecht« besonders restriktive Regelungen für Geschlechtskranke – insbesondere Prostituierte – enthielt²¹ und dessen Ausweitung auf HIV-Infizierte in den 1980er Jahren diskutiert wurde.²²

Mit dem Begriff »Sonderseuchenrecht« können aber nicht nur Gesetze für besondere Krankheitserreger oder Krankheiten bezeichnet werden; der Begriff kann auch genutzt werden, um die besonders restriktive Anwendung eigentlich neutral formulierter Gesetze im Falle bestimmter Erreger bzw. Krankheiten zu umschreiben. So wurden (und werden) Lungentuberkulosekranke zum Teil in Sanatorien eingewiesen, damit sie sich dort einer Heilbehandlung unterziehen, obwohl das IfSG ausdrücklich die Anordnung einer Pflicht zur Heilbehandlung ausschließt (§ 28 Abs. 1 Satz 3). Dass die Lungentuberkulose keine in Deutschland längst vergessene, vernachlässigbare Krankheit ist, zeigen nicht nur die höheren Infektionszahlen unter Geflüchteten,²³ sondern auch einzelne Ausbrüche in Pflegeheimen im Jahr 2023.²⁴

Für Seuchen wurden oft »die Anderen« verantwortlich gemacht, also Gruppen, von denen man sich abgrenzen wollte und die man dadurch (weiter) marginalisierte.²⁵ So geschah es im Mittelalter gegenüber Juden (Pest), noch in der Nachkriegszeit gegenüber Prostituierten (Geschlechtskrank-

18 Dazu Hummelbrunner, in diesem Band.

19 Gesetz v. 1953, BGBl. I 700.

20 Dazu auch Lorenz/Oğlakcioğlu, in diesem Band.

21 Kießling, in: Löhnig (Hg.), Beginn der Gegenwart, S. 159 (164); siehe zu diesem Thema historisch auch Grafl, in diesem Band.

22 Kießling, in: Löhnig (Hg.), Beginn der Gegenwart, S. 159 (168 mit weiteren Nachweisen).

23 Amhaouach/Kießling, ZAR 2022, 3.

24 Siehe die Meldung bei <https://www.spiegel.de/wissenschaft/chemnitz-25-menschen-mit-tuberkulose-infiziert-a-6b38aa27-e79c-4c2c-b2c6-9a0ff3238e42> v. 2.3.2023 [zuletzt abgerufen am 22.2.2023].

25 Thießen, APuZ 20–21/2015, II (12 f.).

heiten)²⁶ und während der 1980er Jahre gegenüber Prostituierten, Homosexuellen und Drogensüchtigen (HIV/AIDS)²⁷. Die Absonderung wurde in diesen Fällen als Maßnahme der sozialen Kontrolle genutzt.²⁸ Auch die bereits oben erwähnte Kollektivquarantäne ganzer Flüchtlingsunterkünfte²⁹ oder von Gemeinschaftsunterkünften prekär beschäftigter Migrant:innen in der Fleischindustrie, die zum Teil sogar umzäunt wurden, ohne dass eine Prüfung möglicher individueller Ansteckungsgefahren vorgenommen worden war,³⁰ zeigt, dass in der Corona-Pandemie manche Personengruppen in Deutschland wohl besonders weitgehende Ausprägungen von Quarantänemaßnahmen hinnehmen mussten. Durch die besondere Belastung von Migrant:innen sollte die Bevölkerung vor »den Anderen« geschützt werden, während gleichzeitig diesen »Anderen« ein wirksamer Infektionsschutz versagt wurde.³¹ Auf fachlichen Empfehlungen der Gesundheitsämter beruhen solche Maßnahmen nicht notwendigerweise; so setzte sich im Kreis Gütersloh im Sommer 2020 das Ordnungsamt über die Empfehlungen des Gesundheitsamtes hinweg, als es beim Fleischwarenproduzenten Tönnies ganze Wohnblöcke von Unterkünften osteuropäischer Arbeiter abriegelte.³²

3.3 Quarantäne und »Wegsperren«

In solchen Fällen ist die Anordnung von Quarantäne nicht mehr auf psychische Druckmittel – wie die Androhung von Sanktionen³³ – angewiesen, sondern Menschen werden tatsächlich eingesperrt. Hierfür enthält § 30 Abs. 2 IfSG, der auf eine Vorschrift des RSeuchG von 1900 zurückzuführen ist, eine Rechtsgrundlage, bei der sich aber die Frage stellt, ob die Voraussetzungen nicht enger gefasst werden müssten; unklar ist auch

26 Lindner, Gesundheitspolitik in der Nachkriegszeit, S. 321 ff., 336, 338 f.

27 Kießling, in: Löhnig (Hg.), Beginn der Gegenwart, S. 159.

28 Kilwein, *Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics* 1995, 249 (250); ausführlich zu diesem Thema Lehne, in diesem Band.

29 Dazu Amhaouach, Probleme infektionsschutzrechtlicher Maßnahmen in Massenunterkünften für Geflüchtete, *JuWissBlog* v. 12.6.2020.

30 Zur Rechtswidrigkeit Folger/Wolff, in diesem Band.

31 Amhaouach, Probleme infektionsschutzrechtlicher Maßnahmen in Massenunterkünften für Geflüchtete, *JuWissBlog* v. 12.6.2020.

32 Dies berichtete die Leiterin der Abteilung Gesundheit des Kreises Gütersloh Bunte auf der Podiumsdiskussion am 3.11.2022.

33 Dazu Folger/Wolff sowie Lorenz/Oğlakcıoğlu in diesem Band.

das Verhältnis zum allgemeinen Zwangsvollstreckungsrecht.³⁴ Die Vorschrift unterscheidet an dieser Stelle auch nicht zwischen verschiedenen Krankheiten. Historisch war es wohl so, dass nach dem Zweiten Weltkrieg insbesondere Tuberkulose-Kranke in geschlossene Einrichtungen eingewiesen wurden.³⁵ Als relevante Adressaten sah man »Obdachlose, Alkohol- oder Drogenabhängige« an, deren Therapie man so sicherstellen wollte,³⁶ was wieder das besonders weitgehende Vorgehen gegenüber »Anderen« zeigt und für sich genommen schon Fragen aufwirft. Eine besondere Ausprägung dieses Wegsperrens aufgrund bestimmter Moralvorstellungen war die Einweisung junger Frauen in geschlossene Einrichtungen durch autoritäre Regime nach dem Zweiten Weltkrieg unter dem Vorwand der Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten.³⁷

3.4 Quarantäne und soziale Ungleichheit

Wenn Behörden Quarantänen oder Isolationen anordnen, interessiert es sie nur, ob die betroffene Person infiziert oder möglicherweise infiziert ist. Von den Maßnahmen sind somit alle in gleicher Weise betroffen; Seuchen könnte man deswegen als die »sozialsten aller Krankheiten«³⁸ bezeichnen. Bei näherer Betrachtung unterscheiden sich die Auswirkungen jedoch erheblich: Im Einfamilienhaus mit Garten lässt es sich mit mehreren Personen leichter aushalten als in einer Zwei-Zimmer-Wohnung ohne Balkon. Gleichzeitig haben sozioökonomisch Benachteiligte ein höheres Risiko, sich mit Erregern, die über soziale Kontakte übertragen werden, anzustecken. Diese Auswirkungen spielten in der Corona-Pandemie bei der Konzeption der Maßnahmen durch die Politik nur eine untergeordnete Rolle. Zu den Auswirkungen von Abschottungsmaßnahmen im weiteren Sinne gibt es mittlerweile einige Untersuchungen;³⁹ konsequenterweise müsste man diese Überlegungen aber auch auf Quarantäne- und Isolationsmaßnahmen im engeren Sinne übertragen und auch aus juristischer Sicht diese sozialen und ge-

34 Dazu Folger/Wolff, in diesem Band; Kießling, in: dies. (Hg.), IfSG, § 30 Rn. 34 f.

35 So die Beispiele in der Kommentarliteratur, vgl. Erdle, Infektionsschutzgesetz, § 30 Rn. 95; Gerhardt, Infektionsschutzgesetz, § 30 Rn. 55.

36 Vgl. Bales/Baumann/Schnitzler, IfSG, § 30 Rn. 10.

37 Dazu Grafl, in diesem Band.

38 Thießen, Auf Abstand.

39 Ausführlich Gerlinger, in diesem Band.

sundheitlichen Auswirkungen berücksichtigen. So könnte überlegt werden, ob es nicht eine Pflicht des Staates gibt, sozioökonomisch Benachteiligten Schutzmasken und Schnelltests zur Verfügung zu stellen, um schon das Risiko einer Ansteckung und damit das Risiko von Quarantänemaßnahmen zu reduzieren. Ggf. könnten Quarantänemaßnahmen sogar unter bestimmten Voraussetzungen für bestimmte Personengruppen als unverhältnismäßig gelten (wenn die sozialen und gesundheitlichen Auswirkungen unzumutbar sind), auch wenn sie allgemein (bei alleiniger Betrachtung der Eigenschaften des Krankheitserregers) als verhältnismäßig erscheinen. Entsprechende Überlegungen gibt es jedoch bislang in der Rechtswissenschaft nicht.

3.5 Quarantäne im föderalen System

Krankheitserreger machen nicht an Grenzen halt. Eine grenzüberschreitende bzw. vereinheitlichte Pandemiebekämpfung gibt es jedoch nur sehr eingeschränkt. Dies gilt nicht nur bei einer globalen Betrachtung oder auf der Ebene der Europäischen Union, sondern auch innerhalb eines Staates. In Deutschland wurde während der Corona-Pandemie vielfach der »föderale Flickenteppich«⁴⁰ beklagt, der aber bei einer Ausführung des IfSG durch die Länder hingenommen werden muss, auch wenn es zum Teil der Bevölkerung schwierig zu vermitteln ist, wenn in einem Bundesland andere Quarantäneregeln gelten als in einem anderen. In anderen Situationen können die Kompetenzverteilungen im Bundesstaat aber auch zu Verschiebungen in der »Pandemie-Governance«⁴¹ führen. Dies wurde für die Corona-Pandemie in Deutschland schon mehrfach ausgeführt. Aber auch in anderen Ländern lassen sich entsprechende Machtkämpfe beobachten, in Bezug auf Quarantäne-Maßnahmen in besonderem Maße in den USA.⁴²

40 Vgl. nur <https://www.spdfraktion.de/themen/standpunkte/wir-schluss-foederalen-flickenteppich> [zuletzt abgerufen am 15.2.2023].

41 Sachverständigenausschuss nach § 5 Abs. 9 IfSG, Evaluationsbericht, S. 113.

42 Ausführlich Klus, in diesem Band.

4. Reform- und Forschungsbedarf

Eine angeordnete Quarantäne zieht ggf. weitere Rechtsfolgen nach sich; so haben die Betroffenen einen Anspruch auf Verdienstausfallentschädigung nach § 56 Abs. 1 IfSG. Des Weiteren kann ein Verstoß gegen eine Quarantäneanordnung mit einem Bußgeld oder gar einer Geld- oder Freiheitsstrafe geahndet werden (§§ 73–75 IfSG⁴³). Die verschiedenen Rechtsfolgen wirken auf die Wirksamkeit der Quarantäne (im Sinne von »Compliance« der Betroffenen) zurück: Wer mit finanziellen Einbußen oder einem Bußgeld rechnen muss, tritt vielleicht gar nicht erst mit den Gesundheitsämtern in Kontakt, wenn er befürchtet, sich angesteckt zu haben. Außerdem ist die flächendeckende und dauerhafte Überwachung einer Quarantäne praktisch unmöglich, sie kann höchstens stichprobenhaft erfolgen. All dies wirft die Frage auf, ob die Maßnahme der Quarantäne überhaupt in allen Fällen noch zeitgemäß ist oder nicht vielmehr alternative Maßnahmen entwickelt werden müssten.

Dies führt zur Frage, auf welche Vorschrift die Anordnung einer Maskenpflicht statt einer Isolierung von Infizierten (siehe oben unter 1) gestützt wird. In Österreich gibt es entsprechende Rechtsgrundlagen und den Begriff »Verkehrsbeschränkung«⁴⁴, in Deutschland – wo auch der Begriff »Verkehrsbeschränkung« nicht verwendet wird – nicht. Hier stellt sich die Frage, ob nach geltendem Recht Verkehrsbeschränkungen »Minus-Maßnahmen« im System des § 30 IfSG sind⁴⁵ oder auf die Generalklausel des § 28 Abs. 1 IfSG gestützt werden könnten. Es empfiehlt sich jedenfalls, für diese Maßnahme eine eigene Rechtsgrundlage zu schaffen.⁴⁶

Sollte der Gesetzgeber die während der Corona-Pandemie zum Teil praktizierte »Arbeitsquarantäne« oder »Pendelquarantäne«⁴⁷ billigen wollen, müsste das IfSG entsprechend erweitert werden; § 30 IfSG stellt auch hierfür keine taugliche Ermächtigungsgrundlage dar.⁴⁸

Es ist zu hoffen, dass das deutsche Infektionsschutzrecht nachhaltig reformiert wird und dass dabei die historischen und sozialwissenschaftli-

43 Dazu Lorenz/Oğlakcioğlu, in diesem Band.

44 Dazu Hummelbrunner, in diesem Band.

45 Minus-Maßnahmen werden insbesondere im Versammlungsrecht diskutiert, dazu Schoch, in: ders. (Hg.), Besonderes Verwaltungsrecht, Kap. 1 Rn. 199, 213, 221.

46 Vgl. § 16 des Epidemiegesetzentwurfs von Gallon/Hollo/Kießling, Epidemiegesetz.

47 Dazu Garloff, AuR 3 (2021), 107.

48 Kießling, in: dies. (Hg.), IfSG, § 30 Rn. 23b.

chen Erkenntnisse berücksichtigt werden. Nicht zuletzt stellt sich die Frage, ob Quarantäne, Isolation und Abschottung nicht nur noch bei besonders gefährlichen Krankheitserregern zur Anwendung kommen sollten und ob nicht insgesamt ein größeres Umdenken – hin zu einer besseren Risikokommunikation und weniger ordnungsrechtlichen Maßnahmen – zu weniger unerwünschten Auswirkungen auf die Bevölkerung führen würde. Zu einigen dieser Fragen bieten die Beiträge in diesem Band erste Überlegungen. Mögen sie weitere Forschung anstoßen.

Literatur

- Amhaouach, Lamia, Probleme infektionsschutzrechtlicher Maßnahmen in Massenunterkünften für Geflüchtete, JuWissBlog v. 12.6.2020, zuletzt abgerufen am 15.2.2023, <https://www.juwiss.de/82-2020/>.
- Amhaouach, Lamia/Kießling, Andrea, Rechte und Pflichten von Asylbewerber:innen bei der Infektionsprävention – Eine Querschnittsbetrachtung von Migrations-, Infektionsschutz- und Sozialrecht, ZAR 2022, 3–9.
- Bales, Stefan/Baumann, Hans Georg/Schnitzler, Norbert, Infektionsschutzgesetz. Kommentar, 2. Aufl. 2003.
- Bashford, Alison (Hg.), *Medicine at the Border: Disease, Globalization and Security, 1850 to the Present*, Basingstoke 2006.
- Bashford, Alison (Hg.), *Quarantine. Local & Global Histories*, 2016.
- Engels, Andreas, Infektionsschutzrecht als Gefahrenabwehrrecht?, DÖV 2014, 464–474.
- Erdle, Helmut, Infektionsschutzgesetz. Kommentar, 8. Aufl., Landsberg am Lech 2021.
- Gallon, Johannes/Hollo, Anna-Lena/Kießling, Andrea, Epidemiegesetz. Entwurf eines Gesetzes zur Neuordnung der Rechtsgrundlagen der Epidemiebekämpfung, Baden-Baden 2023.
- Garloff, Grégory, Rechtswidrigkeit von Arbeitsquarantänen (nicht nur) in der Fleischwirtschaft, AuR 2021, 107–111.
- Gerhardt, Jens, Infektionsschutzgesetz. Kommentar, 6. Aufl., München 2021.
- Grüner, Anna-Maria, Biologische Katastrophen – Eine Herausforderung an den Rechtsstaat, Baden-Baden 2017.
- Kießling, Andrea, Gesundheitsschutz durch Eingriff oder Aufklärung? Das Ringen um den angemessenen Umgang mit der neuen Seuche AIDS, in: Martin Löhnig (Hg.), *Beginn der Gegenwart. Studien zur juristischen Zeitgeschichte der 1980er Jahre*, Göttingen 2021, S. 159–185.
- Kießling, Andrea, Von der punktuellen Gefahrenabwehr zur planerischen Risikovorsorge im Infektionsschutzrecht, JZ 2022, 53–62.

- Kießling, Andrea (Hg.), Infektionsschutzgesetz: IfSG. Kommentar, 3. Aufl., München 2022.
- Kilwein, J.H., Some historical comments on quarantine: part two, *Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics* 1995, 249–252.
- Klafki, Anika, Risiko und Recht – Risiken und Katastrophen im Spannungsfeld von Effektivität, demokratischer Legitimation und rechtsstaatlichen Grundsätzen am Beispiel von Pandemien, Tübingen 2017.
- Lindner, Ulrike, Gesundheitspolitik in der Nachkriegszeit – Großbritannien und die Bundesrepublik Deutschland im Vergleich, München 2004.
- Mers, Jutta, Infektionsschutz im liberalen Rechtsstaat, Baden-Baden 2019.
- Rixen, Stephan, »Befugnisse und Grenzen des staatlichen Infektionsschutzrechts«, in: Michael Kloepper (Hg.), Pandemien als Herausforderung für die Rechtsordnung, Baden-Baden 2011, S. 67–84.
- Robert Koch-Institut, Infektionsschutz und Infektionsepidemiologie. Fachwörter – Definitionen – Interpretationen, Berlin 2015.
- Sachverständigenausschuss nach § 5 Abs. 9 IfSG, Evaluation der Rechtsgrundlagen und Maßnahmen der Pandemiepolitik (Evaluationsbericht) v. 30.6.2022, zuletzt abgerufen am 15.2.2023, https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/S/Sachverstaendigenausschuss/BER_IfSG-BMG.pdf.
- Schoch, Friedrich, in: ders. (Hg.), Besonderes Verwaltungsrecht, Kap. 1: Polizei- und Ordnungsrecht, München 2018.
- Steinau-Steinrück, Sandra von, Die staatliche Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten – Rechtliche Rahmenbedingungen, grundgesetzliche Schutzpflichten und Eingriffsgrenzen, Frankfurt am Main 2013.
- Thießen, Malte, Infizierte Gesellschaften: Sozial- und Kulturgeschichte von Seuchen, APuZ 20–21/2015, 11–18.
- Thießen, Malte, Auf Abstand. Eine Gesellschaftsgeschichte der Coronapandemie, Frankfurt am Main 2021.
- Witt, John Fabian, *American Contagions, Epidemics and the Law. From Smallpox to Covid-19*, New Haven, Connecticut, 2020.

Sicherheit durch Abschottung? Zur Historisierung einer Praxis mit langer Geschichte

Andrea Wiegeshoff¹

Am 11.3.2020 hat die Weltgesundheitsorganisation in einer Erklärung ihres Generalsekretärs Tedros Adhanom Ghebreyesus den seit Dezember 2019 andauernden Ausbruch des SARS-CoV-2-Erregers als Pandemie eingestuft.² Die australische Historikerin und Expertin zur Geschichte der Quarantäne, Alison Bashford, hatte bereits einige Tage zuvor erste Beobachtungen aus der Anfangszeit der Covid-Pandemie in einem kleinen Blog-Beitrag festgehalten. Unter dem Eindruck weltweit ergriffener Schutzmaßnahmen hat sie dabei auf einen aus geschichtswissenschaftlicher Sicht durchaus bemerkenswerten Umstand hingewiesen. Maßnahmen des Seuchenschutzes, so Bashford, ähnelten einander nicht allein im internationalen Vergleich, sondern auch in historischer Perspektive: »[W]e can speculate that physicians from seventeenth-century Ancona, eighteenth-century Marseilles, nineteenth-century Hong Kong and twentieth-century New York would all recognise, immediately, the current strategies put in place to contain the spread of coronavirus: the sequestration of ships, the containment of people on islands, the injunction to self-isolation in homes.«³

Diese Aufzählung ließe sich noch erweitern, etwa um die Abriegelung ganzer Städte im Rahmen der erst Ende 2022 aufgegebenen Zero-Covid-Strategie in China oder um Zugangsbeschränkungen zu Pflegeeinrichtungen, wie sie in Deutschland erlassen wurden.⁴ Entscheidend ist hier aber vor allem der Befund, dass bestimmte Schutzpraktiken in epidemischen

1 Dieser Aufsatz ist eine überarbeitete und ergänzte Fassung meines Beitrags zum Themenschwerpunkt »Sicherheit in der Krise« bei Soziopolis: Wiegeshoff, Soziopolis.

2 »WHO Director-General's Opening Remarks at the Media Briefing on COVID-19«.

3 Bashford, in: Somatosphere. Science, Medicine, and Anthropology.

4 »From Zero Covid to No Plan. Behind China's Pandemic U-Turn«, in: The New York Times. Für eine erste geschichtswissenschaftliche Auseinandersetzung mit der Pandemie vgl. Thießen, Auf Abstand.

Krisenzeiten über Jahrhunderte hinweg nahezu unverändert wirken. Die Abschottung von kranken Menschen und gegen kranke Menschen scheint geradezu überzeitlich Konjunktur zu haben. Tatsächlich finden sich seit dem späten Mittelalter und der Frühen Neuzeit zahllose Beispiele für den Einsatz von Quarantäne bzw. Formen der Quarantäne während Seuchenausbrüchen. Ihre Grundidee der Regulierung und Einschränkung von Bewegung sowie die räumliche Logik der Absonderung erscheinen zeitlos gültig.⁵

Dieser Beobachtung genauer nachzugehen, lohnt sich aus mindestens zwei Gründen. Einerseits haben Medizinhistoriker:innen angesichts zuweilen stark vereinfachender Gleichsetzungen von »Corona« mit vergangenen Epidemien aus guten Gründen immer wieder auf die Spezifika historischer Ausbrüche und damit die Grenzen asynchroner Vergleiche hingewiesen.⁶ Andererseits handelt es sich bei der Quarantäne um eine Praxis mit langer Geschichte, obwohl sie immer wieder und zum Teil mit dramatischen Folgen gescheitert ist. Vor diesem Hintergrund rückt der vorliegende Beitrag die »Überzeitlichkeit« der Quarantäne selbst in den Mittelpunkt, indem er die Beharrungskraft dieser Maßnahme des Gesundheitsschutzes untersucht. Aus Perspektive der historischen Sicherheitsforschung und der Wissensgeschichte diskutiere ich die Fragen, wer oder was eigentlich zu unterschiedlichen Zeiten durch Formen der Absonderung und Abschottung geschützt werden sollte und welche Wissensbestände diesen Schritten jeweils zugrunde lagen.⁷ Die auf den ersten Blick so gleichförmige Praxis der Quarantäne war, so werde ich zeigen, im Laufe ihrer Geschichte mit ganz unterschiedlichen Wissensformen verknüpft, die ihrerseits nie losgelöst von spezifischen Vorstellungen über gesellschaftliche Ordnungen waren. Historisch verbanden sich in Quarantänepraktiken unterschiedliche medizinische Krankheitsverständnisse, Erfahrungswissen sowie das Ziel der Sicherung bestimmter Ordnungen. Um dieses Argument zu entwickeln, wirft der Beitrag einige Schlaglichter auf die Geschichte der Quarantäne. In einem ersten Schritt analysiert er anhand der Ursprünge dieser Maßnahme des Gesundheitsschutzes im späten Mittelalter und der Frühen Neuzeit,

⁵ Vgl. Wiegeshoff, *Soziopolis*.

⁶ Als Beispiel aus einer Fülle von Interventionen vgl. den frühen und prominent platzierten Einwurf von Robert Peckham in der medizinischen Fachzeitschrift *Lancet*: Peckham, *The Lancet* 395, Nr. 10227 (2020), 850. Vgl. auch Leven, *GWU* 73, Nr. 7/8 (2022), 372.

⁷ Vgl. einführend Conze, *Geschichte der Sicherheit* und Burke, *What is the History of Knowledge?*.