

Schriften zum Öffentlichen Recht

Band 1240

Pandemievorsorge – informationelle und kognitive Regelungsstrukturen

Von

Manuel Pflug



Duncker & Humblot · Berlin

MANUEL PFLUG

Pandemievorsorge – informationelle
und kognitive Regelungsstrukturen

Schriften zum Öffentlichen Recht

Band 1240

Pandemievorsorge – informationelle und kognitive Regelungsstrukturen

Von

Manuel Pflug



Duncker & Humblot · Berlin

Die Juristische Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität München
hat diese Arbeit im Wintersemester 2012/2013 als Dissertation angenommen.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in
der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten
sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Alle Rechte vorbehalten

© 2013 Duncker & Humblot GmbH, Berlin

Fremddatenübernahme: Konrad Tritsch GmbH, Ochsenfurt

Druck: Berliner Buchdruckerei Union GmbH, Berlin

Printed in Germany

ISSN 0582-0200

ISBN 978-3-428-14073-2 (Print)

ISBN 978-3-428-54073-0 (E-Book)

ISBN 978-3-428-84073-1 (Print & E-Book)

Gedruckt auf alterungsbeständigem (säurefreiem) Papier
entsprechend ISO 9706 ☼

Internet: <http://www.duncker-humblot.de>

Vorwort

Die vorliegende Arbeit wurde im Wintersemester 2012/2013 von der Juristischen Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität München als Dissertation angenommen. Aktuelle Entwicklungen und neue Literatur wurden weitgehend bis August 2012 berücksichtigt.

Ich möchte mich ganz herzlich bei meinem akademischen Lehrer, Herrn Professor Dr. Jens Kersten, bedanken, nicht nur für die Betreuung, sondern auch für zahlreiche Anregungen. Immer konnte ich mir seiner Unterstützung gewiss sein. Ganz herzlicher Dank gebührt Herrn Professor Dr. Rudolf Streinz für die zügige Erstellung des Zweitgutachtens.

Herrn Prof. Dr. Dr. h.c. Wolfgang Fikentscher danke ich für bereichernde Diskussionen und stete Ermutigung. Er hat mich auf meinem Weg nachhaltig gefördert.

Ein großer Dank gebührt auch Frau Lay, die sich für mich so eingesetzt hat in meinen akademischen Jahren.

Besonderen Dank für wertvolle Kritik und fachliche Diskussionen schulde ich Frau Prof. Dr. Sophie-Charlotte Lenski, Dr. Stefan May, Dr. Albert Ingold, Axel Wodrich, Josef Parzinger und Martin Eibach.

Gar nicht genug danken für die bedingungslose Unterstützung kann ich meinem Vater Reinhard Pflug und Marie Esther Chiquillo Tavera. Sie haben immer an mich geglaubt. Auch ohne die liebevolle Geduld meiner Freundin Julia Nuber wäre aus dieser Arbeit nie etwas geworden. Gewidmet ist die Arbeit dem Gedenken an meine Mutter.

München, im Januar 2013

Manuel Pflug

Inhaltsverzeichnis

§ 1 Einleitung	17
A. Problemaufriss	17
B. Gang der Untersuchung	24
§ 2 Grundlagen	26
A. Naturwissenschaftliche Grundlagen	26
I. Epidemiologie	26
II. Begriffsklärungen	27
1. Epidemie, Endemie, Pandemie	27
2. Morbidität, Mortalität, Inzidenz, Prävalenz	27
III. Influenza A-Viren als Auslöser einer Pandemie	28
IV. Impfung	29
V. Ungewissheit und naturwissenschaftliche Grundlagen	30
B. Sozial- und rechtswissenschaftliche Grundlagen	31
I. Informations- und Wissensgesellschaft	33
II. Begriffsklärungen	35
1. Daten	35
2. Informationen	36
3. Wissen	37
4. Kommunikation	39
III. Informations- und Wissensdimension in der Verwaltungsrechtswissenschaft .	40
IV. Weltrisikogesellschaft	42
1. Pandemien als globales Risiko	42

2. Pandemien zwischen Gefahr und Risikovorsorge	46
3. Pandemien im System des öffentlichen Gesundheitsschutzes	49
V. Pandemien als globales Risiko – Fragen der Risikosteuerung	51
1. Governance-Perspektive vs. steuerungswissenschaftlicher Ansatz	51
2. Steuerung vor dem Hintergrund von Information und Ungewissheit	52
a) Steuerungssubjekt	53
b) Steuerungsinstrumente	54
c) Steuerungsbedingungen	56
VI. Schutzpflichtdimension und Informationsordnung	57
1. Herleitung der Schutzpflichten	57
2. Entstehen einer staatlichen Schutzpflicht	60
3. Schutzpflichtdimension und Informationsordnung	61
a) Fehlende Zurechnungsmöglichkeiten von Pandemierisiken als Problem?	61
b) Information und Wissen im Schutzpflichtenzusammenhang	62
c) Grundrechtsschutz durch Organisation und Verfahren	64
d) Zwischenbetrachtung	66
VII. Pandemien im System des Katastrophenrechts	67
1. Pandemien als Katastrophen	67
2. Katastrophenrecht im Fokus der Wissenschaft	69
3. Organisation und Katastrophe	71
4. Information und Katastrophe	71
5. Systematisierungen	72
6. Schlussfolgerungen	73
C. Kognitive und informationelle Pandemievorsorge als Herausforderung für das Recht	74
D. Thesenartige Zusammenfassung der Ergebnisse von § 2	76
§ 3 Informationelle und kognitive Pandemievorsorge im Mehrebenensystem	80
A. Internationale Ebene – Die Weltgesundheitsorganisation	81
I. Struktur der WHO	82
1. Organe der WHO	82

2. Aufgaben der WHO	83
3. Durchsetzungsinstrumente	83
II. Instrumente im Falle einer Pandemie	84
1. Epidemic and Pandemic Alert and Response (EPR)	85
2. Internationale Gesundheitsvorschriften (IGV)	86
a) IGV als Informationsinstrument	86
b) IGV als effektives Informationsinstrument	89
3. Phasenmodell der WHO – Pandemieplanung auf völkerrechtlicher Ebene	90
a) Phasen der Pandemieplanung	90
b) Zwischenbetrachtung: Phasenmodell und mangelnde Transparenz	92
III. Zusammenfassung: WHO als Informationsakteur auf internationaler Ebene	98
B. Europäische Ebene	100
I. Regelungskontext	100
1. Europäischer Gesundheitsschutz	100
2. Informationsdimension auf europäischer Ebene	101
a) Verwaltungskooperation und Informationsbeziehungen	101
b) Struktur der Informationsbeziehungen	103
c) Typisierung der Informationsbeziehungen	103
d) Grundsatz loyaler Zusammenarbeit	104
e) Europäische Informationsbeziehungen und verfassungsrechtliche Probleme	105
II. Instrumente der Europäischen Union für eine Pandemie	106
1. Gemeinschaftsnetz zur epidemiologischen Überwachung	107
a) Gemeinschaftsnetz	107
b) Europäisches Frühwarn- und Reaktionssystem	108
c) Beteiligte	110
d) Rechtliche Gestalt des Frühwarn- und Reaktionssystems	110
e) Typik der Informationspflichten im Frühwarn- und Reaktionssystem	111
2. Europäisches Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC)	112
a) Grundlagen und Aufgaben des ECDC	112

b) Organisation des ECDC	114
3. Verhältnis von Frühwarn- und Reaktionssystem und ECDC	115
4. Informationssammlung und Informationspflichten	115
III. Transparenz des Informationsnetzes	116
IV. Zusammenfassung: Informationsordnung zur Pandemievorsorge auf Euro- päischer Ebene	117
C. Bundesebene	119
I. Infektionsschutz als Bundeszuständigkeit	119
II. Robert Koch-Institut als Wissens- und Informationsakteur	122
1. Robert Koch-Institut als Informations- und Wissensakteur	123
a) Institutionelle Realisierung des Infektionsschutzes	123
b) Gewinnung von Informationen	126
aa) Die Meldepflichten	126
bb) Sentinel-Erhebungen	132
cc) Eigene Forschung durch das RKI	133
dd) RKI als zentrale Koordinierungsstelle des Bund-Länder-Infomati- onsverfahrens	134
ee) Zwischenbetrachtung: Die infektionsschutzrechtliche Gewinnung von Informationen	137
c) Verarbeitung von Informationen	138
d) Weitergabe bzw. Verbreitung von Informationen durch das RKI	139
aa) Typik und Problematik von Publikumsinformationen	141
bb) Verbreitungsinstrumente des RKI	144
(1) Richtlinien des RKI	145
(2) Empfehlungen des RKI	146
(3) Merkblätter des RKI	147
(4) Sonstige Informationen	148
cc) Informationsverbreitung des RKI als effektives Mittel der Pande- mievorsorge?	148
2. Impfpfehlungen der Ständigen Impfkommission	149
a) STIKO als selbständige Bundesoberbehörde	150

b) STIKO als Quelle befangenen Wissens?	152
aa) Problemlage	152
bb) Rechtliche Einbettung der Problemlage	154
cc) Zu einer allgemeinen Dogmatik des Sachverständigenrechts	156
(1) Bausteine einer allgemeinen Dogmatik des Sachverständigenrechts	156
(2) Auseinandersetzung mit der allgemeinen Dogmatik des Sachverständigenrechts	158
(a) Voßkuhles Systematisierung als Herausarbeitung notwendiger Kooperationsregeln	158
(b) Verfassungsrechtliche Rahmenvorgaben	159
(aa) Regelungsverantwortung und demokratische Legitimation	159
(bb) Verwaltungstransparenz als verfassungsrechtliches Paradigma	159
(cc) Ausgestaltung des Beratungsverfahrens – Demokratieprinzip und „befangenes Wissen“	164
(dd) Internes Wissensmanagement als Voraussetzung für die Einbeziehung privaten Wissens	165
(ee) Tauglichkeit für die Untersuchung	166
dd) STIKO im Spiegel einer solchen Dogmatik des Sachverständigenrechts	166
c) STIKO als gelungener Informations- und Wissensakteur	173
III. Influenzierung der Informationsordnung durch Pandemieplanung	175
1. Katastrophenvorsorge durch Pläne	175
2. Influenzierende Einwirkung des Pandemieplans auf die Informationsordnung	176
3. Rechtsnatur des Pandemieplans	178
4. Steuerungswirkung des Pandemieplans	179
IV. Zusammenfassung: Informationsordnung zur Pandemievorsorge auf Bundesebene	179
D. Landes- und Kommunalebene	181
I. Infektionsschutzverwaltung der Länder	181
II. Interministerielle Koordinierungsgruppe als Informationsgremium	182
III. Landesrahmenpläne zur Pandemievorsorge	183

IV. Kommunale Ebene	184
V. Zusammenfassung: Informationsordnung zur Pandemievorsorge auf Landes- und Kommunalebene	184
E. Synthese von § 2 und § 3	185
F. Thesenartige Zusammenfassung der Ergebnisse von § 3	186
§ 4 Entwicklungschancen für die Informationsordnung für Pandemielagen	191
A. Vertrauen und staatliche Informationstätigkeit in Pandemielagen	192
I. Vertrauen als Begriff	193
1. Diffuses „Wesen“ von Vertrauen	193
2. Vertrauen in ökonomischer Perspektive	195
II. Vertrauensbeziehung im Falle einer (möglichen) Pandemie	197
III. Steuerungswirkungen von Information und Behavioral Law and Economics	200
1. Behavioral Law and Economics als Ergänzung von Law and Economics	201
2. Integration von verhaltenswissenschaftlichen Erkenntnissen in das Recht	202
3. Funktionsweise und Erkenntnisse von Behavioral Law and Economics	203
a) Verfügbarkeitsheuristik	204
b) Wahrscheinlichkeitsvernachlässigung	205
c) Verlust-Aversion	207
d) Kaskadeneffekte	208
IV. Pandemien und Behavioral Law and Economics	209
1. Insbesondere: Die Rolle der Medien	209
a) Verfügbarkeitsheuristik und Pandemien	209
b) Kaskadeneffekte und Pandemien	211
2. Persönliches Gut: Schutz der individuellen Gesundheit und Pandemien	212
3. Irrationalitäten auf Seiten des Steuerungssubjekts	213
a) Verwaltungshandeln und Wahrscheinlichkeitsvernachlässigung	213
b) Wissenstheoretische Reflexion: Heuristiken und staatliches Wissen	214
V. Konsequenzen für die Vertrauensentscheidung des Impfscheiders	215
1. Vertrauen in Impfpfehlungen	215

2. Rolle des Rechts bei der Platzierung von Vertrauen	217
B. Rechtliche Präventionsmöglichkeit gegen Wahrscheinlichkeitsvernachlässigungen	218
I. Unmöglichkeit der Wahrscheinlichkeitsangabe während akuter Pandemielaugen?	218
II. § 20 Abs. 1, Abs. 2, Abs. 3 IfSG als Ausgangspunkt der Überlegungen	220
III. Rechtliches Informationsdarstellungsgebot als Präventivansatz	222
1. Behavioral Law and Economics als Begründung	224
a) Wahrscheinlichkeiten werden verfügbarer	224
b) Beeinflussung von Informationskaskaden	225
c) Absicherung der Berücksichtigung von Wahrscheinlichkeiten auf Seiten der Verwaltung	226
d) Faktische Realisierung weitgehender Zentralsteuerung	227
2. Formulierung eines Darstellungsgebots	229
a) Rezeption von Risikoinformationen	229
b) Regelungsvorschlag für den Bundesinfektionsschutzgesetzgeber	231
aa) Begründung	231
bb) Regelungsvorschlag	231
cc) Erläuterungen	231
C. Thesenartige Zusammenfassung der Ergebnisse von § 4	231
Gesamtergebnis: Pandemievorsorge – informationelle und kognitive Regelungsstrukturen	236
A. Pandemien im Kontext von Wissen und Information	236
B. Informationelle und kognitive Regelungsstrukturen im Mehrebenensystem	237
I. Internationale Ebene	237
II. Europäische Ebene	238
III. Bundesebene	238
IV. Landes- und Kommunalebene	240
C. Vertrauen und die Entwicklungschancen der Informationsordnung	240

D. Informationsordnung zur Pandemievorsorge als Vorbild für Weltrisikorecht	243
Literaturverzeichnis	244
Sachwortverzeichnis	267

Abkürzungen

AEUV	Vertrag über die Arbeitsweise der Europäischen Union
AöR	Archiv des öffentlichen Rechts
BVerfG	Bundesverfassungsgericht
DÖV	Die Öffentliche Verwaltung
DV	Die Verwaltung
DVBf	Deutsches Verwaltungsblatt
ECDC	European Center for Disease Prevention and Control
EG	Vertrag zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft
EGMR	Europäischer Gerichtshof für Menschenrechte
EPR	Epidemic and Pandemic Alert and Response Programme
EuGH	Europäischer Gerichtshof
EUV	Vertrag über die Europäische Union
EuZW	Europäische Zeitschrift für Wirtschaftsrecht
FS	Festschrift
GOARN	Global Outbreak Alert and Response Network
HdBStR	Handbuch des Staatsrechts
IfSG	Infektionsschutzgesetz
IGV	Internationale Gesundheitsvorschriften
JuS	Juristische Schulung
JZ	Juristen Zeitung
KritV	Kritische Vierteljahresschrift für Gesetzgebung und Rechtswissenschaft
MedR	Medizinrecht
NJW	Neue Juristische Wochenschrift
NuR	Natur und Recht
NVwZ	Neue Zeitschrift für Verwaltungsrecht
PVS	Politische Vierteljahresschrift
RKI	Robert Koch-Institut
STIKO	Ständige Impfkommission
UTR	Umwelt- und Technikrecht
VerwArch	Verwaltungsarchiv
VVDStRL	Veröffentlichungen der Vereinigung der Deutschen Staatsrechtslehrer
VwVfG	Verwaltungsverfahrensgesetz

§ 1 Einleitung

A. Problemaufriss

Der Begriff der Pandemie (von griechisch: pan = alles, demos = Volk) entstammt der Epidemiologie; er bezeichnet eine Krankheit, die auf irgendeinem Erdteil auftaucht und sich dann rasant über alle Regionen unseres Globus ausbreitet.¹ Von Beginn des letzten Jahrhunderts bis zur Schweinegrippe 2009/2010 wurde die Menschheit von drei Grippepandemien heimgesucht.² In den Jahren 1918/1919 war es die Spanische Grippe, 1957 die Asiatische Grippe und 1968 die Hongkong-Grippe. Die Asiatische Grippe und die Hongkong-Grippe verliefen eher milde, die Spanische Grippe jedoch zeigte verheerende Auswirkungen. Ihr fielen nach neueren Schätzungen bis zu 50 Millionen Menschen zum Opfer. Diese hohen Todeszahlen resultierten unter anderem daraus, dass Anfang 1918 noch der Erste Weltkrieg wütete und die Soldatentransporte sowie die Massenlager in Kasernen und Camps einen idealen Nährboden für das neue Grippevirus darstellten. Die Soldaten wurden zudem verschifft, was eine rasche Globalisierung der Krankheiten mit sich brachte. Es wird geschätzt, dass mehr als die Hälfte aller Erdbewohner an der Spanischen Grippe erkrankten.³

Nach der Jahrtausendwende stieg die Befürchtung vieler Menschen, es könnte erneut zu einer Pandemie kommen. Unter Geflügel kursierte das aggressive Virus H5N1 und man befürchtete dessen Übertragung auf den Menschen. Doch bevor es dem Virus gelang, sich stabil im Menschen einzunisten, wurden etwa 100 Millionen Geflügeltiere getötet.⁴ Der Industrie gelang es, einen Impfstoff zu entwickeln und die Weltgesundheitsorganisation und die nationalen Gesundheitsverwaltungen erarbeiteten Pandemiepläne.⁵ Die Katastrophe blieb aus. Im Jahre 2009 trat dann die

¹ Kaufmann, Seuchen – Wissen, was stimmt, S. 9 f.; *ders.*, Wächst die Seuchengefahr? – Globale Epidemien und Armut: Strategien zur Seucheneindämmung in einer vernetzten Welt, S. 84.

² Vgl. dazu Kloepfer/Deye, DVBl. 2009, S. 1208 mit Verweis auf Vasold, Grippe, Pest und Cholera – Eine Geschichte der Seuchen in Europa, S. 272.

³ Kaufmann, Seuchen – Wissen, was stimmt, S. 51. Am Schluss starben 50 Millionen Menschen, also fünfmal mehr als im Ersten Weltkrieg. Hierzu Kaufmann, a.a.O., S. 52.

⁴ Kaufmann, Seuchen – Wissen, was stimmt, S. 53.

⁵ Der Pandemieplan der WHO ist abrufbar unter <http://www.who.int/csr/disease/influenza/pandemic/en> (zuletzt abgerufen am 13. März 2011); Nationaler Pandemieplan, Stand: Mai 2007, abrufbar unter http://www.rki.de/nm_200120/DE/Content/InfAZ/1/Influenza/Pandemieplanung/Pandemieplanung_Node.html?__nnn=true (zuletzt abgerufen am 13. März 2011).

Schweinegrippe⁶ auf und die Weltgesundheitsorganisation (WHO) rief Mitte 2009 die höchste Pandemiewarnstufe 6 und damit die erste Pandemie des 21. Jahrhunderts aus.⁷ Es entstanden Verunsicherung und Unruhe in der Bevölkerung, was auch der beinahe täglichen Berichterstattung der Medien geschuldet war.⁸ Aufgrund der Dauer des Infektionsgeschehens und der Art der getroffenen Maßnahmen stand das öffentliche Gesundheitswesen vor einer der größten Herausforderungen der vergangenen Jahrzehnte. Letztlich verlief die Schweinegrippe dann allerdings moderat.⁹

Pandemien suchten immer wieder unsere Erde heim, und die medizinische Wissenschaft stellt gar nicht die Frage nach dem „Ob“ einer neuen Pandemie, vielmehr interessiert nur das „Wann“.¹⁰ Der Mensch wird immer mobiler. Innerhalb einiger Stunden kann er an nahezu jeden Ort der Welt gelangen. Intendierte Verbesserungen des Lebens führen aber auch zu immer neuen Risiken und Gefahrenlagen und so korreliert mit zunehmender Mobilität die wachsende Gefahr neuer Pandemien.¹¹ Es stellt sich die Frage, worin die Rolle des Staates angesichts dieser Dialektik des Fortschritts besteht.¹² Der Staat hat die Gesundheit seiner Bürger zu

⁶ Der Name „Schweinegrippe“ erklärt sich daraus, dass ein Großteil der Gene dieses neuen Grippevirus von einem Schweinegrippevirus abstammt. Da diese Bezeichnung mitunter die Befürchtung hervorrief, durch den Verzehr von Schweinefleisch könne man sich infizieren, gab es auch andere Namensvorschläge wie bspw. „Neue Grippe“ oder „Amerikanische Grippe“, da die Schweinegrippe zunächst in Mexiko, also vom amerikanischen Kontinent, ausging; dazu *Kaufmann*, Seuchen – Wissen, was stimmt, S. 48 f.; *Kloepfer/Deye*, DVBl. 2009, S. 1208.

⁷ Die jeweils aktuelle Warnstufe wird auf der Homepage der WHO unter http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/phase/en/index.html (zuletzt abgerufen am 13. März 2011); vgl. hierzu auch *Knufmann-Happe*, in: *Kloepfer* (Hrsg.), *Pandemien als Herausforderung für die Rechtsordnung*, S. 21 ff.

⁸ Vgl. die Medienanalyse des RKI zur pandemischen Influenza (H1N1) 2009, in *Epidemiologisches Bulletin* Nr. 25/2010 (28. Juni 2010), abrufbar unter http://edoc.rki.de/documents/rki_fv/rehRavdyHQSM/PDF/26j1XydeG3e2kU.pdf (zuletzt abgerufen am 13. März 2011). Hier wurde die Berichterstattung der drei regionalen Tageszeitungen *Weser Kurier*, *BILD Bremen* und *TAZ Bremen* erfasst und analysiert. In den Monaten Oktober bis Dezember 2009 wurden alle in den drei genannten Tageszeitungen zum Thema pandemische Influenza (H1N1) 2009 erschienenen Artikel mit einem standardisierten Fragebogen erfasst und ausgewertet. Im Untersuchungszeitraum wurden insgesamt 444 Artikel zum Thema veröffentlicht. Die *BILD-Zeitung* griff das Thema mit 226 Artikeln am häufigsten auf. *Weser-Kurier* und *TAZ* veröffentlichten 103 bzw. 115 Artikel; vgl. allg. auch *Gusy*, FS Bull, S. 995 ff.

⁹ Insgesamt wurden dem Robert Koch-Institut bis März 2010 über 220.000 Fälle von pandemischer Influenza übermittelt. In Deutschland wurden über 250 Todesfälle im Zusammenhang mit einer nachgewiesenen Infektion mit pandemischer Influenza (H1N1) 2009 erfasst. Die höchste Todeszahl in Europa wies Großbritannien mit 362 Toten auf. Aktuelles Zahlenmaterial wird auf der Homepage des European Influenza Surveillance Network (EISN) bereitgestellt, <http://www.ecdc.europa.eu/en/activities/surveillance/EISN/Pages/home.aspx> (zuletzt abgerufen am 26. Oktober 2010).

¹⁰ *Kloepfer/Deye*, DVBl. 2009, S. 1208.

¹¹ *Kaufmann*, Seuchen – Wissen, was stimmt, S. 53.

¹² Vgl. zur Dialektik des Fortschritts allgemein *Horkheimer/Adorno*, *Dialektik der Aufklärung*, passim.

sichern und zu schützen.¹³ Er muss demnach alles Nötige zur Vorsorge, Vermeidung und Bekämpfung einer Pandemie tun. Für die Erfüllung dieser öffentlichen Aufgaben verfügt der moderne Verfassungsstaat über verschiedene Mittel. So können beispielsweise Untersuchungen und Quarantänemaßnahmen vorgenommen werden.¹⁴ Das ordnungsrechtliche Instrumentarium ist allerdings vor dem Hintergrund mannigfaltiger Bedingungsbeziehungen, die sich einem summativen Verständnis gar entziehen und der mangelnden Reichweite einzelstaatlicher Maßnahmen bei der Bekämpfung von Pandemien lediglich als Teilelement eines weiterreichenden Entscheidungs- und Handlungsgeflechts zu begreifen.

Bereits in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts vollzog sich in den Verwaltungswissenschaften ein Umbruch, der mit der mangelnden Eignung des Ordnungsrechts für die Bekämpfung von Seuchen zusammenhing.¹⁵ Das traditionelle Fach der Medizinalpolizei wurde mit der zunehmenden Urbanisierung und Überbevölkerung der Städte konfrontiert. Der Cholera, die ab 1830 die Menschen bedrohte, war mit dem herkömmlichen Instrumentarium der Medizinalpolizei nicht beizukommen.¹⁶ Eine Absperrung von Grenzen und die Abriegelung betroffener Landstriche konnten die Verbreitung dieser Seuche nicht verhindern und kamen zudem in Konflikt mit den Bedürfnissen einer zunehmend auf Handel ausgerichteten Gesellschaft.¹⁷ Schließlich forderten die Erkenntnisse der Medizin vermehrt den Ausbau der Infrastruktur, das heißt derjenigen Einrichtungen, auf welche die Mitglieder des Gemeinwesens in ihrer Gesamtheit und unter den Bedingungen der industriell-technischen Zivilisation in Form einer Grundversorgung angewiesen sind.¹⁸ Es waren der Übergang zur Industriegesellschaft und der Urbanisierungsprozess, die neue Bekämpfungskonzepte gegen die Verbreitung von Krankheiten verlangten.

Heute, in der Zeit der Ablösung der Industriegesellschaft durch die Informations- und Wissensgesellschaft mit ihren globalisierten Krankheitsrisiken ist wiederum ein Umbruch in den Maßnahmen der Pandemiebekämpfung zu verzeichnen. Die Bundesrepublik ist mit Blick auf die Pandemievorsorge auf internationale und europäische Kooperation angewiesen. Eine Selbstgenügsamkeit nationalen Rechts wäre in diesem Zusammenhang fatal. Es hat sich ein Mehrebenengeflecht ausgebildet. Der

¹³ Zur Aufgabe des Gesundheitsschutzes im internationalen und europäischen Kontext *Sander*, Internationaler und europäischer Gesundheitsschutz, S. 30 f.; unter dem Blickwinkel des Nationalstaats vgl. *Ramm*, in: Schröder (Hrsg.), Zum freiheitlichen sozialen Rechtsstaat, S. 111; zur zukunftsbezogenen Komponente *Appel*, Staatliche Zukunfts- und Entwicklungsvorsorge, S. 118; vgl. auch die rechtshistorische Darstellung der Medizinalpolizei bei *Jellinghaus*, Zwischen Daseinsvorsorge und Infrastruktur, S. 43 ff.; aus der bundesverfassungsrechtlichen Rechtsprechung hierzu bspw. BVerfGE 121, 317 – Rauchverbot in Gaststätten.

¹⁴ Vgl. §§ 29 Abs. 2, 30 Infektionsschutzgesetz (IfSG). Ein Überblick über Maßnahmen der Infektionsschutzverwaltung findet sich bei *Walus*, DÖV 2010, S. 127 ff.

¹⁵ Vgl. ausführlich hierzu *Jellinghaus*, Zwischen Daseinsvorsorge und Infrastruktur, S. 6 ff.

¹⁶ *Jellinghaus*, Zwischen Daseinsvorsorge und Infrastruktur, S. 6 f.

¹⁷ *Jellinghaus*, Zwischen Daseinsvorsorge und Infrastruktur, S. 54.

¹⁸ *Jellinghaus*, Zwischen Daseinsvorsorge und Infrastruktur, S. 6.