



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

Hessischer Verwaltungsgerichtshof
Brüder-Grimm-Platz 1
34117 Kassel

Eilt sehr!

Bitte sofort vorlegen!

Nur per beA

DATUM	AKTENZEICHEN	DURCHWAHL	E-MAIL
26.05.2020	0341/2020-JH	(06131) 5547666	hamed@ckb-anwaelte.de

In dem Verwaltungsrechtsstreit

wird der Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung aus der Antragsschrift vom 4. Mai 2020, zuletzt abgeändert am 7. Mai 2020 wie folgt abgeändert:

Es wird nunmehr beantragt,

1. die in § 3 Abs. 1a der Zweiten Verordnung zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 13. März 2020 (GVBl. S. 161), in der Fassung vom 25. Mai 2020, enthaltenen Bestimmungen bis zu einer Entscheidung über den Normenkontrollantrag außer Vollzug zu setzen und
2. dem Antragsgegner die Kosten dieses Verfahrens aufzuerlegen.

Michael Bernard
Rechtsanwalt
Fachanwalt für Strafrecht

Timo Korn
Rechtsanwalt
Fachanwalt für Familienrecht
Fachanwalt für Strafrecht

Prof. Dr. Hanno M. Kämpf
Strafverteidiger

Umberto Ricci
Rechtsanwalt
Fachanwalt für Arbeitsrecht

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

Jens van Boekel
Rechtsanwalt
Fachanwalt für Arbeitsrecht
Fachanwalt für Miet- und Wohnungselgentumsrecht

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

Jessica Hamed
Rechtsanwältin
Fachanwältin für Strafrecht

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

Ergänzende Begründung

In § 3 Abs. 1a der Zweiten Verordnung zur Bekämpfung des Corona-Virus heißt es:

(1a) Der Unterricht hat in zahlenmäßig reduzierten Gruppen zu erfolgen, sodass ein Mindestabstand von 1,5 Metern zwischen Personen sichergestellt werden kann. Die Gruppengröße darf in der Regel 15 Personen nicht überschreiten. Die Empfehlungen des Robert Koch-Instituts zur Hygiene sind einzuhalten. Für Schülerinnen und Schüler, die krankheitsbedingt, aufgrund ihres Alters oder des Stands ihrer geistigen, körperlichen und motorischen oder emotionalen und sozialen Entwicklung nicht in der Lage sind, den Mindestabstand einzuhalten, gilt Abs. 1 Satz 1 und 2.

1. Inzwischen ist es den Antragstellerinnen zwar wieder gestattet, die Schule zu besuche, indes sind sie durch die hier nunmehr angegriffene Bestimmung faktisch daran gehindert, einen auch nur ansatzweise „normalen“ Schulalltag erleben zu können. Insbesondere findet der Präsenzunterricht – so er überhaupt bereits stattfindet – lediglich in massiv reduzierter Form statt.

Im Einzelnen:

Die Antragstellerin zu 1), _____, hat ausweislich des diesem Schriftsatz als Anlage beigefügtem Schreiben der Schule vom 13. Mai 2020 lediglich zweimal wöchentlich **drei** Schulstunden als Präsenzveranstaltung:

Die Beschreibung zeigt im Übrigen bereits sprachlich an, wie unzumutbar die Regelung für die seelische und psychische Entwicklung der Kinder und Jugendlichen ist.

Abzüglich der Feiertage kommt die Antragstellerin zu 1) auf lediglich sieben Schultage bis zu den Sommerferien.

Die Antragstellerin zu 2) hat bis zu den Sommerferien sogar lediglich fünf Schultage:

Damit ist zu konstatieren, dass es sich bei der „Öffnung“ der Schulen um bloße Symbolpolitik handelt.

Der Umstand, dass von den Schulen die Umsetzung der mit diesem Antrag angegriffenen Regelungen erwartet wird, ohne zugleich dafür

Sorge zu tragen, dass ausreichend Räumlichkeiten und vor allem auch Lehrkräfte zur Verfügung stehen, um diese Maßnahmen umzusetzen, bedeutet im Ergebnis nichts anderes, als dass der Antragsgegner weiterhin das Recht der Antragstellerinnen auf Bildung verletzt. Faktisch ist durch die Auflage weiterhin der Präsenzunterricht nahezu vollständig ausgesetzt.

2. Das Infektionsgeschehen ist in den letzten Wochen ausweislich der Daten des RKI deutlich zurückgegangen:

Epidemiologische Lage in Deutschland (Datenstand 26.05.2020, 0:00 Uhr)

Geografische Verteilung

Es wurden 179.002 (+432) labordiagnostisch bestätigte COVID-19-Fälle an das Robert Koch-Institut (RKI) übermittelt (s. Tabelle 1 und Abbildung 1). In den letzten 7 Tagen wurden aus 88 Kreisen keine Fälle übermittelt (s. Abbildung 2).

Tabelle 1: Übermittelte COVID-19-Fälle und -Todesfälle pro Bundesland in Deutschland (26.05.2020, 0:00 Uhr).

Bundesland	Fälle kumulativ			Letzte 7 Tage		Todesfälle kumulativ	
	Fälle	Differenz Vortag	Fälle/100.000 Einw.	Fälle	Fälle/100.000 Einw.	Fälle	Fälle/100.000 Einw.
Baden-Württemberg	34.466	35	311	368	3,3	1.707	15,4
Bayern	46.456	130	355	738	5,6	2.401	18,4
Berlin	6.652	10	177	155	4,1	191	5,1
Brandenburg	3.236	22	129	29	1,2	154	6,1
Bremen	1.313	1	192	75	11,0	42	6,1
Hamburg	5.069	0	275	23	1,2	241	13,1
Hessen	9.804	34	156	336	5,4	462	7,4

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/2020-05-26-de.pdf?_blob=publicationFile

In den letzten sieben Tagen kamen in Hessen auf 100.000 Einwohner*innen lediglich 5,4 Fälle.

Und das, obwohl die Zahl der Testungen seit KW 12 relativ konstant geblieben ist:

Tabelle 5: Anzahl der SARS-CoV-2-Testungen in Deutschland (Stand 12.05.2020)

KW 2020	Anzahl Testungen	Positiv getestet	Anzahl übermittelnde Labore
Bis einschl. 10	124.716	3.892 (3,1%)	90
11	127.457	7.582 (5,9%)	114
12	348.619	23.820 (6,8%)	152
13	361.515	31.414 (8,7%)	151
14	408.348	36.885 (9,0%)	154
15	379.233	30.728 (8,1%)	163
16	330.027	21.993 (6,7%)	167
17	360.443	18.015 (5,0%)	176
18	325.259	12.585 (3,9%)	174
19	382.154	10.187 (2,7%)	173
Summe	3.147.771	197.101 (6,3%)	

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/2020-05-13-de.pdf?_blob=publicationFile

Es wurden in der Kalenderwoche 19 bundesweit lediglich 2,7% der Getesteten positiv getestet.

3. Im Übrigen bestehen auch Zweifel an der Aussagekraft der Testergebnisse.

Hierzu wird der Kommentar von Professor Heinz Zeichhardt und Dr. Martin Kammel zum Extra Ringversuch Gruppe 340 Virusgenom-Nachweis SARS-CoV-2 vom 2. Mai 2020 zur Akte gereicht.

Das Robert-Koch-Institut zählt solche Patient*innen als "Corona-Fälle", bei denen mittels des RT-PCR-Abstriches ein Abschnitt des Genoms von SARS-CoV-2 nachgewiesen wurde.

Zu diesem Zwecke wird ein "Abstrichtupfer" (ähnlich eines Wattestäbchens) in den Nasen-Rachen-Raum eingebracht und über die dortigen Schleimhäute gezogen. Anschließend wird in Laboratorien aus diesem Abstrichtupfer eventuell vorhandenes virales Erbgut extrahiert und mittels der RT-PCR auf das Vorliegen eines definierten Abschnittes des Erbgutes von SARS-CoV-2 untersucht.

Das Vorliegen eines positiven Testergebnisses gibt daher vorerst nur das Vorhandensein dieses Abschnittes des Erbgutes von SARS-CoV-2 im Nasen-Rachen-Raum des Probanden an. Es ist damit nicht sichergestellt, dass das vollständige Erbgut des Virus dort vorhanden ist, ebenso ist nicht sichergestellt, dass intaktes, infektiöses Virus vorliegt.

Denkbar (und auch beschrieben) ist z.B. das Vorhandensein von kurzen Bruchstücken viralen Erbguts oder inaktivierter ("toter") Viren auf den Schleimhäuten des Probanden. Eine Infektion (definiert als die Vermehrung von Virus in den Zellen des Gestesteten) sowie die Infektiosität (definiert als die Freisetzung vermehrungsfähiger Viren) ist daher erst einmal nicht zu beurteilen.

Aus einem positiven Testergebnis eines Probanden kann damit weder sicher geschlussfolgert werden, dass dieser infiziert ist, noch dass er infektiös ist.

Allein das **klinische Gesamtbild** (positiver Virusnachweis, passende Symptomatik eines akuten respiratorischen Infekts mit entsprechenden klinischen und apparativ-diagnostischen Befunden, radiologische Zeichen einer interstitiellen Pneumonie) kann eine Infektion mit SARS-CoV-2 feststellen - alles darüber hinaus sind zunächst einmal lediglich positive Testergebnisse unklarer Signifikanz.

So ist es nämlich möglich, dass im Rahmen des Testbetriebes sog. falsch-positive Ergebnisse auftreten, d.h. der Test das Vorhandensein von Virus-RNA anzeigt, obwohl gar keine da war. Dies ist zurückzuführen auf Probenverwechslungen, Verunreinigungen und Laborfehler, sowie teils auf den verwendeten Test selbst.

Die Autoren des angehängten Papers haben exakt das überprüft, und Proben ohne Virus-RNA sowie mit der RNA von harmlosen Erkältungs-Coronaviren in Labors analysieren lassen.

Dabei zeigten sich **falsch-positiv-Raten von 2,2 %** bei Vorliegen des harmlosen Erkältungs-Corona-Virus OC43, **falsch-positiv-Raten von 7,6% bei Vorliegen des harmlosen Erkältungs-Corona-Virus E229** sowie **falsch-positiv Raten von 1,4% bei Vorliegen keines Virus** (S. 12/13 des angehängten Papers).

Wie oben dargelegt fallen derzeit nur wenige Prozent der Testergebnisse positiv aus.

Es ist nach alledem aber nicht auszuschließen, dass diese positiven Testergebnisse zumindest zum Teil auf die zuvor genannten Störfaktoren zurückzuführen sind, da eine weitergehende Untersuchung zur Bestätigung bei positiver RT-PCR nicht erfolgt.

Zur Anzahl und dem Verlauf des Auftretens klinisch evidenter Fälle stellt das RKI aktuell keine Daten zur Verfügung. Im Hinblick auf den kritischen intransparenten Umgang des RKI mit seinen Daten wird auf die Ausführungen im Schriftsatz vom 22. Mai 2020 verwiesen.

Mithin ist zurzeit letztlich nicht bekannt, ob und wie viele Infektionen mit SARS-CoV-2 tatsächlich auftreten.

Aus den Daten des RKI kann per se nicht geschlussfolgert werden, dass das Virus, dessen Ausbreitung mittels der hier angegriffenen Bestimmungen verhindert werden soll, überhaupt noch in der Bevölkerung zirkuliert.

Das Auftreten positiver RT-PCR-Testergebnisse besagt erst einmal nur, dass eben der Test in diesen Fällen positiv war, es muss dabei aber immer berücksichtigt werden, ob das klinische Erscheinungsbild der Erkrankung im Zusammenhang mit einem positiven Virusnachweis überhaupt noch auftritt.

Nur so kann sichergestellt werden, dass auch tatsächlich noch das Virus auftritt.

Es muss ausgeschlossen werden, dass die Pandemie inzwischen ein natürliches Ende findet und die aktuellen Fallzahlen im Wesentlichen ein Testartefakt sind.

Die erwähnten falsch-positive Ergebnisse sind ein generelles zentrales Problem der medizinischen Diagnostik und stellen kein Spezifikum in diesem Fall dar. Vorliegend besteht das Problem aber darin, dass **massive Grundrechtseinschränkungen** im Kern auf die vorgenannten Testergebnisse gestützt werden.

4. Abschließend ist darauf hinzuweisen, dass inzwischen als erwiesen gelten kann, dass Kinder – anders als befürchtet – für diesen Virus „keine besonderen Treiber im Infektionsgeschehen“ darstellen, wie heute aus Baden-Württemberg zu vernehmen war.

<https://www.swr.de/wissen/kitas-in-bw-sollen-oeffnen-kinder-keine-corona-virenschleudern-100.html>;

<https://www.stuttgarter-zeitung.de/inhalt.winfried-kretschmann-studie-zeigt-geringe-rolle-von-kindern-bei-corona-infektionen.a7b75b34-f6a5-4685-a073-d824a90898d1.html>

Jessica Hamed
Rechtsanwältin