

## „Quarantäne“

Tagung am 21./22.10.2022

### Call for Papers

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. Der Begriff „Quarantäne“ wird auf die Praxis Venedigs im 14. Jahrhundert zurückgeführt, Schiffe und ihre Besatzung für vierzig (ital.: quaranta) Tage im Hafen zu isolieren, um die Stadt vor der Pest zu schützen. Die Praxis, Kranke zu isolieren, ist jedoch noch älter, die Isolierung Leprakranker wird schon in der Bibel erwähnt. Im Mittelalter wurden Leprakranke in Leprosorien untergebracht; vergleichbar damit waren die Pesthäuser, die ab dem 15. Jahrhundert außerhalb der Städte genutzt wurden. Auch heutzutage gibt es noch Tuberkulose-Spezialkliniken (Sanatorien), in die Kranke eingewiesen werden.

Begrifflich unterscheidet man zwischen der Isolierung Kranker bzw. Infizierter und der Quarantäne von nur möglicherweise Infizierten. Das Infektionsschutzgesetz (IfSG) verwendet in § 30 und § 36 Abs. 8 S. 1 Nr. 1 den Oberbegriff der Absonderung und unterscheidet darüber hinaus nur zwischen der Absonderung im Umfeld einer nachgewiesenen Infektion und der Einreisequarantäne. In der Praxis gibt es jedoch viele weitere Differenzierungen und Ausprägungen der Isolierung und Quarantäne, die bislang in der deutschen Rechtswissenschaft noch nicht untersucht wurden. Die Tagung will sich deswegen interdisziplinär insbesondere den damit verbundenen rechtsdogmatischen, rechtsvergleichenden, (rechts)historischen und (rechts)soziologischen Fragen widmen, um diese Forschungslücke zu schließen. Beiträge bieten sich z.B. aus folgenden Themenkomplexen an:

*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, wird zum Schutz der äußeren Sicherheit eingesetzt. Heutzutage nennen wir vergleichbare Maßnahmen „Einreisequarantäne“. In Deutschland wird diese Maßnahme während der Corona-Epidemie zwar eingesetzt, aber nicht wirklich überwacht. Andere Länder ordnen dagegen eine strikt überwachte Hotel-Quarantäne ein. Wäre so etwas auch in Deutschland zulässig bzw. vielleicht sogar geboten, um andere Maßnahmen nicht ergreifen zu müssen? 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, was wiederum die Frage aufwirft, wie man diesen Unterschied rechtlich abbildet. Eine wiederum andere Qualität haben „Lockdowns“, die Städte oder Regionen von ihrem Umfeld abriegeln und niemanden ausreisen lassen, wie dies in einigen Ländern während der Corona-Epidemie praktiziert wurde.

*Quarantäne und vulnerable Gruppen / „othering“.* Für vulnerable Gruppen galt (oder gilt?) außerdem zum Teil „Sonderseuchenrecht“, d.h. für sie wurden besonders strenge Regelungen eingeführt, die im allgemeinen Seuchenrecht nicht enthalten waren (bzw. sind). Nur so erklärt sich die Existenz des erst 2000 aufgehobenen Geschlechtskrankheitengesetzes; Tuberkulosekranke wurden (und werden) zum Teil wohl in Sanatorien eingewiesen, damit sie sich dort einer Heilbehandlung unterziehen (vgl. aber § 28 Abs. 1 S. 3 IfSG). Für Seuchen wurden oft „die Anderen“ verantwortlich gemacht, also Gruppen, von denen man sich abgrenzen wollte und die man dadurch (weiter) marginalisierte. So geschah es im Mittelalter gegenüber Juden (Pest), noch in der Nachkriegszeit gegenüber Prostituierten (Geschlechtskrankheiten) und während der 1980er Jahre gegenüber Prostituierten, Homosexuellen und Drogensüchtigen (HIV/AIDS). Die Absonderung wurde in diesen Fällen als Maßnahme der sozialen Kontrolle genutzt. Auch während der Corona-Epidemie gab es vergleichbare Vorfälle: etwa bei der Kollektivquarantäne ganzer Flüchtlingsunterkünfte 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.

*Quarantäne und Migration.* Dieses *othering* kann man auch dort erkennen, wo Einwanderung (teils stigmatisierend) mit Infektionsrisiken in Verbindung gebracht wird und ausländische Staatsangehörige bei oder vor der Einreise auf bestimmte Infektionskrankheiten (wie Tuberkulose) gescreent und – wie in manchen Staaten üblich – bei positivem Befund vor der Einreise in Einrichtungen untergebracht werden. In Deutschland gibt es bislang noch keine Querschnittsbetrachtungen von Migrations- und Infektionsschutzrecht wie in anderen Ländern. Eine Ausnahme stellen allein europarechtliche Untersuchungen dar, die sich auf Einreiseverbote und verwandte Maßnahmen für Unionsbürger:innen konzentrieren. Auch hier gibt es jedoch noch Forschungsbedarf bei der Einreisequarantäne, die sich als besonderes Hindernis für das Privat- und Familienleben und die Wirtschaft darstellt.

*Quarantäne als Grundrechtseingriff und die Ausgestaltung der Regelung im einfachen Recht.* Auch, aber nicht nur vor dem Hintergrund der aufgeworfenen Fragen stellt sich die Frage, ob § 30 IfSG und § 36 Abs. 8 S. 1 Nr. 1 IfSG in ihrer jeweiligen derzeitigen Form verfassungsgemäß sind. So fehlen zum einen besondere einschränkende, zeitgemäße Voraussetzungen, zum anderen fehlt ein Richtervorbehalt. In anderen Ländern – z.B. in Österreich – finden sich modernere Regelungen. Sind nicht außerdem für neue Formen der Quarantäne wie der „Arbeits- bzw. Pendelquarantäne“ eigene Vorschriften notwendig; sind solche Quarantänearten überhaupt (arbeitsschutzrechtlich) zulässig? Als Querschnittsfrage kann untersucht werden, in welchem Verhältnis die Absonderung von Infizierten/Erkrankten bzw. höchstwahrscheinlich Infizierten zu einer flächendeckenden Inanspruchnahme der Bevölkerung steht. Müssen nicht derart punktuelle Maßnahmen wie die Absonderung vorrangig ergriffen werden? Was bedeutet das für das Ziel der Epidemiebekämpfung und wie könnte das Verhältnis im IfSG (z.B. in § 28a) abgebildet werden?

*Rechtsfolgen der Quarantäne.* Eine angeordnete Quarantäne zieht ggf. weitere Rechtsfolgen nach sich. Wie stellt sich das Verhältnis von Quarantäne und Lohnfortzahlung dar (§ 56 IfSG); kann es allein um die Vermeidbarkeit einer Infektion gehen oder müssen auch Public-Health-Aspekte eine Rolle spielen? Auch stellt sich die Frage, wie die Absonderung in Sanatorien oder Krankenhäusern von der Krankenbehandlung abgrenzt werden kann, was etwa für die Kostentragung relevant wird. Des Weiteren kann ein Verstoß gegen eine Quarantäneanordnung mit einem Bußgeld oder gar einer Geld- oder Freiheitsstrafe geahndet werden (§§ 73-75 IfSG). 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 Überwachung einer Quarantäne praktisch unmöglich und 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.

*Das „Wegsperrn“ in geschlossenen Einrichtungen.* Das IfSG erlaubt ausdrücklich unter bestimmten Umständen die Absonderung in geschlossenen Einrichtungen, es ist jedoch sehr zweifelhaft, dass die Regelung des § 30 Abs. 2 IfSG – die auf eine Vorschrift des Reichsseuchengesetzes von 1900 zurückzuführen ist – noch zeitgemäß ist. So stellt sich die Frage, ob die Voraussetzungen nicht enger gefasst werden müssten; unklar ist auch das Verhältnis zum allgemeinen Zwangsvollstreckungsrecht.

### **Organisatorische Hinweise**

Die Tagung wird voraussichtlich **am 21./22.10.2022** (in NRW) stattfinden. Beitragsvorschläge (max. 3000 Zeichen) können **bis zum 10.2.2022 an [andrea.kiessling@rub.de](mailto:andrea.kiessling@rub.de)** geschickt werden. Über die Auswahl der Vorträge wird kurzfristig entschieden.

Reise- und Übernachtungskosten werden – vorbehaltlich eines positiv beschiedenen Förderantrags – erstattet. Die überarbeiteten Beiträge sollen nach der Tagung in einem Tagungsband veröffentlicht werden.

Kontakt:

PD Dr. Andrea Kießling

Ruhr-Universität Bochum

Lehrstuhl für Öffentliches Recht, Sozial- und Gesundheitsrecht und Rechtsphilosophie

[andrea.kiessling@rub.de](mailto:andrea.kiessling@rub.de)