

In der Pandemie stirbt die europäische Solidarität

Constantin Hruschka

2020-03-18T11:19:41

Im Angesicht von Corona versuchen die Regierungen in Europa momentan, Wege zu finden, das Virus einzudämmen. Vieles erscheint auf den ersten Blick sinnvoll (wie Schulschließungen und weitere Einschränkungen des öffentlichen Lebens), um die Entwicklung zu verlangsamen (*#flattenthecurve*), und als Symbolik, um auf den Ernst der Situation hinzuweisen. Viele Länder des Schengen-Raumes haben obendrein die [Wiedereinführung von Binnengrenzkontrollen](#) und [absolute Einreiseverbote für Personen aus „Risikogebieten“](#) beschlossen. Auch dies dient angeblich dazu, das Wachstum der Infektionsrate abzuflachen, zeigt aber ein ordnungspolitisch überformtes Verständnis von Virusbekämpfung, dem die notwendige gesundheitspolitische Komponente weitgehend fehlt.

Das Corona-Virus ist „neuartig“ und kommt von „außen“ (anfangs aus China, jetzt aus Italien) und breitet sich dann in einer Art kontinuierlicher Fließbewegung aus – so anscheinend die hinter diesen Maßnahmen stehende Vorstellung. „Ausländische“ Viren sollen von der Einreise abgehalten werden, denn nur „Ausländer“ werden abgewiesen, während eigene Staatsangehörige, die ein Recht auf Einreise in den eigenen Staat haben, nur ihre Ausweise vorzeigen müssen. Die Bundesregierung – wohl auch aufgrund der föderalen Kompetenzverteilung – gibt lediglich [Empfehlungen zur Selbstquarantäne](#) ab. Der „Ausländer“, das Fremde, das Neuartige, das Böse muss aufgehalten und abgewiesen werden, und zwar – so die politische Message zur Beruhigung der Bevölkerung – mit Grenzkontrollen, auf dass wir uns auf die [Solidarität und die Gemeinschaft](#) besinnen (als könnten diese die Erkrankung heilen).

Allerorten wird der Notstand propagiert, aber fast ausschließlich national oder sogar lokal interpretiert. Die EU-Kommission ist zwar um europäische Kooperation und Koordination bemüht, bisher verhalten aber die Rufe nach der Sicherung der Waren- und Dienstleistungsfreiheit im Binnenmarkt weitgehend ungehört. Lediglich die angekündigte Unterstützung finanzieller Natur (Art. 107 Abs. 2 b [AEUV](#)), der finanzielle Beihilfen zur Beseitigung von Schäden bei Katastrophen ermöglicht, scheint bei den Mitgliedstaaten gut anzukommen. In der [Presseerklärung](#) vom 13. März 2020 wird dieser Fokus schon im Titel deutlich, während ein Verweis auf Art. 168 [AEUV](#), der die Kompetenzen der EU im Gesundheitswesen regelt, im Dokument fehlt.

Daneben hat die [EU-Kommission am 16. März 2020](#) auf die zunehmenden Grenzkontrollen und „Grenzschießungen“ reagiert. Die „[Richtlinien](#) zum Maßnahmen des Grenzmanagements zum Schutz der Gesundheit und zur Sicherstellung der Verfügbarkeit von Waren und notwendigen Dienstleistungen“ weisen in die richtige Richtung. Die EU schlägt einen koordinierten Ansatz unter Erhalt des Binnenmarktes mit möglichst wenig Grenzkontrollen an den Binnengrenzen vor. Doch dieser Appell,

zu einem koordinierten europäischen Ansatz zu kommen und diesen praktisch mit Leben zu füllen, könnte bereits zu spät kommen. Dabei sind, wie nachfolgend ausgeführt, diese Grenzkontrollen rechtlich kaum begründbar und praktisch in der geplanten Form bei der Virusbekämpfung weitgehend unwirksam.

Grenzkontrollen – rechtlich

Der [Schengener Grenzkodex](#) erlaubt die Wiedereinführung von Grenzkontrollen an den Binnengrenzen unter bestimmten Voraussetzungen, namentlich wenn „die öffentliche Ordnung oder die innere Sicherheit in einem Mitgliedstaat ernsthaft bedroht“ ist (Art. 25 Abs. 1 [SGK](#)). Schon das ist fraglich. Wie die EU-Kommission in ihren Richtlinien betont, ist die Wiedereinführung von Binnengrenzkontrollen (nur) in einer extrem kritischen Situation als Reaktion auf Risiken, die durch eine hochansteckende Krankheit verursacht werden, erlaubt ist (Richtlinien, Nr. 18). Die drohende Überlastung des nationalen Gesundheitssystems oder auch die Verhinderung der Hamsterkäufe von „Franzosen“, „Österreichern“ und „Schweizern“ stellen jedenfalls keine solche extrem kritische Situation dar.

Selbst wenn aber eine ernsthafte Gefahr für die öffentliche Ordnung oder die innere Sicherheit bestünde, sind weitere Vorgaben für die Grenzkontrollen zu beachten. Erforderlich ist insbesondere eine Verhältnismäßigkeitsprüfung, bei der die individuelle Gesundheit der von den Kontrollen betroffenen Personen umfassend berücksichtigt werden muss. Die EU-Kommission weist (übrigens auch für Kontrollen an den Außengrenzen) darauf hin, dass erkennbar kranken Personen nur dann die Einreise verweigert werden darf, wenn die öffentliche Gesundheit dadurch nicht gefährdet wird. Der Zugang zu einer angemessenen Gesundheitsversorgung muss individuell sichergestellt werden (Nrn. 11, 15, 19 der [Richtlinien](#)). Sehr deutlich weist die EU-Kommission daraufhin, dass das Ziel des öffentlichen Gesundheitsschutzes ohne die formale Wiedereinführung von Grenzkontrollen erreicht werden kann (Nr. 20).

Wäre nur ein einzelnes nationales System gefährdet und die anderen nicht, müsste dieses auch „abgeschottet“ werden – es gibt aber aktuell bereits überall in Europa Infektionen. Daher geht auch die Berufung auf Art. 72 [AEUV](#) fehl, da gerade eine gemeinsame europäische Vorgehensweise notwendig wäre, um das Virus effektiv zu bekämpfen. Nationale Alleingänge gefährden in dieser Situation die öffentliche Ordnung und innere Sicherheit viel mehr als eine koordinierte europäische Antwort. Das Virus schert sich nämlich nur wenig um Staatsgrenzen und Staatsangehörigkeiten, weshalb die WHO Recht hat, dass eigentlich sogar eine [internationale koordinierte Suche nach Lösungen](#) nötig wäre.

Besonders dramatisch stellt sich die Entwicklung für das Grundrecht auf Asyl dar. Während [unrechtmäßige Zurückweisungen an den europäischen Außengrenzen](#) schon seit Jahren zum Instrumentenkasten der Mitgliedstaaten zählen, lässt sich nun die Internalisierung eben jener Externalisierungspraktiken beobachten. Die Grenzsicherungen betreffen auch Schutzsuchende, denn diese sind ja auch „Ausländer“, die an der Einreise gehindert werden können und sollen. Dass die [Abweisung von schutzsuchenden Personen an der Grenze](#) bis vor Kurzem – weil evident völkerrechtswidrig – quasi undenkbar und unsagbar war (und auch

weiterhin sein sollte), gerät in der Rückbesinnung auf das Nationale vollständig in Vergessenheit. Wir sind so beschäftigt damit, die Kurve abzuflachen, dass wir bereit sind, hinzunehmen, dass die zivilisatorischen Fortschritte in Europa der letzten 75 Jahre auf dem Altar der Virusbekämpfung geopfert werden. Zu befürchten ist, dass die Rückkehr zur „Normalität“, wie wir sie alle erhoffen, potentiell diesen Prozess der Renationalisierung eher fortschreibt. Wenn die Krise vorüber ist, wird uns vermutlich das Nationale, das Lokale als alternativlos erfolgreiche Strategie in Erinnerung bleiben.

Recht auf Gesundheit vs. nationale Grenzkontrollen

Dem universellen Recht auf Gesundheit, das u.a. durch Art. 12 [IPwskR](#) und Art. 35 [EU-GRC](#) menschenrechtlich verbürgt ist, darf durch eine territoriale Zugangsbeschränkung nicht der Boden entzogen werden. Die Orientierung an der Nationalität, die in den Ankündigungen der Grenzkontrollen sichtbar wird, ist daher rechtlich nicht haltbar.

In der Schweiz zum Beispiel wurde die Grenzschießung zu Italien auch damit begründet, dass verhindert werden sollte, dass ausländische Patient*innen die Kapazitäten der Schweizer Spitäler zu schnell auslasten. Mit anderen Worten; italienische Staatsangehörige und andere Nicht-Schweizer*innen sollen sich nicht in Schweizer Krankenhäusern behandeln lassen. Das wird besonders perfide, wenn wie in der Schweiz, das Gesundheitssystem zu einem hohen Prozentsatz auf importierter Arbeit und ausländischem Fachwissen basiert.

Der italienische Pfleger oder die italienische Ärztin kann also über die Grenze kommen, ihre kranken Angehörige aber nicht. Dies ist mit dem Menschenrecht auf Gesundheit nicht vereinbar. Die EU-Kommission weist auf diese Aspekte in den [Richtlinien](#) besonders hin, indem sie die Anzeige- und Begründungspflicht von Binnengrenzkontrollen gegenüber der EU-Kommission betont (Nr. 18), auf freizügigkeits- und diskriminierungsrechtliche Gewährleistungen hinweist, die bei solchen Kontrollen beachtet werden müssen (Nr. 21), und vor den Gesundheitsgefahren warnt, die sich durch die Art und Weise der Durchführung der Grenzkontrollen ergeben können, insbesondere wenn sich dadurch Menschenansammlungen bilden (Nr. 22).

Virusbekämpfung europäisch gedacht

Dabei böte die Pandemie eine fast einmalige Chance zu zeigen, wie wichtig und sinnvoll die europäische Solidarität ist. Der [EuGH](#) hat im Zuge der sog. Migrationskrise immer [darauf hingewiesen](#), dass die [Solidarität](#) nach Art. 80 [AEUV](#) in Krisensituationen zur rechtlichen Verpflichtung werden kann. Diese ist nicht beschränkt auf die jetzt angekündigten „Beihilfen zur Beseitigung von Schäden, die durch Naturkatastrophen oder sonstige außergewöhnliche Ereignisse entstanden sind“ (Art. 107 Abs. 2 b [AEUV](#)), sondern könnte wesentlich weiter gehen.

So könnte Deutschland beispielsweise Gesundheitspersonal in Krisenregionen zu schicken, solange das eigene System noch Kapazitäten hat. Weiter bräuchte es auf europäischer Ebene ein Meldesystem für freie Betten, freie Beatmungsgeräte aber auch Hospizbegleitung, um möglichst effektiv mit den Herausforderungen durch Virusinfektionen umzugehen. Das würde aber erfordern, gerade nicht an den Grenzen zu kontrollieren, sondern in den Risikogebieten zu testen, die infizierten Personen effektiv zu isolieren und bestmöglich zu versorgen, und zwar gerade auch bei milden Verläufen, um die weitere Ausbreitung zu verhindern.

Zielgerichtete Maßnahmen

Das Plädoyer gegen Binnengrenzkontrollen und mehr Europa in diesem Beitrag soll aber nicht bedeuten, dass keine Verschärfungen der aktuell beschlossenen freiheitsbeschränkenden Maßnahmen notwendig sind. Dass eine [massiv eingreifende Strategie wie in China](#) aufgrund einer Mischung aus Rassismus und westlichem Dünkel hierzulande nicht in Erwägung gezogen wird (und deshalb darauf verzichtet wird, genau anzuschauen, was dort passiert ist), ist kurzsichtig.

In [Singapur](#) und [Südkorea](#) wurden zwar auch Grenzkontrollen und Abweisungen vorgenommen, aber eben auch zusätzliche Temperaturmessungen für alle, die dabei helfen sollten, die infizierten Personen zu identifizieren und zu isolieren. Mit hohem Aufwand wurde in jedem Einzelfall ein *contact tracing* betrieben. Für solche Aufgaben könnten beispielsweise die an der Grenze eingesparten personellen Ressourcen sehr sinnvoll eingesetzt werden.

Dies europäisch zu organisieren, wäre eine wichtige und vorrangige Aufgabe für die Europäische Union, die im Bereich Gesundheitsschutz eine Unterstützungs-, Koordinierungs- und Ergänzungskompetenz hat, die insbesondere auch die „Beobachtung, frühzeitige Meldung und Bekämpfung schwerwiegender grenzüberschreitender Gesundheitsgefahren“ umfasst (Art. 168 Abs. 1 [AEUV](#)). Die Mitgliedstaaten wären übrigens in diesen Bereichen auch EU-verfassungsrechtlich zur Koordination ihrer Politiken verpflichtet, Art. 168 Abs. 2 [AEUV](#). Für den Katastrophenfall werden diese Funktionen durch Art. 196 [AEUV](#) nochmals besonders betont.

Dies versucht die EU-Kommission auch in ihren [Richtlinien](#) nahezulegen. Sie schlägt vor, dass Nachbarländer an der Grenze (aber nur auf einer Seite) gemeinsame Gesundheitskontrollen durchführen sollen, um die Personen zu identifizieren, die die öffentliche Gesundheit in Europa gefährden, und um Überlappungen und Wartezeiten abzubauen (Nr. 24). Zudem sollte diese Zusammenarbeit in enger Koordination mit der EU stattfinden, um die Effektivität und die Verhältnismäßigkeit der Maßnahmen sicherzustellen (Nr. 25).

Die Kommission betont ebenfalls, dass die Binnengrenzen durchlässig bleiben müssen, um die Versorgung insbesondere im Gesundheits- und Ernährungsbereich aufrechtzuerhalten und um ganz generell die Arbeitswelt nicht völlig zum Erliegen zu bringen (Nr. 23). Deutlich wird durch die [Richtlinien](#) vor allem, dass die

jetzt geplanten und durchgeführten Binnengrenzkontrollen für eine effektive Virusbekämpfung ungeeignet sind.

Grenzkontrollen – die praktische Ebene

Die Art, wie die Grenzkontrollen praktiziert werden sollen, wirkt in ganz Europa so, als hätten sich die Personen, die diese beschlossen haben, nur am Rande mit dem Infektionsgeschehen in Europa und schon gar nicht mit den Erfahrungen an anderen Orten beschäftigt. In Deutschland wird beispielsweise gehandelt, als würde der [Kreis Heinsberg](#) als wichtigstes Epizentrum der Krankheit nicht existieren, und die asiatischen Vorerfahrungen insbesondere der in den Jahren 2002/2003 von der [SARS-Pandemie](#) besonders betroffenen Länder auch nicht. Die Krankheit bricht an bestimmten Orten aus, beim Karneval in Heinsberg, in der [Shincheonji Church of Jesus](#) in Südkorea, in [Madrid](#), in der französischen Region [Grand Est](#), in der [Lombardei](#), in [Ischgl](#). Die Erfahrungen aus [Singapur, Taiwan und Hongkong](#) zeigen, dass sich nicht nur „Chinesen“ und „Italiener“ anstecken, weil „die ja viel enger aufeinander sitzen als wir“, sondern vielmehr jede infizierte Person ein lokaler Infektionsherd sein kann.

Hier knüpft der Vorschlag der EU-Kommission in den [Richtlinien](#) für eine europäisch koordinierte Grenzkontrollpraxis an. Diese sollte in Zeiten der Pandemiebekämpfung von den Gesundheitsbehörden geleitet werden. Die Grenzbehörden sollten diesen helfen, die notwendigen Informationen an Reisende zu vermitteln und Krankheitsfälle an die Gesundheitsbehörden weiterzuverweisen.

Für das Vorgehen an der Grenze sind aus Sicht der EU-Kommission vier Schritte notwendig (Nr. 12 der [Richtlinien](#)):

- 1) Screening aller ankommenden Personen, die an der Außengrenzen kontrolliert werden, unabhängig vom benutzten Verkehrsmittel.
- 2) Verteilung von Informationsmaterial an alle aus betroffenen Ländern/Regionen ankommenden und oder in diese ausreisenden Personen.
- 3) Screening aller ausreisenden Personen und Ausreiseverbot für allen, die COVID-19 ausgesetzt waren oder erkrankt sind.
- 4) Die Isolation von Personen, bei denen ein Infektionsverdacht besteht, und die Transferierung von erkrankten Personen in Gesundheitseinrichtungen, und zwar in Zusammenarbeit mit dem Nachbarstaat.

[Israel](#) und [Singapur](#) gehen beispielsweise nach diesem Muster vor. Alles andere ist wohl auch zu kurz gedacht. Grenzkontrollen dürften also nicht nach Staatsangehörigkeit und Nützlichkeit durchgeführt werden, sondern müssten zum Ziel haben zu kontrollieren, ob eine Person potentiell das Virus in sich trägt oder nicht. Also keine Kontrolle des Passes oder der Aufenthaltserlaubnis, sondern Temperaturmessungen und Corona-Tests. Die Kapazitäten für solche Maßnahmen sind offenbar dramatisch zu niedrig und müssten schnellstens aufgebaut und

großflächig angewendet werden. Massentests scheinen die einzig effektive Maßnahme, um infizierte Personen zu identifizieren.

Dass die EU bzw. der Schengen-Raum in dieser Krise (außer beim wirtschaftlichen Ausgleich) eine tragende, innovative und unterstützende Rolle spielen kann, scheint unrealistischer denn je, auch wenn die EU-Kommission versucht, mit ihren Richtlinien den europäischen Weg zu weisen. Das ist nicht nur eine verpasste Chance, sondern wird unser Verständnis von Europa nachhaltig beeinflussen. Die „Erfahrung“, dass es in der Krise besser ist, sich auf nationale Maßnahmen zurückzuziehen, wird zur Folie für unsere EU-Erfahrung, die EU zum „Schönwettersystem“, brauchbar für wirtschaftlich gesunde Zeiten als Motor der wirtschaftlichen Entwicklung, aber als Referenzrahmen in Krisen ungeeignet.

Die Autarkie-Fantasien, [die in Frankreich am Deutlichsten geäußert werden](#), aber überall präsent sind und sich ausbreiten, bereiten den Boden für eine national orientierte Politik und das Zurückdrängen des europäischen Solidaritätsgedankens. Wahrscheinlich werden wir erst nach der Krise merken, dass wir in dieser Zeit sehr viel mehr verloren haben als nur (relativ kurzzeitig) unsere Bewegungsfreiheit. Für Personen, die an das europäische Friedensprojekt glauben ist dies eine angsteinflößende Perspektive. Denn wenn die europäische Solidarität als Gedanke und als praktische Lösung erstmal desavouiert ist, dann wird es nicht lange dauern, bis die Sinnhaftigkeit der EU als Ganzes in Frage gestellt wird.

