



Bernard Korn & Partner, Stromberger Straße 2, 55545 Bad Kreuznach

Verwaltungsgericht Mainz
Ernst-Ludwig-Straße 9
55116 Mainz

Nur per beA

| DATUM | AKTENZEICHEN | DURCHWAHL | E-MAIL |
|------------|--------------|-----------------|-----------------------|
| 22.09.2020 | 0786/2020-JH | (06131) 5547666 | hamed@ckb-anwaelte.de |

**Antrag auf Anordnung der aufschiebenden Wirkung
eines Widerspruchs gemäß § 80 Abs. 5 VwGO**

[REDACTED]

- Antragstellerin -

Verfahrensbevollmächtigte: Rechtsanwältin Jessica Hamed, Bernard
Korn & Partner, Stromberger Straße 2, 55545 Bad Kreuznach

gegen

Kreisverwaltung Mainz-Bingen, Georg-Rückert-Straße 11, 55218
Ingelheim am Rhein

- Antragsgegnerin -

wegen: Anordnung der aufschiebenden Wirkung

wird unter Verweis auf die beigefügte Kopie der Anwaltsvollmacht
angezeigt, dass die Antragstellerin von der Unterzeichnerin vertreten
wird.

Namens und im Auftrag der Antragstellerin wird beantragt,

Michael Bernard
Rechtsanwalt
Fachanwalt für Strafrecht

Timo Korn
Rechtsanwalt
Fachanwalt für Familienrecht
Fachanwalt für Strafrecht

Prof. Dr. Hanno M. Kämpf
Strafverteidiger

Anna Deus-Cörper
Rechtsanwältin
Fachanwältin für Verkehrsrecht

Sven Hartmann
Rechtsanwalt
Fachanwalt für Bank- und Kapitalmarktrecht
Bankkaufmann

Denis Skaric-Karstens, Mag. rer. publ
Rechtsanwalt
Fachanwalt für Sozialrecht

Daniela Hery, LL.M. (MedR)
Rechtsanwältin
Fachanwältin für Medizinrecht

Jessica Hamed
Rechtsanwältin
Fachanwältin für Strafrecht

Nadia Thibaut
Rechtsanwältin
Fachanwältin für Arbeitsrecht

Timo Berneit
Rechtsanwalt

Hanna Wöllstein
Rechtsanwältin

Partnerschaftsgesellschaft
Amtsgericht Koblenz PR 155
USt-Ident-Nr. DE 219 123 576

www.ckb-anwaelte.de
info@ckb-anwaelte.de

Kanzleisitz Bad Kreuznach
Stromberger Straße 2
55545 Bad Kreuznach
Telefon +49 671 920 275 0
Telefax +49 671 920 275 9

Kanzleisitz Mainz
Hindenburgplatz 3
55118 Mainz
Telefon + 49 6131 55 47 666
Telefax + 49 6131 55 47 667

Kanzleisitz Wiesbaden
Klingholzstraße 7
65189 Wiesbaden
Telefon +49 611 341 487 5
Telefax +49 611 341 532 1

Commerzbank Bad Kreuznach
IBAN DE60 5504 0022 0112 9212 01
BIC COBADEFFXXX

1. anzuordnen, dass dem Widerspruch vom 22.09.2020 gegen die Ordnungsverfügung (Quarantäneanordnung) vom 18.09.2020 aufschiebende Wirkung zukommt und
2. der Antragsgegnerin die Kosten dieses Verfahrens aufzuerlegen.

Hilfsweise wird beantragt,



1. [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED] und
2. der Antragsgegnerin die Kosten dieses Verfahrens aufzuerlegen.

Der Antrag zu 1) und der Hilfsantrag zu 1) werden wie folgt begründet:



I.

Mit Verfügung vom 18.09.2020 wurde gegenüber allen Kindern und dem gesamten Personal und damit auch der Antragstellerin, die angestellte Erzieherin der [REDACTED] Kindertagesstätte [REDACTED] in Mainz ist, häusliche Quarantäne angeordnet (**Anlage 1**). Die Kita wurde daraufhin auch geschlossen (**Anlage 2**).

Hintergrund war, dass eine Mitarbeiterin der Kita bei einer freiwilligen kostenlosen Testung am Donnerstag, dem 17.09.2020 auf das SARS-CoV-2-Virus, die sie **anlasslos** vornehmen ließ, am Freitag, dem 18.09.2020 ein positives Testergebnis erhalten hatte.

Mit Email vom 22.09.2020 wendete sich die Antragstellerin an Herrn [REDACTED], dem zuständigen Amtsarzt in dieser Angelegenheit und bat um

Auskunft darüber, ob es eine Möglichkeit der Quarantäneverkürzung gäbe, [REDACTED] (Anlage 3). Dieser Email war eine eidesstattliche Versicherung (Anlage 4) sowie ein Screenshot ihres negativen SARS-CoV-2 Tests vom 21.09.2020 beigefügt (Anlage 5). Eine Antwort hat die Antragstellerin bislang nicht erhalten.

Mit Schriftsatz vom 22.09.2020 legt die Unterzeichnerin namens und in Auftrag der Antragstellerin Widerspruch gegen die Quarantäneanordnung ein und beantragte, dem Widerspruch unverzüglich abzuhelpen (Anlage 6). Zum Zwecke der Glaubhaftmachung wurde eine weitere eidesstattliche Versicherung (Anlage 7) sowie den negativen Laborbefund (Anlage 8) beigefügt.

Den einzigen näheren Kontakt den die Antragstellerin, die auf einem anderen Stockwerk als die angeblich Infizierte arbeitet, hatte, war bei einer halbstündigen Teambesprechung am Mittwoch, 16.09.2020. Dort kamen ca. 12 Kolleg*innen in einem gut durchlüfteten Besprechungsraum zusammen. Der Raum ist durch zwei Türen begehbar, die beide offen standen, ebenso wie alle vier Fenster (zwei Doppelfenster). Die Teambesprechung fand somit im „Durchzug“ statt.

[REDACTED]

Die Antragstellerin hat sich zudem am Montag, den 21.09.2020 auf das SARS-CoV-2-Virus testen lassen und wurde negativ getestet (vgl. Anlage 8). Symptome weist die Antragstellerin ferner nicht auf (Anlage 9).

Damit hat sich die Antragstellerin an die Vorgaben der Antragsgegnerin gehalten. Diese hat in ihrer Verfügung vom 18.09.2020 mitgeteilt, dass das RKI empfehlen würde, zwischen dem 5. und 7. Tag nach dem letzten Kontakt zu einer infizierten Person einen Test durchzuführen. Die Antragstellerin hatte den letzten Kontakt zur betroffenen Mitarbeiterin am 16.09.; der Test wurde am 21.09. durchgeführt.

Seitens der Antragstellerin besteht auch Bereitschaft, sich erneut einer Testung zu unterziehen.



RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE

II.

Der gestellte Antrag zu 1) ist zulässig und begründet.

1. Zulässigkeit

Der Antrag ist gemäß § 80 Abs. 5 Satz 1 VwGO statthaft, weil ein Widerspruch der Antragstellerin gegen die Verfügung - Anordnung der Absonderung bis zum 01.10.2020 und weitere begleitende Maßnahmen - nach § 16 Abs. 8 IfSG i. V. m. § 28 Abs. 3 IfSG keine aufschiebende Wirkung hat.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Die Antragstellerin ist hier auch offenkundig antragsbefugt, es wird massiv in wesentliche Grundrechte eingegriffen.

2. Begründetheit

Die Anordnung der aufschiebenden Wirkung eines Widerspruchs hat zu erfolgen, wenn eine Interessenabwägung ergibt, dass das Aussetzungsinteresse der Antragstellerin das Vollziehungsinteresse der Antragsgegnerin überwiegt. Im Rahmen dieser Abwägung finden vor allem die Erfolgsaussichten in der Hauptsache bei einer summarischen Prüfung Berücksichtigung. Ist der angegriffene Verwaltungsakt offensichtlich rechtswidrig, überwiegt in der Regel das

Aussetzungsinteresse, ist er hingegen offensichtlich rechtmäßig, überwiegt in der Regel das Vollziehungsinteresse. Lässt sich bei der Prüfung im Verfahren nach § 80 Abs. 5 VwGO weder die Rechtmäßigkeit noch die Rechtswidrigkeit der angefochtenen Ordnungsverfügung feststellen, bedarf es zur Entscheidung einer weiteren Interessenabwägung. Diese Abwägung zwischen Aussetzungs- und Vollziehungsinteresse erfordert eine Gegenüberstellung der Folgen, die eintreten, wenn die Gewährung vorläufigen Rechtsschutzes versagt würde, das Verfahren in der Hauptsache hingegen Erfolg hätte. Diese Auswirkungen sind zu vergleichen mit den Nachteilen, die entstünden, wenn die aufschiebende Wirkung angeordnet würde, dem Rechtsbehelf in der Hauptsache aber der Erfolg zu versagen wäre (vgl. OVG Schleswig, Beschluss vom 17. April 2020 – 3 MB 15/20 – m. w. N.; VG Schleswig, Beschluss vom 23. April 2020 – 1 B 57/20 –, juris, Rn. 15).

Bei dieser Interessenabwägung ist jeweils die Richtigkeit des Vorbringens desjenigen als wahr zu unterstellen, dessen Position gerade betrachtet wird, soweit das jeweilige Vorbringen ausreichend substantiiert und die Unrichtigkeit nicht ohne weiteres erkennbar ist (OVG Schleswig, Beschluss vom 13. September 1991 – 4 M 125/91 –, Rn. 14, juris; Schleswig-Holsteinisches Verwaltungsgericht, Beschluss vom 11. September 2017 – 1 B 128/17 –, Rn. 28 - 29, juris).

Bei der im einstweiligen Rechtsschutzverfahren gebotenen, aber auch ausreichenden summarischen Prüfung der Sach- und Rechtslage erweist sich nach hiesiger Ansicht der angefochtene Bescheid der Antragsgegnerin mit überwiegender Wahrscheinlichkeit als ermessenfehlerhaft.

Die danach nach den obigen Grundsätzen vorzunehmende Interessenabwägung ergibt nach hiesiger Ansicht, dass das private Aufschubinteresse der Antragstellerin, von der grundrechtsbeschränkenden Maßnahme der Absonderung verschont zu

bleiben, das öffentliche Interesse an der Abwehr von Gefahren für die Gesundheit der Allgemeinheit überwiegt.

Die streitgegenständliche Ordnungsverfügung kann ihre Rechtsgrundlage nur in der Vorschrift des §§ 28 Abs. 1 Satz 1, 30 Abs. 1 S. 2 des Gesetzes zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz - IfSG) in der Fassung des Art. 1 Nr. 6 des Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 27. März 2020 (BGBl. I S. 587), insoweit am Tag nach der Verkündung im Bundesgesetzblatt in Kraft getreten, finden. Nach dieser Vorschrift trifft die zuständige Behörde, wenn Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige oder Ausscheider festgestellt werden, die notwendigen Schutzmaßnahmen, insbesondere die in den §§ 29-31 genannten, soweit und solange es zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten erforderlich ist; sie kann insbesondere Personen verpflichten, den Ort, an dem sie sich befinden, nicht oder nur unter bestimmten Bedingungen zu verlassen oder von ihr bestimmte Orte oder öffentliche Orte nicht oder nur unter bestimmten Bedingungen zu betreten (Satz 1).

Die Grundrechte der Freiheit der Person (Art. 2 Abs. 2 Satz 2 des Grundgesetzes), der Versammlungsfreiheit (Art. 8 des Grundgesetzes), der Freizügigkeit (Art. 11 Abs. 1 des Grundgesetzes) und der Unverletzlichkeit der Wohnung (Art. 13 Abs. 1 des Grundgesetzes) werden insoweit eingeschränkt (Satz 4).

Nach § 30 Abs. 1 S. 1 IfSG hat die zuständige Behörde anzuordnen, dass Personen, die an Lungenpest oder an von Mensch zu Mensch übertragbare hämorrhagische Fieber erkrankt oder dessen verdächtig sind, unverzüglich in einem Krankenhaus oder einer für diese Krankheiten geeigneten Einrichtung abgesondert werden. Nach Satz 2 der Vorschrift kann bei sonstigen Kranken sowie Krankheitsverdächtigen, Ansteckungsverdächtigen und Ausscheidern

angeordnet werden, dass sie in einem geeigneten Krankenhaus oder in sonst geeigneter Weise abgesondert werden, bei Ausscheidern jedoch nur, wenn sie andere Schutzmaßnahmen nicht befolgen, befolgen können oder befolgen würden und dadurch ihre Umgebung gefährden.

Es handelt sich bei der Bestimmung des § 28 Abs. 1 Satz 1 1. Halbsatz IfSG n. F. um eine Generalklausel, die die zuständigen Behörden zum Handeln verpflichtet (sog. gebundene Entscheidung). Nur hinsichtlich Art und Umfang der Bekämpfungsmaßnahmen, - "wie" des Eingreifens - ist der Behörde ebenso wie bei § 30 Abs. 1 Satz 2 IfSG Ermessen eingeräumt. Die Behörde muss ihr Ermessen entsprechend dem Zweck der Ermessensermächtigung im Interesse des effektiven Schutzes des Lebens und der Gesundheit der Bevölkerung unter Beachtung des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit ausüben.

Bei der Beurteilung der Rechtmäßigkeit der verfügten Beschränkungen ist der im allgemeinen Polizei- und Ordnungsrecht geltende Grundsatz heranzuziehen, dass an die Wahrscheinlichkeit des Schadenseintritts umso geringere Anforderungen zu stellen sind, je größer und folgenschwerer der möglicherweise eintretende Schaden ist. Dafür sprechen das Ziel des Infektionsschutzgesetzes, eine effektive Gefahrenabwehr zu ermöglichen (§ 1 Abs. 1, § 28 Abs. 1 IfSG), sowie der Umstand, dass die betroffenen Krankheiten nach ihrem Ansteckungsrisiko und ihren Auswirkungen auf die Gesundheit des Menschen unterschiedlich gefährlich sind. Es erscheint sachgerecht, einen am Gefährdungsgrad der jeweiligen Erkrankung orientierten, "flexiblen" Maßstab für die hinreichende (einfache) Wahrscheinlichkeit zugrunde zu legen (VG Bayreuth, Beschluss vom 11. März 2020 - B 7 S 20.223 -, Rn. 44 - 45, juris). Sind Schutzmaßnahmen erforderlich, so können diese grundsätzlich nicht nur gegen die in Satz 1 genannten Personen, also gegen Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige oder Ausscheider getroffen werden, sondern - soweit erforderlich - auch gegenüber anderen Personen (Bales/Baumann/Schnitzler, Infektionsschutzgesetz, Kommentar, 2.

Aufl. § 28 Rn. 3). Bei der Infektion mit dem SARS-CoV-2, der zur Lungenkrankheit Covid-19 führen kann, handelt es sich um eine übertragbare Krankheit im Sinne des § 2 Nr. 3 IfSG handelt, so dass der Anwendungsbereich des 5. Abschnitts des Infektionsschutzgesetzes, der sich mit der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten befasst, grundsätzlich eröffnet ist.

Die Antragstellerin ist nach Ansicht der Antragsgegnerin Ansteckungsverdächtige im Sinne von § 2 Nr. 7 IfSG und wäre damit zum Kreis der von §§ 28 Abs.1 S.1, 30 Abs. 1 S. 2 IfSG erfassten Personen zu zählen.

Vorliegend ist die Einschätzung der Antragsgegnerin **gleich aus mehreren Gesichtspunkten heraus in Zweifel zu ziehen**, wie im Einzelnen ausgeführt werden darf:

a. Zuvörderst ist festzuhalten, dass bereits **nicht** festgestellt werden kann, dass zwischen der Antragstellerin und der angeblich mit SARS-CoV-2 infizierten Kollegin der Antragstellerin in einer risikobehafteten Weise ein Kontakt stattgefunden hat.

Das Robert Koch-Institut definiert in seiner Empfehlung „Kontaktpersonennachverfolgung bei respiratorischen Erkrankungen durch das Coronavirus SARS-CoV-2, Stand: 09.09.2020“ die Kontaktpersonen der Kategorie I (Personen mit engem Kontakt, „höheres“ Infektionsrisiko) wie folgt:

Kontaktpersonen der Kategorie I mit engem Kontakt ("höheres" Infektionsrisiko):

- Personen mit kumulativ mindestens 15-minütigem Gesichts- ("face-to-face") Kontakt mit einem bestätigten COVID-19-Fall, z.B. im Rahmen eines Gesprächs. Dazu gehören z.B. Personen aus demselben Haushalt
- Personen mit direktem Kontakt zu Sekreten oder Körperflüssigkeiten, insbesondere zu respiratorischen Sekreten eines bestätigten COVID-19-Falls, wie z.B. Küssen, Anhusten, Anniesen, Kontakt zu Erbrochenem, Mund-zu-Mund Beatmung, etc.
- Personen, die nach Risikobewertung durch das Gesundheitsamt mit hoher Wahrscheinlichkeit einer relevanten Konzentration von Aerosolen auch bei weiterem Abstand zum bestätigten COVID-19-Fall als 1,5m entfernt ausgesetzt waren (z.B. Feiern, gemeinsames Singen oder Sporttreiben in Innenräumen) oder wenn sich zusätzlich zuvor der bestätigte COVID-19-Fall eine längere Zeit (>30 min) im Raum aufgehalten hat
- Personen in relativ beengter Raumsituation oder schwer zu überblickender Kontaktsituation mit dem bestätigten COVID-19-Fall (z.B. Kitagruppe, Schulklasse), unabhängig von der individuellen Risikoermittlung
- Medizinisches Personal mit Kontakt zum bestätigten COVID-19-Fall z.B. im Rahmen von Pflege oder medizinischer Untersuchung ($\leq 1,5m$) ohne adäquate Schutzkleidung (siehe unten)
- Medizinisches Personal mit Kontakt zum bestätigten COVID-19-Fall im Rahmen von Pflege oder medizinischer Untersuchung ($> 1,5m$) mit relevanter Aerosolproduktion, ohne adäquate Schutzkleidung (siehe unten)
- Falls die Kontaktperson früher bereits selbst ein bestätigter COVID-19-Fall war, ist keine Quarantäne erforderlich. Es soll ein Selbstmonitoring erfolgen und bei Auftreten von Symptomen eine sofortige Selbst-Isolation und Testung. Bei positivem Test wird die Kontaktperson wieder zu einem Fall. In dieser Situation sollten alle Maßnahmen ergriffen werden wie bei sonstigen Fällen auch (inkl. Isolation)
- Kontaktpersonen der Kategorie I eines bestätigten COVID-19-Falls im Flugzeug sind:
 - o Passagiere, die Armlehnenkontakt zum bestätigten COVID-19-Fall hatten, unabhängig von der Flugzeit. Saß der COVID-19-Fall am Gang, so zählen Passagiere in derselben Reihe jenseits des Ganges nicht als Kontaktperson der Kategorie I, sondern als Kontaktperson der Kategorie II
 - o Besatzungsmitglieder oder andere Passagiere unabhängig vom Sitzplatz, sofern eines der anderen Kriterien für engen Kontakt zutrifft (z.B. längeres Gespräch)

Rechtsanwältin Jessica Hamed

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html (Stand: 22.09.2020).

Hiernach ist die **Antragstellerin nicht als Kontaktperson der Kategorie I anzusehen**. Die einzig in Betracht kommenden Szenarien sind hier nicht zu bejahen.

Es kam weder zu einem mindestens 15minütigem Face-to-Face-Gespräch noch handelt es sich vorliegend um eine schwer zu überblickende Kontaktsituation. Auch sind keine Anhaltspunkte für die Annahme einer erhöhten Aerosolkonzentration im Raum ersichtlich.

Wie oben dargelegt hat die Besprechung in einem Raum, der unter Durchzug stand, stattgefunden, außerdem hat die betroffene Person kaum und schon gar nicht laut im Plenum, gesprochen. Der Mindestabstand wurde zudem zwischen der Antragstellerin und der angeblich Infizierten mehr als gewahrt.

b. Voraussetzung ist zudem, dass es Kontakt zu einem „COVID-19- Fall“ gab, d.h. zu einer an **COVID-19 erkrankten** Person. Nach hiesigem Wissenstand ist die betroffene **jedoch nicht erkrankt, sondern lediglich auf das SARS-CoV-2-Virus positiv** getestet worden.

In der Anordnung der Antragsgegnerin wird jedoch behauptet, die Antragstellerin habe Kontakt zu einer an **SARS-CoV-2 infizierten** Person am 17.09.2020 gehabt. Dies ist bereits, wie eben dargelegt, im Hinblick auf das Datum nicht zutreffend.

Darüber hinaus ist aus dem Schreiben nicht ersichtlich, woraus sich die angebliche nachgewiesene **Infektion** ergibt.

Vor diesem Hintergrund wird vollumfänglich

Akteneinsicht

in alle in diesem Zusammenhang relevanten Unterlagen etc. beantragt und um **unverzögliche** (elektronische) Übersendung in unsere Kanzlei gebeten. Nötigenfalls fährt die Unterzeichnerin auch in die Behörde und nimmt vor Ort Akteneinsicht.

Vor dem Hintergrund, dass die angeblich Infizierte nach hiesiger Kenntnis **symptomlos** ist, besteht eine nicht von der Hand zu weisende Wahrscheinlichkeit, dass es sich **bei dem positiven Test-Ergebnis um ein sog. falsch-positives Ergebnis handelt**, hierzu später mehr.

aa. Diesseits wird zunächst angenommen, dass die betroffene Erzieherin mittels eines PCR-Tests getestet wurde. Dieser ist bereits **nicht für den Nachweis einer Infektion geeignet**.

Vgl.; <https://www.aerzteblatt.de/archiv/214370/PCR-Tests-auf-SARS-CoV-2-Ergebnisse-richtig-interpretieren> ;
<https://www.instand-ev.de/System/rv-files/340%20DE%20SARS-CoV-2%20Genom%20April%202020%2020200502j.pdf>

Mittels dieses Tests wird ein Virus-Genom-Nachweis geführt; er weist mithin lediglich nach, dass das Molekül gefunden wurde (oder auch nicht, in Fällen der falsch-positiven-Tests), trifft aber **keinerlei Aussage darüber, ob eine Infektion (noch) besteht**. D.h. neben dem positiven Befund muss auch eine klinische Abklärung erfolgen.

Seitens der Antragsgegnerin ist daher zu beantworten, was auch beantragt wird,

mitzuteilen, ob die angeblich Infizierte zwischenzeitlich Symptome entwickelt hat.

Falls dem nicht so ist wurde im Rahmen der Widerspruchs begründung weiter beantragt, ggü. der Erzieherin anzuordnen, sich unverzüglich nochmals auf das SARS-CoV-2-Virus testen zu lassen.

Im Hinblick auf den PCR-Test ist auszuführen, dass er nicht zwischen „aktivem“, d.h. vermehrungsfähigem Virus und nicht vermehrungsfähigen Virus-Fragmenten unterscheiden kann. In Einzelfällen wurde noch **nach 83 Tagen** das Erbgut in den oberen Atemwegen mittels RT-PCR gefunden, obwohl eine Infektion schon längst überstanden war.

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.07.25.20162107v1.full.pdf>

Dieser Aspekt wurde am 06.09.2020 auch von WDR, NDR und SZ beleuchtet, wie unter tagesschau.de zu lesen ist. Dort heißt es u.a. (Hervorhebungen durch die Unterzeichnerin):

„Einen Hinweis auf die Virusmenge, die ein Patient in sich trägt, gibt der so genannte Ct-Wert. Er zeigt an, wie viele Runden die PCR laufen muss, bis Virus-Erbgut entdeckt wird. Bei einem Patienten mit viel Virusmaterial im Körper schlägt der Test häufig schon nach 10 bis 15 CT-Runden an, sagen Labormediziner. **Wenn die PCR aber mehr als 30 Runden braucht, um Virusmaterial zu entdecken, ist ein Patient sehr wahrscheinlich gar nicht mehr ansteckend.** Der Webseite des Robert Koch-Instituts zufolge lässt sich aus den Proben von Menschen mit einem Ct-Wert von mehr als 30 in Laborversuchen kein Virus mehr vermehren.

Doch viele Labore, die die PCR-Tests auswerten, stoppen die Analyse nicht bei einem Ct-Wert von 30, sondern in der Regel erst bei 37 oder 40, wie Ulf Dittmer erläutert. Der Vizechef der deutschen Gesellschaft für Virologie leitet die virologische Abteilung am Universitätsklinikum Essen. Da dort viele Verdachtsfälle mit Krankheitssymptomen getestet werden, sei der Ct-Wert "bei den meisten Fällen deutlich unter 30." Wenn man allerdings flächendeckend viele nicht-symptomatische Menschen teste, "dann steigen mit Sicherheit auch viele Ct-Werte auf einen Bereich über 30".

[...]

Dittmers Labor macht die PCR-Tests nicht nur für die Kliniken in Essen sondern auch für die gesamte Stadt. **Den Ct-Wert teilt er**

den Gesundheitsämtern in der Regel nicht mit. "Das ist nicht vorgesehen. Wir teilen in der Regel nur mit, ob jemand positiv oder negativ ist."

Auch der Laborverbund Dr. Kramer und Kollegen teilt auf Anfrage mit, dass der Ct-Wert intern zur Beurteilung der Probe herangezogen, aber nicht ans Gesundheitsamt weitergegeben werde. **Von den 963 positiven Proben seit Ende Juli hätte fast jede zweite einen Ct-Wert von 30 oder mehr gehabt, teilt der Labormediziner Jan Kramer mit,** der Vorstandsmitglied im Verband "Akkreditierte Labore der Medizin" ist. Doch die hohe Zahl komme auch zustande, weil darin Nachtstunden und Verlaufskontrollen enthalten seien, und das Virus bei Infizierten nach einem Höchststand eben jeden Tag weniger werde.

[...]

Dass Personen mit einem Ct-Wert von über 30 überhaupt in Quarantäne müssen, stellt auch Virologe Dittmer in Frage. Gleichwohl könne man eine Entscheidung darüber auch nicht vom Ct-Wert alleine abhängig machen. Denn erstens müsse man sicherstellen, dass die Probe richtig entnommen wurde, zweitens müsse man klären, ob der positiv getestete Patient sich in der Phase einer ansteigenden oder absteigenden Infektion befinde. Doch diese letzte Frage lasse sich nur klären, indem man bei Patienten mit einem Ct-Wert von mehr als 30 kurz darauf einen zweiten Test mache.

[...]

Ob und wie viele Gesundheitsämter in Deutschland von den Laboren überhaupt Ct-Werte erfahren, kann auch das Robert Koch-Institut (RKI) nicht beantworten. Auf Anfrage teilt das RKI lediglich mit: "Wir gehen davon aus, dass die Laboratorien

bei fraglichen Ergebnissen das weitere Vorgehen mit dem Gesundheitsamt klären." Immerhin, so das RKI, sei der Ct-Wert "ein analytisches Detail, das die Interpretation des Testergebnisses unterstützt". Allerdings sei der Wert nur ein Faktor in der Beurteilung. Ein Ct-Wert über 30 könne bei der Entlassung aus der Quarantäne "als Kriterium herangezogen werden", so das RKI.“



<https://www.tagesschau.de/investigativ/ndr-wdr/gesundheitsaemter-corona-tests-101.html>

Vorliegend ist bis lang unbekannt, **welcher Ct-Wert der Testung der Erzieherin zu Grunde liegt. Dies ist von der Antragsgegnerin mitzuteilen, was ebenfalls beantragt wird.**

Positiv Getestete sind nach alledem nicht sicher aktuell Infizierte und aktuell Infizierte sind auch noch keine COVID-19-Kranken.

Mithin ist bereits deshalb die angeordnete Quarantäne rechtswidrig.

b) Bei – wie aktuell seit Wochen **hoher Testanzahl (seit vier Wochen über 1 Million) und niedriger Prävalenz** von weniger als 1% (abgeleitet grob aus der Positivenquote, Stand 16.09.20: 0,86 %), ist die Zahl der Fehldiagnosen bei Gesunden in der Beispielrechnung für das ELISA-Kit mit angenommener Sensitivität von 98,4% und Spezifität von 99,8% immer noch relativ hoch, wie eine Rechnung der Tagesschau vom 23.06.2020 zeigt (Hervorhebung durch die Unterzeichnerin):

„Bei einer Infektionsrate von einem Prozent wäre die gemeldete Infiziertenzahl um fast zwölf Prozent zu hoch, liegt sie bei zwei Prozent, wären es noch gut acht Prozent.“

Beispielrechnung für das ELISA-Kit

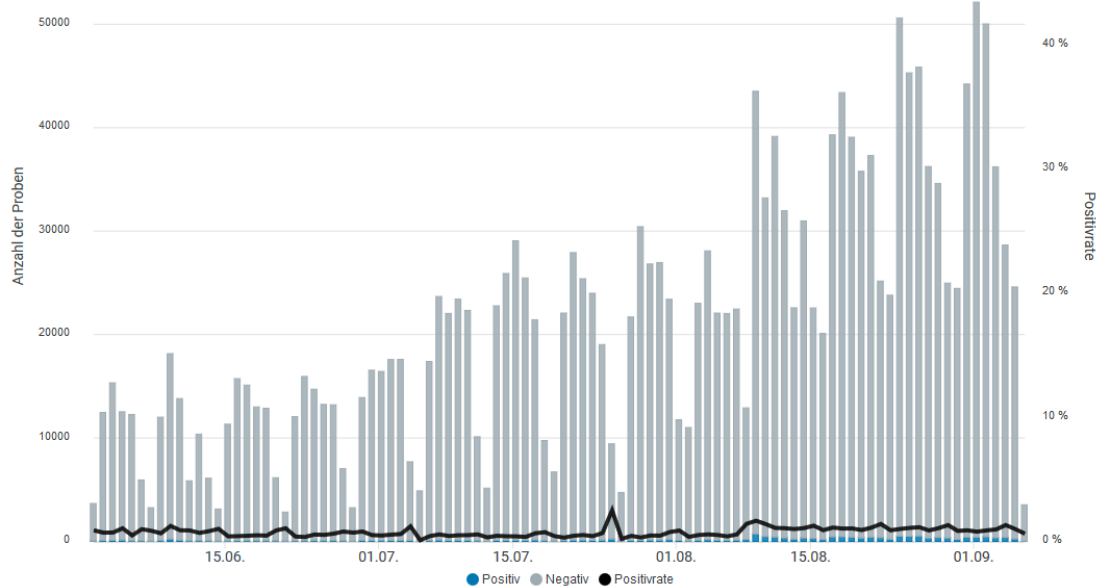
| Prävalenz | Falsch positiv | Falsch negativ | Richtig positiv | Richtig negativ | Test positiv | Test negativ | PPV | NPV |
|-----------|----------------|----------------|-----------------|-----------------|--------------|--------------|-------|--------|
| 0% | 1.000 | 0 | 0 | 499.000 | 1.000 | 499.000 | 0,00 | 100,00 |
| 1% | 990 | 80 | 4920 | 494.010 | 5910 | 494.090 | 83,25 | 99,98 |
| 2% | 980 | 160 | 9840 | 489.020 | 10.820 | 489.180 | 90,94 | 99,97 |
| 5% | 950 | 400 | 24.600 | 474.050 | 25.550 | 474.450 | 96,28 | 99,92 |
| 10% | 900 | 800 | 49.200 | 449.100 | 50.100 | 449.900 | 98,20 | 99,82 |
| 20% | 800 | 1.600 | 98.400 | 399.200 | 99.200 | 400.800 | 99,19 | 99,60 |
| 50% | 500 | 4.000 | 246.000 | 249.500 | 246.500 | 253.500 | 99,80 | 98,42 |

<https://www.tagesschau.de/faktenfinder/corona-test-117.html>

(zuletzt abgerufen am 10.09.2020)

Dass bei der geringen Prävalenz die **falsch-positiven Tests hochproblematisch** sind, zeigt sich auch beispielhaft im Freistaat Bayern.

Das Bayerische Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit stellt auf seiner Homepage unter der Überschrift "Laboruntersuchungen auf SARS-CoV-2" eine sehr interessante Graphik bzw. Tabelle zur Anzahl der Tests pro Tag, der Anzahl der positiven Testergebnisse und des prozentualen Anteils positiver Testergebnisse zur Verfügung:



https://www.lgl.bayern.de/gesundheitschutz/infektionsschutz/infektionskrankheiten_a_z/coronavirus/karte_coronavirus/ (zuletzt abgerufen am 10.09.2020)

Man sieht bei der Graphik auf den ersten Blick, dass der angebliche Anstieg in den letzten Wochen (blaue Balken) praktisch ausschließlich mit der deutlichen Erhöhung der Testanzahl (graue Balken) von ca. 135.000 Tests pro Woche Ende Juli auf ca. 257.000 pro Woche Ende August einhergeht – mit besonderer Deutlichkeit beim sprunghaften Anstieg um den ca. 10.08.2020.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

Betrachtet man den prozentualen Anteil positiver Testergebnisse (schwarze Linie), so liegt der Wert bei den gemachten Tests in Bayern seit Mitte Juni bei in etwa bei 0,5 - 0,6%, was laut einer kürzlich erschienenen Studie **relativ genau der falsch-positiv Rate bei den PCR-Tests in der durchschnittlichen Laborpraxis entspricht (0.58%: <https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.27.2001223>)**.

Bei **Single-Target Tests** ist die falsch-positiv Rate laut des Ringversuchs deutlich höher (1.4%).

Es wird vor diesem Hintergrund auch **beantragt**,

mitzuteilen, mit welcher Art Test die positiv-getestete Erzieherin getestet wurde.

Aufgrund der Gefahr falsch-positiver Ergebnisse rät das RKI im Übrigen auch von anlasslosen Testungen wie derjenigen, der betroffenen Erzieherin ab:



„Von einer ungezielten Testung von **asymptomatischen Personen** wird aufgrund der unklaren Aussagekraft eines negativen Ergebnisses (lediglich Momentaufnahme) in der Regel abgeraten.“

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Vorl_Testung_nCoV.html



III.

Der nur **hilfsweise** gestellte Antrag auf eine einstweilige Anordnung wäre zulässig und begründet.

Rechtsanwältin Jessica Hamed

1. Ein **Anordnungsanspruch** besteht, vgl. Ausführungen zu II. und er wurde wie unter I. dargestellt, auch glaubhaft gemacht.

2. In Bezug auf den **Anordnungsgrund** und das **Rechtsschutzbedürfnis** ist abschließend das Folgende auszuführen:

Läuft die beantragte einstweilige Anordnung – wie vorliegend – auf eine vollständige oder zeitweilige Vorwegnahme der Hauptsache hinaus, so kann wegen des verfassungsrechtlichen Gebotes effektiver Rechtsschutzgewährung eine einstweilige Anordnung ausnahmsweise dann ergehen, wenn bei einer Ablehnung des Antrags auf Gewährung von vorläufigen Rechtsschutz und einer Verweisung auf das

Hauptsacheverfahren den Rechtsuchenden nicht ausgleichbare Nachteile entstehen, deren Hinnahme ihm nicht zuzumuten ist. Die Anforderungen an den Nachweis des geltend gemachten Anspruchs sind dabei umso höher, je stärker sich das mit der Anordnung Begehrte mit dem Ziel der Hauptsache deckt.

Zu alledem: VG Mainz, Beschluss vom 13. Oktober 2017 - 1 L 961/17.MZ -, juris Rn. 25

Im Interesse effektiven Rechtsschutzes (Art. 19 Abs. 4 GG) kann es geboten sein, die Hauptsache vorwegzunehmen, sofern eine Versagung vorläufigen Rechtsschutzes den Kläger schwer und unzumutbar oder irreparabel belasten würde (BVerfG NJW 2002, 3691; BVerwG NVwZ 2000, 189; OVG Berlin NJW 2018, 2217; VGH München BeckRS 2018, 8608; OVG Münster BeckRS 2016, 55713; OVG Münster BeckRS 2016, 41509; VGH München BeckRS 2011, 54237; OVG Berlin-Brandenburg BeckRS 2011, 45065; OVG Bautzen BeckRS 2010, 50450; OVG Münster BeckRS 2009, 37413; OVG Schleswig BeckRS 2008, 40366; OVG Münster BeckRS 2007, 21718; OVG Saarlouis NVwZ-RR 2005, 550). Je schwerer die mit einer Versagung von Eilrechtsschutz verbundenen Belastungen wiegen und je geringer die Wahrscheinlichkeit ist, dass sie im Falle des Obsiegens in der Hauptsache rückgängig gemacht werden können, umso weniger darf das Interesse an einer vorläufigen Entscheidung zurückgestellt werden (BVerfG 2. Kammer des Ersten Senats NJW 2017, 545). **Der vorläufige Rechtsschutz ist also zu gewähren, wenn sonst dem Kläger eine erhebliche, über Randbereiche hinausgehende Verletzung in seinen Rechten droht, die durch die Entscheidung in der Hauptsache nicht mehr beseitigt werden kann**, es sei denn, dass ausnahmsweise überwiegende, besonders gewichtige Gründe entgegenstehen (BVerfG 3. Kammer des Ersten Senats BeckRS 2009, 39313). Der Anordnungsgrund hat in diesen Fällen ein solches Gewicht, dass dem Kläger ein weiteres Zuwarten nicht zugemutet werden kann, weil Rechtsschutz dann nicht mehr gewährt werden könnte. Es müssen also unzumutbare Nachteile zu besorgen sein, die über die mit einem

Zeitverlust stets einhergehenden Belastungen hinausgehen, welche die Dringlichkeit der erstrebten einstweiligen Anordnung rechtfertigen (zu Beispielen Kuhla/Hüttenbrink VerwProz/Kuhla J 215; SSB/Schoch Rn. 155).

Vgl. BeckOK VwGO/Kuhla, 52. Ed. 1.7.2019, VwGO § 123 Rn. 156.

In dem Zusammenhang ist ausdrücklich auch auf die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts zu verweisen. Droht bei Versagung des einstweiligen Rechtsschutzes eine erhebliche Grundrechtsverletzung, die durch eine stattgebende Entscheidung in der Hauptsache nicht mehr beseitigt werden kann, so darf sich das Fachgericht im Eilverfahren grundsätzlich nicht auf eine bloße Folgenabwägung der widerstreitenden Interessen beschränken. Das Gebot effektiven Rechtsschutzes erfordert dann vielmehr regelmäßig eine über die sonst übliche, bloß summarische Prüfung des geltend gemachten Anspruchs hinausgehende, inhaltliche Befassung mit der Sach- und Rechtslage.

BVerfG, Beschluss vom 14. September 2016 – 1 BvR 1335/13.

Die Frage, ob eine vorläufige Regelung „nötig erscheint“, ist auf der Grundlage einer Interessenabwägung vorzunehmen. Abzuwägen ist das Interesse des Antragstellers an der begehrten Regelung mit dem Interesse des Antragsgegners an der Beibehaltung des bestehenden Zustands (VG Bayreuth BeckRS 2015, 51653; SSB/Schoch Rn. 82). Zu diesem Zweck ist die Situation, die sich bei Erlass der einstweiligen Anordnung ergibt, mit der zu vergleichen, die sich ergibt, wenn der Antrag zurückgewiesen wird.

Das Gericht prüft also zunächst, welche nachteiligen Folgen der Antragsteller zu befürchten hat, wenn der Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung abgelehnt wird und sich im Hauptsacheverfahren herausstellt, dass der geltend gemachte Anspruch

besteht. Die Gewichtung dieser Folgen ist verfassungsrechtlich durch Art. 19 Abs. 4 S. 1 GG determiniert. Je schwerer die für den Antragsteller zu erwartenden Belastungen wiegen und je geringer die Wahrscheinlichkeit ist, dass sie im Falle des Obsiegens in der Hauptsache rückgängig gemacht werden können, umso weniger darf das Interesse an einer vorläufigen Regelung oder Sicherung der geltend gemachten Rechtsposition zurückgestellt werden (BVerfG 2. Kammer des Ersten Senats NVwZ-RR 2005, 442 (443)). Einstweiliger Rechtsschutz ist insbesondere zu gewähren, wenn anders dem Antragsteller eine erhebliche, über Randbereiche hinausgehende Verletzung in seinen Grundrechten droht, die durch die Entscheidung in der Hauptsache nicht mehr beseitigt werden kann (BVerfG NJW 1989, 827; SG Fulda NZS 2011, 545 (Anordnung auf Bewilligung einer Drogentherapie, um eine Strafaussetzung zur Bewährung gem. § 57 StGB zu ermöglichen)).

BeckOK VwGO/Kuhla, 52. Ed. 1.7.2019, VwGO § 123 Rn. 127, 128a

Vorliegend drohen der Antragstellerin, wie bereits oben dargestellt unzumutbare Nachteile.

Die Antragstellerin ist von der hier ersichtlich ermessensfehlerhaften Anordnung über die ohnehin **massivste Form der Freiheitsbeschränkung** nochmals besonders betroffen,

[REDACTED]

Vor dem Hintergrund, dass

1. es sich mit einer hohen Wahrscheinlichkeit bei der positiv getesteten Mitarbeiterin um eine „falsch-positive“ handelt;

2. die Antragstellerin ein negatives SARS-CoV-2-Testergebnis vorweisen kann und
3. die Antragstellerin kein Risikokontakt ist

ist die Wahrscheinlichkeit, dass die Antragstellerin mit dem SARS-CoV-2 Virus infiziert ist derart gering, dass ein so massiver Eingriff in die vornehmsten Freiheitsrechte nicht rechtmäßig ist.

Im Einzelfall kann die Bejahung des Anordnungsanspruchs Indizwirkung für das Vorliegen des Anordnungsgrunds haben. **Bei einer Fallgestaltung, in der dieser bei Versagung des vorläufigen Rechtsschutzes fortschreitend endgültig vereitelt wird, ist die Bejahung des Anordnungsanspruchs für die Prüfung des Anordnungsgrundes in weitem Umfang vorgegrifflich.** Dies gilt jedenfalls dann, wenn insoweit auch Grundrechtspositionen von Gewicht in Rede stehen (BVerfG 3. Kammer des Ersten Senats BeckRS 2009, 39313).

BeckOK VwGO/Kuhla, 52. Ed. 1.7.2019, VwGO § 123 Rn. 131aa.

So verhält es sich hier. Bei einem nach hiesiger Ansicht evident vorliegendem Anordnungsanspruch liegt zudem eine erhebliche Grundrechtsverletzung vor, **die im späteren Hauptsacheverfahren nicht mehr beseitigt werden kann.**

Auch die Eilbedürftigkeit liegt ersichtlich vor. Voraussetzung ist grundsätzlich, dass der Antragstellerin unter Berücksichtigung ihrer Interessen sowie der öffentlichen Interessen und der Interessen Dritter nicht zumutbar ist, die Entscheidung in der Hauptsache abzuwarten.

etwa HessVGH, Beschluss vom 5. Februar 1993 – 7 TG 2479/92 –, NVwZ-RR 1993, 387 [389]; Schenke, in: Kopp/Schenke, VwGO, 22. Aufl. 2016, § 123, Rn. 26.

Das ist hier der Fall.

[REDACTED]

Auch besteht ein Rechtsschutzbedürfnis; die Antragstellerin hat ihre Rechte vergebens versucht bei der Antragsgegnerin geltend zu machen.



Jessica Hamed

Rechtsanwältin

BERNARD KORN & PARTNER
RECHTSANWÄLTE UND FACHANWÄLTE



Rechtsanwältin Jessica Hamed