

Das Virus, eine Fünfjährige und ihr Prozess
Was man schon im März 2021 über „Corona“ wissen konnte
von
Carlos A. Gebauer

Der nachstehende Text dokumentiert den Klägervortrag in einem landgerichtlichen „Corona-Prozess“. Gestritten wurde um den Amtshaftungsanspruch eines Kleinkindes, das – zusammen mit vielen anderen desselben Kindergartens – von dem örtlichen Gesundheitsamt ohne jede konkrete Betrachtung des Einzelfalles nach Ursachen und Auswirkungen in eine zweiwöchige Quarantäne geschickt worden war.

Die Schriftsätze sind zwischen dem 9. März 2021 und dem 4. April 2022 verfasst und jeweils tagesgleich bei Gericht eingereicht worden. Ich war der anwaltliche Prozessvertreter der ursprünglich fünfjährigen Klägerin. Die Eltern haben eine anonymisierte Publikation der schriftsätzlichen Darlegungen gestattet. Die jeweils entgegennenden Schriftsätze, die für die beklagte Behörde eingereicht wurden, können zwar nicht publiziert werden, ihr Inhalt ist aber auch aus den jeweiligen Entgegnungen nachvollziehbar.

Üblicherweise mache ich keine Schriftsätze öffentlich, während ein Verfahren – wie hier – noch nicht rechtskräftig beendet ist. Im Hinblick auf eine Vielzahl von Parallelprozessen überall im Land erschien es der Redaktion und mir jedoch geboten, diesen Beitrag zur derzeit einsetzenden Aufarbeitung der „Corona-Pandemie“ zu veröffentlichen. Denn er macht in der Rückschau deutlich, zu welchem Zeitpunkt während der Krise auch ein Gesundheitsamt und ein Gericht bei gehöriger Sachbearbeitung bereits Zweifel an den Narrativen aus der Publikumspresse haben konnten. Insoweit ergänzt der Text u.a. auch eine meiner Publikationen, die am 22. Januar 2021 auf der „Achse“ erschienen war. Dort hatte ich – mit Verweis auf eine Veröffentlichung der WHO vom 20. Januar 2021 – beschrieben, warum genau die medizinische Grundlage für die Weitergeltung einer „*Epidemischen Lage von Nationaler Tragweite*“ bereits am 20. Januar 2021 faktisch fortgefallen war.

Schriftsatz vom 9. März 2021 (prozesseinleitende Klageschrift)

Die Beklagte hat unter dem Datum des 21. Oktober 2020 durch einen Verwaltungsakt ihres Gesundheitsamtes zu Lasten des klagenden Kleinkindes rechtswidrig und schuldhaft eine Freiheitsentziehung für die Zeit vom 16. Oktober 2020 bis zum 29. Oktober 2020 angeordnet. Dadurch hat sie sich ihr Schadensersatzpflichtig gemacht.

**I.
Sachverhalt**

Der dem Streit zugrundeliegende Sachverhalt hat in tatsächlicher Hinsicht sowohl eine äußere verwaltungstechnische Entstehungsgeschichte als auch einen labormedizinischen Hintergrund. Im Einzelnen:

**I.1.
Äußerer Tatbestand**

Die am ... geborene, im Haushalt ihrer beiden berufstätigen Eltern lebende Klägerin besucht die ... Kindertagesstätte in D... . Unter dem Datum des 20.10.2020 (Dienstag) wandte sich

das Gesundheitsamt der Stadt D... in einer Art Rundbrief ohne nähere namentliche Spezifizierungen schriftlich an „die Eltern / Erziehungsberechtigten der Kinder der Gruppen 1, 2, 3 und 4 der KITA ...“ und teilte unter der Überschrift „Corona-Fall in der KITA ...“ u.a. wörtlich mit: „Ihr Kind ... hatte in der KITA ... möglicherweise am 14.10.20, 15.10.20 und/oder am 16.10.20 einen engen Kontakt zu einer positiv getesteten Person. Es kann leider nicht ausgeschlossen werden, dass Ihr Kind ... durch diesen Kontakt ebenfalls Kontakt zum Virus bekommen hat und infiziert wurde ... Daher muss Ihr Kind ... in eine sogenannte 14-tägige häusliche Isolierung, in der Ihr Kind ... die Wohnung nicht verlassen darf ... Die häusliche Isolierung gilt ab sofort bis voraussichtlich zum 27.10.2020, zum 28.10.2020 oder zum 29.10.2020. ... Aufgrund des Sachverhaltes in der KITA ... ist es angezeigt, bei Ihrem Kind ... einen Corona-Test zu veranlassen. ... Ein negatives Ergebnis verkürzt jedoch nicht die Zeit der häuslichen Isolierung.“

Eine Kopie des Schreibens ist diesem Schriftsatz als **Anlage K1** für das Gericht beigelegt.

Unter dem Datum des 21.10.2021 (Mittwoch) erließ das Gesundheitsamt der Beklagten sodann einen Verwaltungsakt unter der Überschrift „Anordnung der Absonderung in sog. häuslicher Quarantäne gemäß §§ 28 Abs. 1 Satz 1, 29, 30 Abs. 1 Satz 2 i.V.m. 16 IfSG“. Mit diesem – nun unmittelbar an das geschäftsunfähige Kind selbst adressierten – Bescheid wurde zu Lasten der Fünfjährigen eine (teils rückwirkende) **Quarantäneabsonderung vom 16.10.2020 bis zum 29.10.2020** angeordnet. Wörtlich wurde verfügt:

„Es ist Ihnen in dieser Zeit untersagt, Ihre Wohnung/Ihr Haus ohne ausdrückliche Zustimmung des Gesundheitsamtes zu verlassen.“

Zudem wurde gegen das Kleinkind angeordnet:

„In Ihrem Haushalt sollen Sie nach Möglichkeit eine zeitliche und räumliche Trennung von den anderen Haushaltsmitgliedern einhalten. Eine zeitliche Trennung kann z.B. dadurch erfolgen, dass die Mahlzeiten nicht gemeinsam, sondern nacheinander eingenommen werden.“

Zur Begründung führte das Gesundheitsamt in jenem Bescheid ohne jede weitere Substantiierung aus, die Klägerin habe (möglicherweise?) „unmittelbaren Kontakt“ zu einer „infizierten Person“ gehabt, die als „bestätigter COVID-19-Fall“ zu gelten habe. Aufgrund des – an keiner Stelle der Verfügung näher konkretisierten – „Kontaktes“ zu einer nie näher spezifizierten, „infizierten“ Person müsse angenommen werden, daß die Klägerin tatsächlich „Krankheitserreger aufgenommen“ habe. Daher sei geboten, sie als „ansteckungsverdächtige Person“ im Sinne des § 2 Nr. 7 IfSG anzusehen.

An die Wahrscheinlichkeit, ob überhaupt ein schadensgeneigter Kontakt zu einer infizierten Person stattgefunden habe oder ob dieser nur als möglich in Betracht gezogen werden könne, seien nur geringe Anforderungen zu stellen, da der bei einem unterstellten tatsächlichen Kontakt möglicherweise drohende Schaden – so wörtlich – „größer und folgenschwerer“ sei. Eine Kopie der Absonderungsanordnung liegt für das Gericht als **Anlage K2** an.

Die – nicht rechtskundigen – Eltern der Klägerin stellten in der Annahme, eine ordnungsgerechte Quarantäneanordnung in Händen zu halten, sogleich ihre gesamten Tagesabläufe um. Mit den drastischen Formulierungen des amtlichen Bescheides war seine augenscheinlich angezielte, lähmende Wirkung auf die besorgten Eltern nicht verfehlt worden. Sie erwarteten nun täglich die avisierten Anrufe des Amtes, eine offizielle Überprüfung der ebenfalls vorgegebenen schriftlichen Krankentagbuchpflicht und zudem jederzeit mögliche behördliche Kontrollbesuche in ihrer Wohnung. Sie sahen sich überdies verpflichtet, stets weitere körperliche Eingriffsuntersuchungen der Behörde in ihr Kind dulden zu müssen. Sie fürchteten überdies, in der Gefahr zu stehen, eine zwangsweise Absonderung der Tochter an anderer Stelle erleben zu müssen oder bei Nichtgehorsam sogar eine zweijährige Gefängnisstrafe antreten zu müs-

sen. Die Eltern organisierten daher in der Annahme eines ordnungsgemäßen Gesetzesvollzuges durch die handelnde Behörde die vorgegebene, kontinuierlich private Betreuung ihres abgesonderten Einzelkinds und hielten sich an sämtliche Verbote.

Immer wieder hinterfragte die abgesonderte Klägerin sodann alterstypisch die unvertraute Unmöglichkeit, die Wohnung zu verlassen, um ihre Freunde und Erzieher in der Kita aufzusuchen. Es erforderte den kontinuierlichen Einsatz des pädagogischen Geschicks, über das insbesondere ihre Mutter als Lehrerin verfügt, um die Aufmerksamkeit des Kindes immer wieder von diesem Druck abzulenken und nicht weitere Dauerschäden entstehen zu lassen. So gelang es nach heutigem Kenntnisstand, die Klägerin nicht jene massive medizinische und rechtliche Verunsicherung spüren zu lassen, die beide Eltern deutlich empfanden.

Am 23.10.2020 (Dienstag) erfuhr die Familie per E-Mail, daß ein am 22. Oktober 2020 eilends durchgeführter Corona-Test bei der im Übrigen stets symptomfreien Klägerin keinerlei Hinweise auf vorhandene SARS-CoV-2-Ribonukleinsäuren hatte erkennen können. Gleichwohl wurde der gesunden Klägerin verwehrt, die Wohnung verlassen zu dürfen. Am späten Nachmittag des 27. Oktober 2020 nahm der Vater der Klägerin mit dem Unterzeichner Kontakt auf und übersandte um 18:22 Uhr die ihm bis zu diesem Zeitpunkt vorliegenden Unterlagen per Mail. Knapp 36 Stunden später, mit dem 29. Oktober 2020 (Donnerstag), endete die angeordnete Quarantänefrist.

Nachdem gelungen war, bei dem Rechtsschutzversicherer der über ihre Eltern mitversicherten Klägerin eine Deckungszusage für rechtliche Schritte gegen die behördliche Maßnahme zu erwirken, wurde die Beklagte mit hiesigem Anwaltsschreiben vom 27. November 2020 fachschriftlich unter Fristsetzung auf den 7. Dezember 2020 aufgefordert, ihren Verwaltungsvorgang zur Sache zum Zwecke der Einsichtnahme zu übersenden. Am 2. Dezember 2020 meldete sich daraufhin der für die Beklagte tätige Amtsarzt Dr. V. telefonisch bei dem Unterzeichner und erklärte, er könne das Akteneinsichtsverlangen selber nicht bearbeiten, wolle es aber an eine Rechtsabteilung weiterleiten. Nachdem die auf den 7. Dezember 2020 gesetzte Frist abgelaufen war, wurde der Beklagten zur Meidung unmittelbarer gerichtlicher Hilfe am 9. Dezember 2020 fachschriftlich eine Nachfrist auf den 11. Dezember 2020 gesetzt. Daraufhin übersandte die Beklagte dann am 11. Dezember 2020 per Mail einen Verwaltungsvorgang, der – neben den vorstehend beschriebenen Anlagen K1 und K2 – im Wesentlichen nur aus einem einzigen handschriftlichen Notizzettel mit diversen Datumsangaben bestand, aus dem sich aber nicht ansatzweise substantiierte Angaben über die tatsächlichen und rechtlichen Voraussetzungen für die angeordnete Freiheitsentziehung befanden. Mehr noch: Sämtliche zentral wesentlichen Angaben über die angebliche „Indexperson“ und deren konkreten Gesundheitszustand waren sogar vollständig unkenntlich gemacht. Eine Kopie jenes Notizzettels ist diesem Schriftsatz als **Anlage K3** beigelegt.

Die erste Übermittlung (bruchstückhafter) Informationen zu dem behördlichen Verwaltungsvorgang hatte nach anwaltlicher Anforderung vom 27. November 2020 (Telefax: 11:41 Uhr) somit bis zum 11. Dezember 2020 (E-Mail: 12:25 Uhr) fast auf die Stunde genau **14 ganze Kalendertage** in Anspruch genommen. Der Beklagten wurde daraufhin mit weiterem Anwaltsschreiben vom 21. Dezember 2020 unter Fristsetzung auf den 5. Januar 2021 aufgegeben, eine – nach spezifiziert zitierter Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichtes ergänzend ordnungsgerecht offengelegte – Akteneinsicht zu ermöglichen (in Kopie als **Anlage K4** für das Gericht anbei). Am 12. Januar 2021 ging daraufhin ein Schreiben der Beklagten vom 8. Januar 2021 ein (beigelegt als **Anlage K5**), mit dem ein auf Anonymität lautendes Geheimhaltungsrecht der ungenannten Indexperson vorgetragen wurde, die keiner „*Stigmatisierung*“ ausgesetzt werden dürfe.

Auf eine weitere Stellungnahme der Klägerin vom 13. Januar 2021 (**Anlage K6**) antwortete die Beklagte dann unter dem Datum des 25. Januar 2021 (**Anlage K7**). Mit ihrem dortigen Vorbringen ist sie dem Begehren der Klägerin – wie nachstehend im einzelnen dargelegt – nicht rechtserheblich entgegengetreten.

I.2. Zum labormedizinischen Hintergrund

Zur Rechtfertigung der Freiheitsentziehung argumentierte die Beklagte sinngemäß, es habe eine (bis heute anonym gebliebene) mit „SARS-CoV-2 infizierte Person“ gegeben, zu der die Klägerin „mit hinreichender Wahrscheinlichkeit“ einen – als solchen nie näher spezifizierten – „Kontakt“ gehabt habe und/oder daß ein solcher Kontakt nicht ausgeschlossen werden könne. Dieser mögliche Kontakt zu einer „Indexperson“ habe die Klägerin zu einer ansteckungsverdächtigen Person gemacht, deren vollständige Absonderung für die Zeit vom 16. Oktober 2020 bis 29. Oktober 2020 unabweisbar infektionsschutzrechtlich erforderlich gewesen wäre. Tatsächlich lagen schon diese tatsächlichen Voraussetzungen nicht erkennbar vor. Im Einzelnen:

1.) Um als „Indexperson“ gelten zu können, muß eine Person notwendigerweise wenigstens zwei Eigenschaften aufweisen: Sie muß

- a.) mindestens möglicherweise selbst mit Krankheitserregern kontaminiert sein **und** sie muß
- b.) in der Lage gewesen sein, diese Erreger auf eine andere Person zu übertragen.

Beweis: Sachverständigengutachten

Im Einzelnen:

a.) Als tatsächlich oder nur möglicherweise mit einem Krankheitserreger kontaminierte Person kommen nach dem Gesetz schon im Ansatz nur

(aa.) ein Kranker,

(bb.) ein Krankheitsverdächtiger,

(cc.) ein Ausscheider oder

(dd.) ein Ansteckungsverdächtiger in Betracht.

Nach den Legaldefinitionen in § 2 Nrn. 4 – 7 IfSG gilt:

(aa.) „Krank“ oder (bb.) „krankheitsverdächtig“ in diesem Sinne ist, wer Krankheitssymptome zeigt, die auf eine bestimmte übertragbare Krankheit hindeuten. Gesunde oder asymptomatische Personen kommen folglich nicht als Kranke oder Krankheitsverdächtige in diesem Sinne in Betracht.

(cc.) „Ausscheider“ kann nur sein, wer einen auf eine bestimmte übertragbare Krankheit hindeutenden Krankheitserreger ausscheidet, ohne selbst die damit korrespondierenden Krankheitssymptome zu zeigen. Läßt sich bei einer asymptomatischen Person das Ausscheiden eines bestimmten Krankheitserregers nicht feststellen, kann sie folglich auch nicht Ausscheider im Sinne des Gesetzes sein.

(dd.) „Ansteckungsverdächtig“ kann schließlich nur derjenige sein, der zwar keine Krankheitssymptome zeigt und auch keine Erreger einer übertragbaren Krankheit ausscheidet, von dem aber anzunehmen ist, daß er einen bestimmten übertragbaren Krankheitserreger – im vorliegenden Falle SARS-CoV-2-Krankheitserreger i. S. d. § 7 Abs. 1 Nr. 4a IfSG – aufgenommen hat.

Für die Annahme, daß eine Indexperson einen SARS-CoV-2-Erreger i.S.d. § 7 Abs. 1 Nr. 44a IfSG ursprünglich tatsächlich aufgenommen hat, bedarf es daher eines entsprechenden Nachweises. Dieser besteht entweder darin, daß (aa./bb.) die bei dieser Person spezifisch festgestellten Krankheitssymptome den Rückschluß auf eine kausal durch genau diesen Erreger ausgelöste Erkrankung tatsächlich zulassen; oder daß die Person (cc.) genau diesen Erreger ausscheidet; oder daß (dd.) feststehende Tatsachen die Annahme begründen, die Person habe ihn zumindest aufgenommen.

Beweis: Sachverständigengutachten

b.) Auf dem Boden dahingehender Feststellungen ist bejahendenfalls anschließend **ergänzend** zu klären, ob die Indexperson sich je konkret in einer Lage befunden hat, bei der eher wahrscheinlich als unwahrscheinlich anzunehmen ist, daß sie diesen Krankheitserreger auf eine andere Person tatsächlich hat (oder für den Fall ihrer nur angenommenen eigenen Kontamination: hätte) übertragen können.

Beweis: Sachverständigengutachten

2.) In der Absonderungsverfügung der Beklagten vom 21.10.2021 heißt es wörtlich, die Klägerin habe „*Kontakt zu einer mit dem neuartigen Coronavirus (SARS-CoV-2) infizierten Person*“ gehabt. In dem an die Eltern der Klägerin versandten Rundschreiben vom 20.10.2020 war demgegenüber ausgeführt worden, Kinder hätten „*möglicherweise ... einen engen Kontakt zu einer positiv getesteten Person*“ gehabt. Worauf genau jene „*positiv getestete Person*“ getestet worden sei, wurde in jenem Rundbrief zwar nicht mitgeteilt. Die Überschrift des Rundbriefes mit ihrer Wortwahl von einem „*Corona-Fall*“ und die spätere dortige Erwähnung des „*neuartigen Coronavirus (SARS-CoV-2)*“ unter der Überschrift „*Hintergrundinformation*“ legen jedoch nahe, daß die anonyme Indexperson wohl als positiv auf eine Kontamination mit dem SARS-CoV-2-Erreger i.S.d. § 7 Abs. 1 Nr. 44a IfSG getestet gelten sollte. Die Absonderungsverfügung vom 21.10.2020 erwähnt allerdings weder eine solche positive Testung der anonymen Indexperson, noch auch das Datum und/oder sonstige nähere Spezifika dieser Testung. Stattdessen wird dort nur von einer „*infizierten*“ Person gesprochen und im Übrigen auf § 2 Nr. 7 IfSG verwiesen.

3.) Es kann nach allem für den vorliegenden Zusammenhang dahinstehen, ob die Klägerin nach der einen Darstellung der Beklagten „*Kontakt mit einer infizierten Person*“ oder nach der anderen Darstellung nur „*möglicherweise engen Kontakt zu einer positiv getesteten Person*“ gehabt habe. Denn in beiden Fällen bleibt es Sache der Beklagten, darzulegen und zu beweisen, daß es tatsächlich eine Indexperson mit den vorstehend beschriebenen Charakteristika sowie eine konkrete Lage gegeben hat, nach der eher wahrscheinlich als unwahrscheinlich anzunehmen ist, daß sie zu einer Weitergabe von SARS-CoV-2-Erregern fähig war und daß dies zu einer Aufnahme von SARS-CoV-2-Erregern durch die Klägerin geführt haben kann.

Sollte die Beklagte an der Darstellung aus ihrer Absonderungsverfügung vom 21.10.2020 festhalten wollen, daß die (anonyme) Indexperson zum Zeitpunkt ihres Kontaktes mit der Klägerin mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 ‚*infiziert*‘ gewesen sei, wird sie ergänzend darlegen und beweisen müssen, daß die Indexperson jenen Krankheitserreger i.S.d. § 7 Abs. 1 Nr. 44a IfSG auch mit einer hinreichenden Virenlast aufgenommen hatte und daß eine Entwicklung und Vermehrung des Erregers in deren Organismus tatsächlich stattfand (§ 2 Nr. 2 IfSG).

Beweis: Sachverständigengutachten

Doch auch dann, wenn die Beklagte sich lediglich auf die in ihrem Schreiben vom 20.10.2020 beschriebene ‚*positive Testung*‘ der Indexperson berufen wollte, hat sie folglich darzulegen und zu beweisen, in welcher Weise jenes Testergebnis konkret zustande gekommen ist.

Da es in der Begründung der Absonderungsverfügung vom 21.10.2020 (a.a.O. S. 3) wörtlich heißt, die Behörde schließe sich der „*fachlichen Bewertung*“ des Robert-Koch-Institutes an, wonach eine häusliche Absonderung dann empfohlen werde, wenn eine Person „*unmittelbar Kontakt mit bestätigten COVID-19-Fällen*“ hatte, hat die Beklagte folglich auch den von ihr beschriebenen „*engen*“ Kontakt der Klägerin zu jener anonymen Indexperson (d.h. deren „*Nähe*“ zueinander, wie es auf S. 4 der Verfügung heißt) zu spezifizieren. Sollte die Beklagte sich mit dem Wortlaut ihrer eigenen Verfügung nur auf einen Kontakt zwischen Klägerin und Indexperson berufen, der nicht unter die Spezifikation der „*Kategorie I (höheres Infektionsrisiko)*“ gefallen sei, wird sie zu erläutern haben, warum diesenfalls von ihr auch ohne die Bejahung eines „*unmittelbaren*“ Kontaktes – d.h. grundsätzlich gegen die von ihr selbst zitierte und für gut gefundene Empfehlung des Robert-Koch-Institutes – eine völlige häusliche Absonderung gegen die Klägerin angeordnet wurde. Denn dafür gab es keine Grundlage.

Beweis: Sachverständigengutachten

Dies gilt umso mehr in Ansehung des Umstandes, daß die anonyme Indexperson nach Darstellung der Beklagten in ihrem Schreiben vom 25.01.2021 (a.a.O. S. 2) zum Zeitpunkt eines möglichen Kontaktes mit der Klägerin noch nicht einmal Symptome einer Infektion mit SARS-CoV-2 gezeigt hatte. Wörtlich teilte die Beklagte an diesem 25.01.2021 zu ihrer Sachverhaltsdarstellung mit (Hervorhebung diesseits):

*„Ihnen wurde bereits mitgeteilt, dass es sich bei der/dem damalig Infizierten um **eine in der Kita beschäftigte Person** handelte, die **unmittelbar vor ihrem Symptombeginn dort noch ihrer Beschäftigung nachging.**“*

Folglich ist die Indexperson nach dieser Darstellung der Beklagten bei und nach ihrem Symptombeginn ihrer Beschäftigung in der Kita schon überhaupt nicht mehr nachgegangen (!).

Sache der Beklagten ist folglich, darzulegen und zu beweisen, daß und warum jene Indexperson schon präsymptomatisch infektiös gewesen sein soll und in welchem (Nahfeld-)Kontakt sie konkret zu der Klägerin gestanden habe. Welche spezifischen Symptome bei der Indexperson vorgelegen haben sollen, wann sie auftraten und wer sie mit welcher Expertise wann feststellt habe, ist bislang nicht substantiiert erklärt.

Desgleichen fehlt jede Darlegung der Beklagten, wann eine PCR-Test-Probeentnahme bei dieser Indexperson unter welchen Umständen von wem durchgeführt worden sei, wie sie dokumentiert, gesichert und transportiert wurde, mit welchem Ct-Wert sie von wem ausgewertet wurde, ob ein Dual-Target-Test zu Einsatz kam, ob spezifische und/oder unspezifische Marker positiv erschienen und über welche Expertise das tätige Testpersonal gesichert verfügt hat, um Meßfehler ausschließen zu lassen. Entsprechende Darlegungen der Beklagten sind für den Nachweis ihres ordnungsgerechten Verhaltens aber unabweisbar. Gleiches gilt für die bislang fehlende Spezifizierung, auf welcher Basis die Bediensteten der Beklagten von einer hinlänglichen Infektiosität der Quellperson ausgegangen sind, um im Abgleich mit der Raumgröße und dem gemeinsamen Aufenthalt der Betroffenen von einer hinreichenden Partikelemission durch Atemaktivität ausgehen zu dürfen.

4.) Da die Beklagte bislang nicht offengelegt hat, wie sie sich von der behaupteten positiven Testung und der angeblichen Infektion der anonymen Indexperson mit dem neuartigen SARS-CoV-2-Erreger Kenntnis verschafft haben will, muß davon ausgegangen werden, daß dies mindestens auch mit Hilfe eines „*PCR-Tests*“ geschehen sein dürfte. Dafür jedenfalls spricht, daß sie diesen selbst in der Hintergrundinformation ihres Rundschreibens vom 20.10.2020 thematisiert hatte. Daher ist für den vorliegenden Kontext in Übereinstimmung mit der obergerichtlichen Rechtsprechung des OVG NRW (Beschl. v. 25.11.2020, Az. 13 B 1780/20.NE, Entscheidungsdruckstück S. 8) grundlegend klarzustellen: Selbst ein mit positivem Ergebnis auf SARS-CoV-2-Erreger durchgeführter PCR-Test bei der anonymen Indexperson würde keinen

hinreichenden Beweis dafür erbracht haben, daß diese Person auch tatsächlich Träger „vermehrungsfähiger“ Viren i.S.d. § 2 Nr. 1 IfSG gewesen wäre. Dessen hätte es indes für eine auch nur hypothetische Übertragung auf die Klägerin aber jedenfalls bedurft.

Beweis: Sachverständigengutachten

Im Einzelnen:

a.) Die „*Infektiosität*“ einer Person – also hier konkret das Potential der Indexperson, an einen anderen Menschen vermehrungsfähige SARS-CoV-2-Erreger zu übertragen – setzt voraus, daß diese Indexperson selbst Träger vermehrungsfähiger SARS-CoV-2-Erreger ist.

Beweis: Sachverständigengutachten

Eine Infektiosität der Indexperson erfordert daher, daß sie zunächst selbst mit genau diesen Erregern „*infiziert*“ ist.

Beweis: Sachverständigengutachten

Eine solche „*Infektion*“ liegt nach § 2 Nr. 2 IfSG wiederum nur dann vor, wenn der Betroffene ein (vermehrungsfähiges) Virus aufgenommen hat und dieses sich nachfolgend in seinem Organismus entwickelt oder vermehrt. Nimmt ein Mensch einen Krankheitserreger lediglich auf, ohne daß sich dieser in seinem Organismus vermehrt oder entwickelt, dann ist dieser Mensch nicht infiziert, sondern lediglich „*kontaminiert*“.

Beweis: Sachverständigengutachten

Ein nur kontaminierter, aber nicht infizierter Mensch entwickelt keine Zeichen der eigenen körperlichen Immunabwehr. Er erkrankt nicht und bleibt daher „*asymptomatisch*“. Eine infektionsschutzrechtlich relevante „*asymptomatische Infektiosität*“ einer Indexperson ist auszuschließen. Auch das Robert-Koch-Institut bestätigt, daß eine derartige Konstellation allenfalls ein unwahrscheinliches Ausreißer-Gepräge hätte, so daß sie nur von irrelevanter, „*untergeordneter*“ Bedeutung ist.

Beweis: Sachverständigengutachten

Um überhaupt für andere Menschen infektiös zu sein, muß ein Betroffener nach Angaben des PCR-Testherstellers Olfert Landt vom 22.11.2020 gegenüber der Fuldaer Zeitung „*100mal mehr Viruslast in sich tragen als die Nachweisgrenze des Tests*“.

Beweis: Sachverständiges Zeugnis des Herrn Olfert Landt, zu laden über die Firma TIB Molbiol Syntheselabor, Eresburgerstraße 22-23, 12103 Berlin

Die Beklagte hat zu keinem Zeitpunkt dargelegt oder gar bewiesen, daß die anonyme Indexperson eine um das 100fache der Nachweisgrenze des PCR-Tests gesteigerte SARS-CoV-2-Viruslast in sich getragen hätte.

Mehr noch: Selbst eine nur „*präsymptomatische Infektiosität*“ scheidet als infektionsschutzrechtlich bedeutsame Kategorie aus, da die von der Indexperson diesenfalls in der Phase zwischen ihrer Infektion und dem Auftreten erster Krankheitssymptome hypothetisch übertragbaren Krankheitserreger noch nicht in einer für die infektionskritische Aufnahme durch eine andere Person hinreichenden Anzahl vorhanden sind.

Beweis: Sachverständigengutachten

Mit anderen Worten: Selbst wenn eine präsymptomatisch infizierte Indexperson während der Zeitspanne bis zum Auftreten von Symptomen überhaupt SARS-CoV-2-Erreger an andere Menschen übertragen könnte, so erreichte die Virenlast dieser Übertragung niemals jene Schwelle, die überschritten sein muß, um bei einem anderen über eine bloße Kontamination hinaus auch eine Infektion auslösen zu können.

Beweis: Sachverständigengutachten

Anhaltspunkte dafür, daß die Klägerin selbst über ein dermaßen geschwächtes Immunsystem verfügt, das ihre eigene Infektion auch mit einer im Allgemeinen irrelevanten Virenlast zulassen hätte können, sind weder ersichtlich, noch von der Beklagten je vorgetragen worden. Gegen eine solche Sonderausnahme spricht nicht nur das Alter der Klägerin, sondern insbesondere die Tatsache, daß der bei ihr durchgeführte PCR-Test niemals auch nur eine Kontamination mit SARS-CoV-2-Erregern indiziert hat. Zudem war sie auch durchgängig ohne jedes Krankheitssymptom. Das spricht gegen jede Infektionsmöglichkeit.

Beweis: Sachverständigengutachten

b.) Der von der Beklagten thematisierte PCR-Test ist nicht dazu bestimmt, die Infektiosität einer Person in dem beschriebenen Sinne zu beweisen. Er kann lediglich gewisse durch sein Testdesign vordefinierte Bruchstücke aus dem Erbgut einer SARS-CoV-2-RNA detektieren und durch deren Vorhandensein die Möglichkeit eröffnen, auf die Existenz von vollständigen Erbgutinformationen des Virus rückzuschließen.

Beweis: Sachverständigengutachten

Die Methodik des PCR-Tests erlaubt aber schon im Allgemeinen nicht, zwischen vermehrungsfähigem und nichtvermehrungsfähigem Erbgut zu differenzieren. Insbesondere kann ein PCR-Test auch dann ein „positives“ Ergebnis zeigen, wenn in dem von ihm untersuchten Material tatsächlich lediglich Fragmente von bereits zerstörten, nicht mehr vermehrungsfähigen (d. h. nicht replikationsfähigen) Viren vorhanden sind.

Beweis: Sachverständigengutachten

Mehr noch: Selbst wenn der Test deswegen „positiv“ ausfällt, weil er in dem Untersuchungsgut in der Tat noch vermehrungsfähige Viren angezeigt hätte, so besagt dieses Testergebnis nichts über die infektionsschutzrechtlich alleine maßgebliche Infektiosität einer getesteten Person. Denn der (hochempfindliche) PCR-Test differenziert selbst bei reproduktionsfähigen Viren nicht zwischen der bloßen Kontamination und der Infektion einer getesteten Person.

Beweis: Sachverständigengutachten

In den Packungsbeilagen sämtlicher PCR-Tests zu SARS-CoV-2-Erregern wird aus genau diesem Grunde auch stets darauf hingewiesen, daß ein positives Testergebnis auf das Vorhandensein von SARS-CoV-2-RNA hindeutet, nicht aber auf das Vorliegen eines übertragbaren Virus. Die Weltgesundheitsorganisation hat daher in einer eigenen Anwenderinformation vom 20. Januar 2021 (Information Notice for IVD Users 2020/05) vorsorglich auch selbst noch einmal klarstellend darauf hingewiesen, daß ein nur positiver PCR-Test ohne entsprechend gesicherten klinischen Befund keinen zulässigen Rückschluß auf das Vorliegen einer Infektion gestattet.

Beweis: Sachverständigengutachten

c.) Die Methode des PCR-Tests ist im Übrigen in der forensischen Praxis nicht erst im Zusammenhang mit dem Auftreten des SARS-CoV-2-Erregers Gegenstand prozeßrechtlicher Prüfung geworden. Ihre Chancen und Grenzen bei der (Desoxy-)Ribonukleinsäurebehandlung

(DNA und RNA) sind in der höchstrichterlichen Rechtsprechung hinreichend deutlich beschrieben.

Neuhaus (der hier bewußt aus einer Zeit zitiert wird, in der solche Darstellungen noch nicht in dem Verdacht stehen konnten, durch die weltanschaulich umstrittene „Coronasituation“ der Jahre 2020ff. beeinflusst zu sein) formuliert in StV 2013,138f zusammenfassend:

„PCR steht für Polymerase Chain Reaction, also ‚Polymerase Kettenreaktion‘. Diese Methode hat den Vorteil, daß sie weitaus weniger Spurenmaterial benötigt als die klassische RFLP-Methode. Bei der PCR-Methode wird der natürliche, bei der Zellteilung stattfindende DNA-Vermehrungsprozeß gezielt nachgeahmt. Man spricht von Amplifizierung der DNA. Entscheidende Bedeutung kommt bei dem labortechnischen Verfahren – ebenso wie in der Natur – dem Stoff ‚Polymerase‘ zu. Das ist ein Enzym, welches die Neubildung von DNA-Strängen durchführt. ... Aus einem winzigen ‚Mutter‘-DNA-Bruchstück wird so zunächst ein doppelt so langer DNA-Strang wie ursprünglich vorhanden. Dieser wird dann wiederum verdoppelt und so fort. Nimmt man also an, die Länge des als Grundlage der Kopien dienenden ‚Mutter‘-DNA-Bruchstücks wiese die Länge 1 auf, würde sich der DNA-Strang nach und nach durch jeweilige Verdoppelung wie folgt verlängern: 2, 4, 8, 16, 32, 64, 128, 256, 512, 1024, 2048, 4096, 8192, 16384, 32768 usw. Insgesamt finden innerhalb weniger Stunden ca. 30 Zyklen statt, so daß schließlich genügend Material zur Verfügung steht, um es zu untersuchen. Dabei ist aber eines von vornherein zu bedenken: Die Vervielfältigung kann niemals aussagekräftiger sein als das Original, mag der Strang auch mehrere Milliarden Einheiten lang sein. Die in ihm schlummernde molekularbiologische Information beträgt nur 1. Es leuchtet ein, daß eine solche Informationsbasis von vornherein schmaler und unzuverlässiger sein muß, als wenn ein originales DNA-Stück mit entsprechender Länge untersucht worden wäre. Doch damit nicht genug: Bei der Amplifizierung des ‚Mutter‘-DNA-Bruchstücks, also der mehrfachen Verdoppelung, geschieht es immer wieder, daß nicht ‚sauber kopiert‘ wird. Man kann das durchaus mit dem allgemein bekannten Phänomen vergleichen, wenn man von einem Original-Schriftstück eine Kopie anfertigt, von der eine Kopie, dann eine weitere Kopie, von dieser zweiten eine dritte, von der dritten eine vierte usw. Irgendwann wird das Blatt fast weiß sein. Auf dem Weg zum weißen Blatt wird sich etwa eine auf dem Original-Schriftstück zu lesende Ziffer 8 irgendwann nur noch als eine Ziffer 3 lesen lassen, eine Ziffer 4 auf dem Original als eine 7 oder 1 usw. Umgekehrt wird vielleicht aus einer Ziffer 0 im Laufe der wiederholten Kopievorgänge ein Gebilde, das wie eine 8 erscheint oder ähnlich. Bei der Vervielfältigung im Rahmen der PCR-Methode ist es nicht anders. Es entstehen sogenannte ‚Artefakte‘, also ‚Künstlichkeiten‘, die dem ursprünglichen ‚Mutter‘-DNA-Bruchstück nicht entsprechen.“

Ob bei der Testung der (anonymen) Indexperson daher tatsächlich je eine methodisch ordnungsgerechte PCR-Testung auf den SARS-CoV-2-Erreger vorgenommen wurde, weiß die Klägerin nicht. Sache der Beklagten ist, die hinreichenden Hintergründe ihrer dahingehenden inzidenten Behauptungen darzulegen und zu beweisen.

d.) Der seit Januar 2020 als eine Art „Weltstandard“ zur PCR-Testung auf SARS-CoV-2-Erreger aufgestiegene „Corman-Drosten-Test“ war schon im Oktober als Diagnoseinstrument ganz erheblich in die Kritik geraten, nachdem bekannt wurde, daß sein Design unspezifisch ist, auf einer Veröffentlichung ohne ordnungsgerechtes Peer-Review-Verfahren beruht, Interessenkonflikte der Beteiligten nicht aufgedeckt wurden und seine vorgeschriebene Zyklenzahl von 45 schlechterdings maßlos überhöht ist, um auch nur ansatzweise zielgerichtete Ergebnisse erwarten zu können. Sofern also die Beklagte auf eine Testung der anonymen Indexperson mit einem derartigen PCR-Test mit einem Ct-Wert von 45 abgestellt haben sollte, wäre ihre Darstellung eines Infektionsrisikos per se unbegründet.

I.3.

Zur Konturierung des prozessual maßgeblichen Sachverhaltes

Dies vorausgeschickt, tritt Klägerin der vorprozessualen Darstellung der Beklagten entgegen, daß die Voraussetzungen für die Anordnung einer Absonderungsquarantäne im streitgegenständlichen Fall je vorgelegen hätten. Sie bestreitet insbesondere mit Nichtwissen, daß die tatsächlichen Voraussetzungen für die Anordnung einer Absonderung nach §§ 28 I 1, 29, 30 I 2, 16 IfSG vorliegen haben. Im Einzelnen:

(1.) Die Klägerin weiß nicht, ob es jenen (anonymen) „Indexpatienten“ tatsächlich gegeben hat; sie bestreitet dies mit Nichtwissen.

(2.) Die Klägerin weiß nicht, ob dieser etwaige „Indexpatient“ tatsächlich überhaupt Träger vermehrungsfähiger SARS-CoV-2-Erreger im Sinne des § 7 Abs. 1 Nr. 44a IfSG gewesen ist; sie bestreitet dies mit Nichtwissen.

(3.) Die Klägerin weiß nicht, ob die Beklagte sich von einer etwaigen Kontamination des „Indexpatienten“ mit vermehrungsfähiger SARS-CoV-2-Erregern im Sinne des § 7 Abs. 1 Nr. 44a IfSG sachlich zutreffend Kenntnis verschafft hat; sie bestreitet dies mit Nichtwissen.

(4.) Die Klägerin weiß nicht, ob die etwaige Feststellung einer Kontamination des „Indexpatienten“ mit vermehrungsfähigen SARS-CoV-2-Erregern im Sinne des § 7 Abs. 1 Nr. 44a IfSG fachlich ordnungsgerecht von dazu befähigten und befugten Personen durchgeführt worden ist; sie bestreitet dies mit Nichtwissen. Ihr ist ebenso unbekannt, ob ein mutmaßlich durchgeführter PCR-Test bei dem „Indexpatienten“ unter durchgängig sachgerechten, Testfehler ausschließenden Bedingungen vorbereitet, durchgeführt und ausgewertet wurde. Ihr ist insbesondere unbekannt, ob die Anzahl der Replikationszyklen dieses PCR-Tests zur angezielten Diagnostik allgemein anerkannt tauglich war und ob sie bei der wertenden Feststellung des Testergebnisses diejenige fachlich erforderliche Berücksichtigung gefunden hat, derer es für eine zutreffende Bewertung des konkreten PCR-Testergebnisses im Hinblick auf seinen Ct-Wert bei der Bestimmung des Vorliegens einer Kontamination mit tatsächlich vermehrungsfähigen Erregern bedarf. Sie bestreitet auch dies insgesamt mit Nichtwissen.

(5.) Die Klägerin weiß nicht, ob eine etwa tatsächlich vorliegende, ordnungsgerecht festgestellte Kontamination des „Indexpatienten“ mit vermehrungsfähigen SARS-CoV-2-Erregern im Sinne des § 7 Abs. 1 Nr. 44a IfSG tatsächlich konkret mit einer Virenlast vorgelegen hat, die auch ein hinreichendes Potential für eine gegebene Infektion des „Indexpatienten“ gehabt hat; sie bestreitet dies mit Nichtwissen. Ihr ist desgleichen unbekannt, ob ein mutmaßlich durchgeführter PCR-Test bei dem „Indexpatienten“ auch insoweit unter durchgängig sachgerechten, Testfehler ausschließenden Bedingungen vorbereitet, durchgeführt und ausgewertet wurde. Ihr ist unbekannt, ob die Anzahl der Replikationszyklen dieses PCR-Tests bei der Feststellung des Testergebnisses auch insoweit diejenige fachlich erforderliche Berücksichtigung gefunden hat, derer es für eine zutreffende Bewertung des konkreten PCR-Testergebnisses im Hinblick auf seinen Ct-Wert bei der Bestimmung des Vorliegens einer Infektion mit tatsächlich vermehrungsfähige SARS-CoV-2-Erregern im Sinne des § 7 Abs. 1 Nr. 44a IfSG bedarf. Sie bestreitet auch dies mit Nichtwissen.

(6.) Die Klägerin weiß nicht, ob eine etwaige tatsächliche Infektion des „Indexpatienten“ mit SARS-CoV-2-Erregern im Sinne des § 7 Abs. 1 Nr. 44a IfSG zu einer Entwicklung oder Vermehrung der Erreger in seinem Organismus geführt hat, die ein hinreichendes Potential zur Ausprägung einer Infektiosität des „Indexpatienten“ mit solchen SARS-CoV-2-Erregern gehabt hat; sie bestreitet dies mit Nichtwissen.

(7.) Die Klägerin weiß nicht, ob der „Indexpatient“ je tatsächlich Krankheitssymptome gezeigt hat, die für sich selbst oder in Zusammenschau mit einem ordnungsgerecht gewonnenen PCR-Testergebnis für eine zu solchen Feststellungen qualifizierte und befugte Person ohne Verstoß gegen die Regeln der ärztlichen Kunst zwingend zu der Diagnose seiner Infektion mit SARS-CoV-2-Erregern im Sinne des § 7 Abs. 1 Nr. 44a IfSG hat führen müssen; sie bestreitet dies mit Nichtwissen.

(8.) Die Klägerin weiß nicht, ob der „Indexpatient“ je Krankheitssymptome gezeigt hat, die nach der zutreffenden Diagnostik einer dazu fähigen und befugten Person das Vorliegen einer durch den SARS-CoV-2-Erreger im Sinne des § 7 Abs. 1 Nr. 44a IfSG ausgelösten „Covid-19“-Erkrankung jenseits vernünftiger Zweifel ärztlicherseits nahelegen mussten; sie bestreitet dies mit Nichtwissen.

(9.) Die Klägerin weiß nicht, ob der „Indexpatient“ je Anzeichen gezeigt hat, die nach der zutreffenden Diagnostik einer dazu fähigen und befugten Person die ärztliche Annahme gerechtfertigt hätten, er habe (a) tatsächlich oder (b) nur überwiegend wahrscheinlich vermehrungsfähige SARS-CoV-2-Erreger im Sinne des § 7 Abs. 1 Nr. 44a IfSG aufgenommen, ohne selbst krank oder krankheitsverdächtig zu sein; sie bestreitet dies mit Nichtwissen.

(10.) Die Klägerin weiß nicht, ob es zwischen ihr und der „Indexperson“ je zu einem Kontakt gekommen ist, der räumlich und/oder zeitlich auch nur hypothetisch das Potential gehabt haben könnte, eine Übertragung von SARS-CoV-2-Erregern im Sinne des § 7 Abs. 1 Nr. 44a IfSG mit einer für eine Infektion hinreichenden (kontagiösen) Virenlast nach anerkannten Regeln (a) anzunehmen zu müssen oder sie auch nur (b) für überwiegend wahrscheinlich halten zu können; sie bestreitet dies mit Nichtwissen.

(11.) Die Klägerin weiß nicht, ob es anlässlich eines etwaigen Kontaktes mit der „Indexperson“ zu einer Übertragung von SARS-CoV-2-Erregern im Sinne des § 7 Abs. 1 Nr. 44a IfSG auf sie in einer so spezifischen Weise hätte kommen können, die bei ihr keine Krankheitssymptome auslöste, für einen anschließenden PCR-Test unentdeckbar blieb und dennoch ein relevantes Risiko für das Entstehen einer eigenen Infektiosität gegenüber anderen hätte auslösen können; sie bestreitet dies mit Nichtwissen.

(12.) Die Klägerin weiß nicht, ob ihr konkreter eigener körperlicher Zustand immunologisch oder epidemiologisch unter Zugrundelegung allgemein anerkannter wissenschaftlicher und insbesondere hygienischer Maßstäbe während der Dauer der angeordneten Absonderung je die ärztliche Annahme gerechtfertigt hat, daß einzig und alleine die vollständige Isolierung von Außenstehenden eine Infektiosität anderer verhindern könnte; die Klägerin bestreitet dies mit Nichtwissen.

(13.) Die Klägerin weiß nicht, ob (a.) der konkrete immunologische Körperzustand der „Indexperson“ vor und während der zu ihren Lasten verfüigten Quarantänedauer und/oder (b.) ihr eigener – einer Testung durchgängig zugänglicher – gesundheitlicher Zustand epidemiologisch objektiv unabweisbar gemacht haben, ihre kontinuierliche Absonderung ohne jede Möglichkeit der Fristverkürzung bis zum 29. Oktober 2020 anordnen zu müssen; sie bestreitet dies mit Nichtwissen.

II. Zur Rechtslage

Die Anordnung der streitgegenständlichen Quarantäne erfolgte sowohl nach ihrem Verfahren, als auch nach ihrem Ergebnis rechtswidrig. Die angeordnete Freiheitsentziehung zu Lasten der Klägerin war insbesondere nicht durch die herangezogenen Bestimmungen des IfSG gerechtfertigt.

II.1. Eingriff in das Rechtsgut: „Freiheit“

Der Schutzbereich des Freiheitsgrundrechtes aus Art. 2 Abs. 2 Satz 2 GG entspricht dem durch § 823 Abs. 1 BGB absolut geschützten Recht einer Person auf körperliche Bewegungsfreiheit. Mit der Anordnung der hier streitgegenständlichen Absonderungsquarantäne hat die Beklagte in den Schutzbereich dieses prinzipiell unverletzlichen Freiheitsrechtes der Klägerin eingegriffen, da die zweiwöchige Quarantäne über eine nicht ganz unerhebliche Beeinträchtigung deutlich hinausging (Palandt-Sprau, 2020, § 823 BGB Rn 6). Wird die persönliche Fortbewegungsfreiheit eingeschränkt, ist von einer rechtserheblichen Entziehung des Freiheitsrechtes auszugehen (Hacks/Wellner/Häcker, Schmerzensgeldbeträge 2018, S. 13 m.w.N.). Insbesondere mehrtägige Freiheitsentziehungen rechtfertigen Schmerzensgeldzahlungen nach § 253 Abs. 2 BGB (Palandt-Grüneberg, 2020, § 253 BGB, Rn 12). Dies gilt im Besonderen jedenfalls dann, wenn sie die – nach dem Maßstab des § 239 Abs. 2 Nr. 1 StGB als benanntem Erschwerungsgrund gesetzlich anerkannte – Dauer von einer Woche, wie vorliegend, überschreiten.

II.2.

Zur verfassungsrechtlichen Formfehlerhaftigkeit der Freiheitsentziehung

1.) Das von § 823 Abs. 1 BGB absolut geschützte Freiheitsrecht ist nach Art. 2 Abs. 2 Satz 2 GG ein Grundrecht, das nach Art. 2 Abs. 2 S.3 GG nur auf Grund eines Gesetzes eingeschränkt werden kann. Über die Zulässigkeit und Fortdauer einer Freiheitsentziehung kann nicht eine kommunale Behörde entscheiden, sondern nur ein Richter: Art. 104 Abs. 2 Satz 1 GG. Die einfachgesetzliche Befugnis aus § 30 Abs. 2 IfSG, das Freiheitsgrundrecht des Art. 2 Abs. 2 Satz 2 GG einzuschränken, hat den Richtervorbehalt des Art. 104 Abs. 2 Satz 1 GG nicht beseitigt. Dazu hätte es einer Änderung des Wortlautes des Art. 104 Abs. 2 Satz 1 GG bedurft: Art. 79 Abs. 1 Satz 1 GG. Die Klägerin ist von einem Richter nicht angehört worden. Da sie zu keinem Zeitpunkt selbst erkrankt war, hätte eine solche Anhörung nicht einmal in ihrem eigenen Interesse unterbleiben dürfen (BGH Beschl. v. 14.10.2020, XII ZB 235/20, Rn 29).

2.) Selbst wenn die infektionsschutzrechtlichen Voraussetzungen einer Freiheitsentziehung im streitgegenständlichen Falle also tatsächlich vorgelegen hätten, wäre es Sache der Beklagten gewesen, die von ihrem Gesundheitsamt angeordnete Freiheitsentziehung unverzüglich richterlich gegenprüfen und bestätigen zu lassen: Art. 104 Abs. 2 Satz 2 GG. Das ist nicht geschehen.

3.) Die Beklagte hatte im Übrigen schon initial verabsäumt, die sorgeberechtigten Eltern der Klägerin als deren gesetzliche Vertreter ordnungsgemäß anzuhören im Sinne des § 28 VwVfG. Zudem adressierte sie ihre Absonderungsanordnung sogar an das minderjährige Kind persönlich. Die Anordnung war mithin auch zusätzlich insoweit rechtswidrig, als sie dem gesetzlich zuständigen Adressaten nicht formgerecht bekannt gegeben worden war. Erklärungen, die gegenüber einem geschäftsunfähigen abzugeben sind, müssen mit dem erkennbaren Willen abgegeben werden, daß sie den gesetzlichen Vertreter erreichen: *„Ein faktisches Gelangen in den Herrschaftsbereich des gesetzlichen Vertreters, weil dieser zufällig im selben Haushalt wie der Minderjährige wohnt, genügt nicht.“* (SG Osnabrück, Urt. v. 16.03.2016, Az. S 22 AS 802/15, Rn 30, m.w.N.).

4.) Im Hinblick auf die wesentliche Bedeutung, die der ordnungsgerechten Durchführung eines PCR-Tests für die in Rede stehende Rechtsgutsverletzung im Allgemeinen zukommt, wird vorsorglich auch die mangelnde Bestimmtheit des Testverfahrens als Verstoß gegen das rechtsstaatliche Bestimmtheitsgebot im Sinne des Art. 20 III GG gerügt. Der Gesetzgeber selbst hätte den für die legitime Annahme einer infektionsschutzrechtlich relevanten Infektiosität von getesteten Personen maßgebenden Ct-Wert von SARS-CoV-2-PCR-Tests selbst festlegen müssen. Nicht nur hat der Gesetzgeber – verfassungsrechtlich anerkannt – alles Wesentliche selbst zu regeln, sondern er hat auch Regeln zu erlassen, die hinreichend bestimmt sind, um unzweifelhaft zu sein. Kommen indes – wie derzeit verbreitet – PCR-Tests zur Anwendung,

die ohne gesetzliche Normierung bis zu 45 Reproduktionszyklen ermöglichen, lassen sich schon ungeachtet aller Gleichheitserfordernisse keine bestimmten Testergebnisse erzielen.

5.) Ebenfalls moniert die Klägerin den verfassungsrechtlichen Verstoß der Beklagten, die Verhältnismäßigkeit der Absonderungsdauer nicht geprüft zu haben. Zutreffend führte der Wissenschaftliche Dienst des Deutschen Bundestages zur Frage der Anordnung häuslicher Quarantäne gegenüber Kindern bereits am 20. August 2020 aus (WD 9 – 3000 – 074/20):

„Auch bei einer Zwangsabsonderung ist der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit zu beachten. Es darf keine andere gleich geeignete Schutzmaßnahme zur Verfügung stehen und die Absonderung muß unter Berücksichtigung der Krankheit angemessen sein. ... Die Anordnung muß daher in zeitlicher Hinsicht so kurz wie möglich gehalten werden.“

Jeder Vortrag zu Erwägungen der Beklagten, mildere Mittel zu wählen oder eine zeitliche Verkürzung auch nur in Betracht gezogen zu haben, fehlt. Stattdessen erklärte die Beklagte sachwidrig, es komme nicht einmal ein negatives PCR-Test als Grundlage für eine Vorzeitige Aufhebung der Absonderung in Betracht. Auch dies war rechtswidrig.

6.) Die Beklagte hat der Klägerin bis heute nicht offengelegt, wer die vermeintlich infektiöse Indexperson gewesen sein soll. Dies stellt einen Verfahrensfehler dar, der die Quarantäneanordnung insgesamt rechtswidrig macht. Denn das Verschweigen dieser verfahrenswesentlichen Information war der Beklagten im Rahmen eines fairen Verwaltungsverfahrens verfassungsrechtlich untersagt. Das Bundesverfassungsgericht hat zu dieser Frage am 12.11.2020 wörtlich ausgeführt (2 BvR 1616/18, Rn 32ff.; Hervorhebungen diesseits):

„Zu den wesentlichen Grundsätzen eines rechtsstaatlichen Verfahrens zählt das Recht auf ein faires Verfahren (vgl. BVerfGE 26, 66 <71>). Es erschöpft sich nicht in der Selbstbeschränkung staatlicher Mittel gegenüber den beschränkten Möglichkeiten des Einzelnen, die sich in der Verpflichtung niederschlägt, dass staatliche Organe korrekt und fair zu verfahren haben (vgl. BVerfGE 38, 105 <111>). Als ein unverzichtbares Element der Rechtsstaatlichkeit ... gewährleistet es dem Betroffenen, prozessuale Rechte und Möglichkeiten mit der erforderlichen Sachkunde selbständig wahrzunehmen und Übergriffe der im vorstehenden Sinn rechtsstaatlich begrenzten Rechtsausübung staatlicher Stellen oder anderer Verfahrensbeteiligter angemessen abwehren zu können. Der Anspruch auf ein faires Verfahren ist durch das Verlangen nach verfahrensrechtlicher „Waffengleichheit“ ... gekennzeichnet Dabei enthält das Recht auf ein faires Verfahren keine in allen Einzelheiten bestimmten Ge- oder Verbote; vielmehr bedarf es der Konkretisierung je nach den sachlichen Gegebenheiten. Eine Verletzung des Rechts auf ein faires Verfahren liegt ... vor, wenn eine Gesamtschau auf das Verfahrensrecht – auch in seiner Auslegung und Anwendung durch die Fachgerichte – ergibt, dass ... rechtsstaatlich Unverzichtbares preisgegeben worden ist (vgl. BVerfGE 57, 250 <275 f.>; 63, 45 <61>; 64, 135 <145 f.>; 70, 297 <308 f.>; 86, 288 <317 f.>; 122, 248 <272>). Im Rechtsstaat darf der Betroffene nicht bloßes Objekt des Verfahrens sein; ihm muss die Möglichkeit gegeben werden, zur Wahrung seiner Rechte auf den Gang und das Ergebnis des Verfahrens Einfluss zu nehmen (vgl. BVerfGE 65, 171 <174 f.>; 66, 313 <318>; 133, 168 <200>). Dabei wendet sich das Gebot zur fairen Verfahrensgestaltung nicht nur an die Gerichte, sondern ist auch von allen anderen staatlichen Organen zu beachten, ... demgemäß auch von der Exekutive, soweit sie sich rechtlich gehalten sieht, bestimmte Beweismittel nicht freizugeben (vgl. BVerfGE 57, 250 <283>).

Überwiegende verfassungsrechtliche Gesichtspunkte, die die Überprüfung der Rechtmäßigkeit des Vorgehens der Beklagten im Hinblick auf diese bislang anonym gebliebene Indexperson zwingend verbieten ließen, sind weder vorgetragen, noch auch sonst ersichtlich.

III.

Zur unerlaubten Handlung nach § 839 Abs. 1 BGB

Die Beklagte handelte bei der Anordnung der Absonderung zu Lasten der Klägerin in Ausübung ihres öffentlichen Amtes als „Gesundheitsamt“. Die Beklagte traf eine auch die Klägerin drittschützende Amtspflicht, bei ihren sämtlichen Infektionsschutzmaßnahmen zu Gunsten der Öffentlichkeit die dazu erlassenen und geltenden Rechtsvorschriften verfassungskonform zu beachten. Dies ist ihr – wie dargelegt – nicht gelungen. Der Sorgfaltspflichtverstoß, der in der Anordnung einer Quarantäne ohne das Vorliegen der dazu erforderlichen gesetzlichen Voraussetzungen liegt, erfolgt auch schuldhaft. Jedenfalls hat die Beklagte keine Gesichtspunkte vorgetragen, die der Annahme ihres Vertretenmüssens entgegenstünden. Da die Bediensteten der Beklagten in einer dieser zurechenbaren Form nicht nur sorglos handelten, sondern mit mindestens bedingtem Vorsatz eine rechtswidrige Quarantäneanordnung aussprachen, können sie die Klägerin nicht gemäß § 839 I S. 2 BGB auf dritte Passivlegitimierte verweisen. Durch die nicht gerechtfertigte Quarantäneanordnung ist das Freiheitsrecht der Klägerin massiv verletzt worden. Die Beklagte ist ihr daher Schadensersatz- und insbesondere Schmerzensgeldzahlungspflichtig.

IV.

Zum haftungsausfüllenden Tatbestand

Das Landgericht München I hat einem vierjährigen Mädchen mit Urteil vom 7. Januar 2009 (9 O 20622/06) für eine rechtswidrige vierwöchige Zwangsunterbringung in einem Heim auf Basis einer ärztlichen Fehldiagnose ein Schmerzensgeld in Höhe von € 10.000,-- zugesprochen (quotenangepaßt per 2018 auf € 11.089,--). Bemessungsgrundlage für das dort ausgesprochene Schmerzensgeld war alleine die Freiheitsentziehung. Zusätzliche weitere seelische Belastungen spielten für die Bestimmung der Angemessenheit des Schmerzensgeldes keine Rolle. Die Klägerin beruft sich auch vorliegend nicht auf solche Beschwerden. Der in dem dortigen Fall beschriebenen bloßen räumlichen Trennung von den Eltern entspricht im vorliegenden Fall die auf das vereitelte Freiheitsrecht bezogene Trennung von den Kindern und Erziehern des Kindergartens für die Dauer der angeordneten Absonderung. Betreuer, Erzieher und gleichaltrige Kinder sind für Fünfjährige, die an einen Besuch von Kindertagesstätten gewohnt sind, eine ebenso freiheitsrechtlich relevante Bezugsgröße wie die eigenen Eltern. Zudem liegt in dem Zwang, eine enge Dachgeschoßwohnung knapp 2 Wochen nicht verlassen zu dürfen insbesondere für ein 5-jähriges Kind eine ganz erhebliche Freiheitsbeschränkung. Die angeordnete Dauer der Freiheitsentziehung überstieg die von dem Gesetzgeber selbst mit § 239 Abs. 3 Nr. 1 StGB definierte Wochenfristgrenze. Es handelte sich folglich um eine besonders gravierende Verletzung des Freiheitsrechtes der Klägerin. Bezogen auf die hier in Rede stehenden 10 Kalendertage zwischen dem 20.10.2020 und dem 29.10.2020 errechnet sich insoweit ein Schmerzensgeldbetrag von wenigstens € 11.089 : 28 Tage = 396,04 pro Tag x 10 Tage = **€ 3.960,40**. Auf der Grundlage dieser Rechtsprechung rechtfertigt sich der hier eingeklagte Schmerzensgeldbetrag von **€ 4.000,--**.

V.

Unbegründetheit des Subsidiaritätseinwandes

Die Subsidiaritätsregel des § 839 Abs. 3 BGB greift vorliegend nicht anspruchvernichtend ein. Die Verletzte hat erkennbar nicht schuldhaft unterlassen, gegen den Primärakt Rechtsmittel einzulegen. Die Rechtsmittelbelehrung des Verwaltungsaktes enthielt keinen Hinweis auf die Möglichkeit der Anrufung des Verwaltungsgerichtes für den Versuch einer Anordnung der aufschiebenden Wirkung eines Widerspruches. Ihren beiden sorgeberechtigten und vertretungsbefugten Eltern war zudem schon wegen ihrer je eigenen Berufstätigkeit tatsächlich unmöglich, zusätzlich zu der sicherzustellenden Betreuung und Versorgung des Kleinkindes in der häuslichen Absonderung ein verwaltungsgerichtliches Eilverfahren zur Anordnung der aufschiebenden Wirkung eines Rechtsmittels zu organisieren. Darüber hinaus war absehbar, daß ein solches Eilverfahren während der verbleibenden Zeit der erzwungenen Absonderung bis

zum 29.10.2020 keine Beweisaufnahme zu den vorstehend thematisierten Einzelfragen ermöglichen konnte; die geringe Erfolgsaussicht des unterbliebenen Eilverfahrens machte die Einlegung dieses Rechtsmittels daher nicht zumutbar (vgl. Palandt-Sprau, 2020, § 839 BGB Rn 72 m.w.N.). Selbst wenn die Klägerin – vertreten durch ihre Eltern – während der noch andauernden Quarantäne den Versuch hätte unternehmen wollen, bei dem Verwaltungsgericht einstweiligen Rechtsschutz zu erwirken, wäre dies rein faktisch unmöglich geblieben. Denn der Beklagten ist, wie eingangs dargestellt, schon nicht möglich gewesen, ihren Verwaltungsvorgang schneller als nach Ablauf von 14 seit Anforderung zur Verfügung zu stellen. Ohne Verwaltungsakte hätte aber das Verwaltungsgericht auch keine Eilentscheidung getroffen.

Schriftsatz vom 23. Juli 2022

In der Sache pp. (...) danke ich zunächst für die mit gerichtlicher Verfügung vom 6. Juli 2021 gewährte Fristverlängerung und repliziere für die Klägerin auf die Klageerwiderung vom 8. Juni 2021 wie folgt:

A.

Die Beklagte verteidigt sich gegen den geltend gemachten immateriellen Schadensersatzanspruch nicht erheblich. Der Anspruch besteht und ist der Klägerin zuzusprechen.

I.

Die Klägerin weiß nicht, ob „eine“ in der Kindertagesstätte tätige Mitarbeiterin am 19. Oktober 2020 positiv mittels PCR-Testes „auf das neuartige Corona-Virus (SARS-CoV-2)“ getestet worden ist. Sie bestreitet dies mit Nichtwissen. Der Klägerin ist des Weiteren auch unbekannt, ob diese nach wie vor anonyme Person am 16. Oktober 2020 „die für eine Corona-Infektion typischen Symptome entwickelt“ habe. Sie bestreitet auch dies mit Nichtwissen.

Die Klägerin hat bereits in der Klageschrift (dort Blatt 14 f.) im Einzelnen substantiiert vorgebracht, nicht zu wissen, ob es jene (anonyme) Mitarbeiterin als „Index-Patientin“ tatsächlich gegeben hat. Auf ihren diesbezüglich spezifizierten Vortrag, den die Klägerin wiederholt und bekräftigt, nimmt sie ausdrücklich Bezug.

Sache der Beklagten wäre nach dem hiesigen Vortrag in der Klageschrift gewesen, nunmehr im Einzelnen substantiiert zu erklären, unter welchen Umständen genau diese anonyme Person von welcher qualifizierten Person unter Einhaltung welcher Standards und unter Einschaltung welches Labors einem (ordnungsgerechten) PCR-Test zum Nachweis des Vorhandenseins von RNA-Bruchstücken eines solchen Virus in oder an diesem Körper der anonymen Mitarbeiterin unterzogen worden sei. Jeder qualifizierte Vortrag der Beklagten hierzu fehlt. Daß eine ordnungsgerechte PCR-Testung durch eine geeignet ausgebildete Person unter Einhaltung der erforderlichen Standards mit einer nicht überhöhten Replikationszahl tatsächlich stattgefunden habe, wird nochmals ausdrücklich mit Nichtwissen bestritten.

Desgleichen wäre in Anbetracht des diesseits spezifizierten Vortrages Sache der Beklagten gewesen, die behaupteten „typischen Symptome“ einer Corona-Infektion bei der angeblichen Index-Person spezifiziert darzulegen. Auch hier fehlt jeder ansatzweise substantiierte Vortrag der Beklagten. Welches diese „typischen Symptome“ bei der Index-Person gewesen seien, wird weder dargelegt, noch ist es sonst ersichtlich.

Die Klägerin hat bereits in der Klageschrift (dort Blatt 12) darauf hingewiesen, daß ein nur positiver PCR-Test ohne weiter gesicherten klinischen Befund keinen zulässigen Rückschluß auf das Vorliegen einer rechtsrelevanten Infektion dieser „Index-Person“ legitimiert. Die Beklagte mag darlegen, welcher dazu qualifizierte Arzt die Index-Person wann genau persönlich untersucht und die „corona-typischen“ Symptome bei ihr als gegeben festgestellt sowie attestiert hat. Daß eine solche ärztliche Untersuchung je stattgefunden habe, wird vorsorglich ausdrücklich mit Nichtwissen bestritten.

Daß der von der Beklagten vorprozessual als relevant eingestufte PCR-Test an der anonymen Mitarbeiterin verlässliche Ergebnisse hätte zeitigen können, ist bereits in der Klageschrift im Einzelnen bestritten worden. Die Beklagte glaubt nun, sich hinsichtlich dieses spezifizierten Vortrages „auf den Hinweis beschränken“ zu können, daß ein wie auch immer gearteter, von ihr nicht näher spezifizierter positiver PCR-Test in Verbindung mit (welchen genau?) aufgetretenen Symptomen „mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit“ eine Corona-Infektion indiziere (Blatt 12 der Klageerwiderung). Die Klägerin weist darauf hin, daß genau diese Darstellung der Beklagten unzutreffend ist.

Nach Auswertung von rund 190.000 PCR-Tests bei mehr als 160.000 Menschen haben Wissenschaftler der Universität Duisburg-Essen (Institut für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie) und der Universität Münster jüngst bestätigten können, daß ein PCR-Test mit einem Ct-Wert von 25 oder höher gerade nicht auf eine Infektiosität der getesteten Person rückschließen lassen kann, „weil die Viruslast zu gering ist“. In einer Pressemitteilung der Universität Duisburg-Essen vom 18. Juni 2021 wird darüber hinaus von dem Leiter des Instituts, Prof. Dr. Andreas Stang, wörtlich erklärt:

„Bei durchschnittlich etwa 60% der Getesteten mit Covid-19-Symptomen wurden solch hohe Ct-Werte nachgewiesen; in den Wochen 10 bis 19 waren es sogar 78%, die sehr wahrscheinlich nicht mehr ansteckend waren.“

Beweis: 1.) Zeugnis und Sachverständigengutachten des Herrn Prof. Dr. Andreas Stang, zu laden über die Universität Duisburg-Essen;

2.) Sachverständigengutachten.

Daß der von der Beklagten als entscheidend reklamierte PCR-Test an der anonymen Index-Person einen Ct-Wert von unter 25 gehabt hat, ist der Klägerin unbekannt; sie bestreitet dies Nichtwissen. Selbst wenn die Index-Person Symptome gezeigt haben sollte, die theoretisch den Rückschluß auf eine Infektion mit SARS-CoV-2 hätten annahmen lassen, so besteht demnach eine überwiegende Wahrscheinlichkeit, daß nicht einmal eine potentielle Infektiosität bei dieser Person vorgelegen hat. Dies gilt insbesondere in Ansehung des Umstandes, daß diese Index-Person – nach dem Vortrag der Beklagten – die Tätigkeit in der Kindertagesstätte schon beendet hatte, **bevor** überhaupt Symptome bei ihr auftraten. Das Vorhandensein einer hypothetischen Virenlast während möglicher räumlicher Nähe zu der Klägerin wird demgemäß ausdrücklich mit Nichtwissen bestritten.

Sollte das Gericht der Beklagten wider hiesiges Erwarten nicht in Gemäßheit der diesseits zitierten Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichtes aufgeben, zur Gewährleistung eines fairen Verfahrens die anonym gehaltene „Index-Person“ namhaft zu machen, so wäre nach der Rechtsprechung der klägerische Vortrag zum Fehlen einer relevant infektiösen Quelle als richtig zu unterstellen:

„So ist insbesondere im Amtshaftungsprozeß eine sachgerechte Modifizierung ... der Darlegungs- und Beweislast bis hin zur Umkehr der Beweislast möglich, wenn ein von einem Amtspflichtverstoß Betroffener außerhalb des von ihm darzulegenden Geschehensablaufes steht und daher zu Interna der Verwaltung keinen Zugang hat.“

(Sächsisches OVG, Beschluß vom 11.04.2017, 5 B 262/16)

Die Wahrunterstellung des klägerischen Vortrages auf Basis des Schweigens der Beklagten ist nach dieser Rechtsprechung vorliegend zusätzlich dadurch geboten, daß es nicht die Klägerin ist, die zur Existenz einer infektiösen Index-Person vorzutragen hat, sondern daß es im Gegenteil Sache der insoweit selbst darlegungs- und beweisbelasteten Beklagten ist, diesen Umstand als Grundlage des Grundrechtseingriffes zu belegen.

II.

Die Klägerin weiß nicht, ob die von der Beklagten thematisierte anonyme Index-Person sich am 14. 15. und 16. Oktober 2020 in der in Rede stehenden Kindertagesstätte aufgehalten hat; sie bestreitet dies mit Nichtwissen. Der guten Ordnung halber wird darauf hingewiesen, daß der Klägerin ein solches Bestreiten mit Nichtwissen alleine deswegen prozessual erlaubt ist, da die Person der in Rede stehenden Mitarbeiterin nicht offengelegt wird.

Daß die ungenannt bleibende Index-Person an den betreffenden Tagen täglich in der Kindertagesstätte im Einsatz gewesen sei und Kontakt zu allen 4 Gruppen von Kindern gehabt habe, wird mit Nichtwissen bestritten. Der Klägerin ist unbekannt, ob diese Mitarbeiterin sowohl mit Kindern aus der unteren Etage, als auch mit Kindern aus der oberen Etage der Kindertagesstätte Kontakt gehabt habe; sie bestreitet dies mit Nichtwissen. Ob die Klägerin jener anonymen Person jemals während dieser Tage in den Toilettenräumen oder im Waschraum nahegekommen ist, wird mit Nichtwissen bestritten. Ebenfalls mit Nichtwissen bestritten wird, daß die angeblich infizierte Mitarbeiterin nicht mehr habe angeben können, zu welchen Kindern im Einzelnen sie Kontakt gehabt habe.

Für den in Rede stehenden Eingriff in die Freiheitsrechte der Klägerin reicht es nicht, nicht ausschließen zu können, daß ein potentiell gefährlicher Kontakt bestanden habe; Sache der Beklagten ist es, diesen Kontakt als Grundlage für darauf gestützte weitere Sachverhaltsspekulationen nachzuweisen oder aber wenigstens konkrete Umstände zu benennen, die einen hinreichend nahen und intensiven Kontakt wenigstens ganz überwiegend wahrscheinlich machen. Der bisherige Vortrag der Beklagten hierzu reicht nicht ansatzweise dazu aus.

III.

Die – wie dargelegt – durchgängig symptomlose Klägerin erfreute sich nicht nur bester Gesundheit vor, während und nach der hier in Rede stehenden häuslichen Quarantäne. Ein für sie durchgeführter PCR-Test ergab auch keine Anhaltspunkte dafür, daß sie selbst mit diesem Virus auch nur kontaminiert, geschweige denn mit ihm infiziert oder gar einschlägig infektiös gewesen wäre. Daß die Beklagte bei ihrer Anordnung der Quarantäne schon im Vorhinein kategorisch ein sogenanntes „*Freitesten*“ für die Klägerin ausschloß, stellt demgemäß für sich gesehen bereits einen Ermessensausfall der Behörde dar. Labordiagnostik ist in medizinischer und in epidemiologischer Hinsicht keine „*Einbahnstraße*“ und kann es folglich auch in rechtlicher Hinsicht nicht sein. Wenn möglich sein soll, an labordiagnostische Testergebnisse rechtliche Folgen zu knüpfen, so kann dies nicht nur in die Richtung von Menschenrechtseingriffen gelten, sondern muß zugleich auch in Gegenrichtung Wirkkraft entfalten.

IV.

Die Gewährung von Akteneinsicht ist der Beklagten vorliegend – wie dargelegt – auch nicht innerhalb der für einen verwaltungsgerichtlichen Primärschutz erforderlichen Zeithorizonte gelungen. Hierzu ist insbesondere auf Blatt 5 der Klageschrift substantiiert vorgetragen worden. Die Beklagte ist dem nicht spezifiziert entgegengetreten.

Insoweit die Beklagte bestreitet, daß die Klägerin gemeinsam mit ihren Eltern in einer „engen Dachgeschoßwohnung“ lebt, tritt die Klägerin Beweis für die Richtigkeit dieser Tatsache an durch **Einnahme des richterlichen Augenscheines** in der Wohnung

Der Beklagten ist im Übrigen nicht prozessual gestattet, mit Nichtwissen zu bestreiten, daß die Kindeseltern und Klägerin sich an sämtliche Verbote gehalten haben. Einer Prozeßpartei – namentlich einer öffentlich-rechtlichen Körperschaft – ist schon aus dem Grundsatz der Unschuldsumvermutung verwehrt, einem Bürger zu unterstellen, er habe sich nicht an Verbote gehalten, die ihm behördlich auferlegt wurden. Sache der Beklagten wäre umgekehrt, derartige Verstöße konkret darzutun. Da dies augenscheinlich nicht erfolgt ist, ist das diesbezügliche Bestreiten der Beklagten prozessual unbeachtlich.

Ebenso unbeachtlich ist der Vortrag, der Beklagten wäre gelungen, Unterlagen im Rahmen eines verwaltungsgerichtlichen Eilverfahrens zügiger bereitzustellen, als in dem hier tatsächlich geführten Streitfall. Nach hiesiger Kenntnis ist der Beklagten im Rahmen regelhafter Verwaltungsabläufe noch bis in den Juni 2021 hinein nicht möglich gewesen, ihre Verwaltungsakten so rechtzeitig beizustellen, daß auch in verwaltungsgerichtlichen Eilverfahren Quarantäneanordnungen kurzfristig wegen Rechtswidrigkeit hätten aufgehoben werden können.

In einer Streitsache VG Düsseldorf ... K ... beispielsweise war einem Minderjährigen von dem hier in Rede stehenden Gesundheitsamt ein infektionsschutzrechtlicher Kontakt unterstellt worden, in dessen Folge die Beklagte am 5. Juni 2021 eine Quarantäneanordnung erließ. Auf verwaltungsgerichtliche Aktenanforderung vom 11. Juni 2021 hin reagierte die Beklagte erst unter dem Datum des 16. Juni 2021 mit einem Schriftsatz, der das Verwaltungsgericht am 23. Juni 2021 erreichte. In diesem Schriftsatz teilte die Beklagte dem Verwaltungsgericht unter anderem wörtlich mit:

„Aufgrund der Kürze der Zeit war es mir zunächst nur möglich, eine Digitalkopie in ausgedruckter Form dem Verwaltungsgericht zur Verfügung zu stellen.“

Der Originalvorgang in dem dortigen Verfahren (das in Bezug zu nehmen dem auch dort mandatierten Unterzeichner freundlicherweise gestattet wurde) ging dem Verwaltungsgericht – in einem Eilverfahren! – also erst 18 Tage nach Anordnung der Quarantäne zu. Der Vortrag, im vorliegenden Falle wäre „mit entsprechend kurzer Bereitstellung der Verwaltungsvorgänge zu rechnen gewesen“, ist daher – vorsichtig gesprochen – nicht plausibel.

V.

Der Einwand der Beklagten, der Klägerin sei gemäß § 839 III BGB verwehrt, den geltend gemachten Schmerzensgeldanspruch zu verfolgen, geht mithin wegen der beschriebenen Erledigungsfristen im Hause der Beklagten *a priori* fehl.

Darüber hinaus ist anerkanntes Recht, daß ein Kausalzusammenhang zwischen der Nichteinlegung eines Primärrechtsmittels und dem entstandenen Schaden nach höchstrichterlicher Rechtsprechung von dem Schädiger zu beweisen ist (Palandt-Sprau, 80. Auflage, 2021, § 839 BGB Rn 73 m.w.N.). Desgleichen übersieht die Beklagte, daß die elterlichen Wissens- und Willensvertreter der Klägerin nach § 839 III BGB einen Sorgfaltspflichtverstoß begangen haben müßten, indem sie den Schaden durch Gebrauch eines Rechtsmittels nicht abwendeten.

Konkreten Vortrag dazu, welche Sorgfaltspflicht welchen Elternteil vorliegend zu welchem Zeitpunkt genau warum getroffen habe, liefert die Beklagte nicht. Der Einwand des § 839 III BGB geht daher auch insoweit ins Leere.

Im Übrigen möge die Beklagte ausführen, warum es der Klägerin nach ihrer Auffassung möglich gewesen wäre, die in Rede stehende Quarantäneanordnung verwaltungsgerichtlich im Eilverfahren erfolgreich aufheben zu lassen. Jeder Vortrag hierzu fehlt.

Aus Gründen äußerster anwaltlicher Vorsorge wird ergänzend darauf hingewiesen, daß der Schmerzensgeldanspruch der Klägerin selbst dann nicht vollständig erledigt wäre, wenn das erkennende Gericht vorliegend zu dem Ergebnis käme, die Klägerin hätte beispielsweise sogleich nach Kenntnismahme von dem Ergebnis ihres eigenen PCR-Testes durch verwaltungsgerichtliche Eilentscheidung eine Befreiung aus der Quarantäneanordnung erzielen können. In diesem Falle bliebe der geltend gemachte Anspruch immerhin *pro rata temporis* begründet.

VI.

Der Vollständigkeit halber tritt die Klägerin dem weiteren Vortrag der Beklagten aus der Klageerwidmung ergänzend wie folgt entgegen:

Soweit die Beklagte behaupten läßt, sie habe eine „*labordiagnostisch bestätigte Infektion*“ der anonymen Index-Person „*unmittelbar überprüft*“, wird dies mit Nichtwissen bestritten. Die Beklagte mag darlegen, wer genau wann was veranlasst hat, um eine solche „*unmittelbare*“ Überprüfung (?) durchzuführen.

Unsubstantiiert ist auch das weitere Vorbringen, in Kindertagesstätten bestehe „*per se ein gesteigertes Risiko für die Weiterverbreitung des Corona-Virus SARS-CoV-2*“. Richtig ist, daß Kinder tatsächlich von Infektionen und Erkrankungen durch das SARS-CoV-2-Virus praktisch nicht betroffen sind. Folgerichtig können sie derartige Infektionen auch nicht „*weiterverbreiten*“.

Beweis: Sachverständigengutachten.

Daß die (angeblich) mit RNA-Bruchstücken eines CoV-2 kontaminiert gewesene, anonyme Index-Person auch einschlägig infiziert gewesen ist, ist bereits mehrfach mit Nichtwissen bestritten worden. Nunmehr trägt die Beklagte ergänzend auch vor, es habe eine „*Infektiosität des Quellfalls*“ vorgelegen. Auch dies wird der guten Ordnung nochmals ausdrücklich mit Nichtwissen bestritten.

Die hiesigen Ausführungen zum Aussagegehalt des PCR-Testes im Allgemeinen sind – bei wissenschaftsmethodologisch ordnungsgemäßer Betrachtung der labormedizinischen Zusammenhänge – nichts, was eine qualifizierte Gesundheitsbehörde fachlich überfordern könnte. Ein sorgfältig handelndes Gesundheitsamt unter ärztlicher Leitung war auch im Oktober 2020 bereits aus eigener Veranlassung in der Lage, die anschließend von der WHO am 20. Januar 2021 nochmals ausdrücklich ausgesprochene (und mit der hiesigen Klageschrift zitierte) Selbstverständlichkeit zu erkennen, daß ein nur positiver PCR-Test keinerlei Aussagegehalt in Bezug auf eine tatsächliche Infektion und (erst recht) keinerlei Aussagegehalt in Bezug auf eine Infektiosität eines Menschen hat. Wenn es dem Oberverwaltungsgericht NRW am 25. November 2020 richterlich möglich war, die fehlende Eignung eines positiven PCR-Testergebnisses als zwingendem Indikator für die Infektiosität einer Person zu erkennen, wie in der Klageschrift, Blatt 10, dargelegt, so muß erst recht den Fachleuten im Gesundheitsamt der Beklagten 6 Wochen zuvor bereits bewußt gewesen sein, daß ein solcher Zusammenhang nicht besteht. Die fehlerhafte Rechtsanwendung hätte der Beklagten daher bekannt sein müssen.

Der nur pauschale Hinweis auf die „*Wahrscheinlichkeit eines möglichen Schadenseintrittes*“, ohne diesen konkret zu benennen, genügt nicht, um eine ermessensfehlerfreie Entscheidung treffen zu können. Ein vermeintliches Ziel „*das Gesundheitssystem nicht zu überlasten*“, hat

sich durch die in Rede stehende Quarantäne-Anordnung weder theoretisch, noch gar im konkreten Einzelfall verfolgen lassen; es wird als gerichtsbekannt angenommen, daß die weithin diskutierte „Überlastung des Gesundheitssystems“ während des Jahres 2020 nicht nur nicht bestanden hat, sondern faktisch nicht einmal konkret als Gefahr drohte. Zutreffend weist Dietrich Murswiek (NVwZ Extra 5/2021, 1 ff. [7]) darauf hin:

„Wie groß der Nutzen für das Gemeinwohl ist, der durch die freiheitseinschränkende Maßnahmen bewirkt wird, ergibt sich nicht aus dem abstrakten Ziel, sondern aus dem konkreten Erfolg, der insoweit durch die Maßnahme erzielt wird. ... Dieser Abwägungsfehler wird in der Rechtsprechung ständig wiederholt.“

Die gegen die Klägerin angeordnete Freiheitsentziehung hatte nicht einmal ansatzweise das Potential, einer drohenden Überlastung des Gesundheitssystems entgegenzuwirken.

Beweis: Sachverständigengutachten.

Vorsorglich erklärt die Klägerin schon hier, daß der Einholung eines Sachverständigengutachtens von dem oder bei dem Robert-Koch-Institut – wie in der Klageerwiderung thematisiert – im vorliegenden Verfahren zu jedem Beweisthema widersprochen wird. Das RKI ist eine unter ministeriellem Weisungsrecht stehende Behörde. Unabhängige wissenschaftliche Auskunft zu Fachfragen ist lediglich ohne derartige Einflußnahmen zu erwarten.

VII.

Die Beklagte verkennt im Übrigen auch in erschreckender Weise den Regelungsgehalt des Menschenrechtes aus Art. 2 Abs. 2 S. 2 GG in Zusammenschau mit Art. 104 GG.

Art. 104 Abs. 2 S. 2 GG ist *lex specialis* zu Art. 104 Abs. 1 S. 1 GG. Nach Art. 104 Abs. 2 S. 2 GG ist **bei jeder nicht auf richterlicher Anordnung beruhenden Freiheitsentziehung unverzüglich eine richterliche Entscheidung herbeizuführen**. Dies ist vorliegend zweifelsfrei nicht geschehen.

Die Klägerin hat auch tatsächlich eine Freiheitsentziehung in diesem Sinne durch die Beklagte erlitten und nicht lediglich eine weniger einschneidende Freiheitsbeschränkung. Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte hat jüngst – mit seiner Entscheidung 49933/20 vom 20. Mai 2021 – die Kriterien für eine Freiheitsentziehung in Abgrenzung zu einer bloßen Beschränkung der Freizügigkeit nochmals klargestellt. Wer – wie die Klägerin – verpflichtet wird, seine Wohnung nicht zu verlassen (und darüber hinaus sogar verpflichtet wird, sich innerhalb dieser Wohnung in anderen Räumen aufzuhalten als andere Familienmitglieder!); wer durch die Behörden persönlich überwacht wird (nach Beklagten-Vortrag alleine in der Zeit zwischen dem 22. Oktober und dem 28. Oktober durch 4 Behördenbedienstete (U. T., L. F., K. T., D. F.)); wer demgemäß gezwungen ist, sich in einem eng begrenzten Bereich aufzuhalten und dem unmöglich gemacht ist, soziale Kontakte zu knüpfen; wer also – wie die Klägerin – einen „Hausarrest“ erleidet, der hat nach der überzeugenden Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte eine tatbestandliche Freiheitsentziehung im Sinne des Gesetzes zu gewärtigen [EGMR in NJW 2021, 2101 (2103 m.w.N.)].

Art. 2 Abs. 2 S. 2 GG und der ihm zugeordnete Art. 104 Abs. 2 S. 2 GG haben in der deutschen Verfassungsgeschichte eine historisch herausgehobene Bedeutung. Dieser Richtervorbehalt ist nach seiner Entstehung und in der Weise, wie er tatsächlich im Rechtsalltag gelebt wird, gleichsam eine der „heiligen Rechtsregeln“ des bundesrepublikanischen Verfassungsrechtes. Der hierzu von der Beklagten zitierte, schon subsumtionsfehlerhafte Beschluß des Verwaltungsgerichtes Würzburg vom 30. Oktober 2020 (W 8 S 20.1625) ist greifbar nicht geeignet, die Argumentation der Beklagten im vorliegenden Falle zu stützen. Wäre richtig, daß Art. 104 Abs. 1 GG – wie es sich die Beklagte vorstellt – in der Weise durch einfaches Gesetz geändert

werden könnte, daß Freiheitsentziehungen ohne richterliche Beteiligung möglich würden, hätte der Verfassungsgeber Art. 104 Abs. 2 S. 2 GG erst gar nicht positivieren müssen.

Flächendeckende Freiheitsentziehungen sind ohne richterliche Beteiligung nach deutschem Verfassungsrecht schlechterdings illegitim.

Die Entziehung der Freiheit stellt einen Eingriff in ein grundgesetzlich bekräftigtes Menschenrecht dar. Die Freiheitsentziehung daher als bloße „*Unannehmlichkeit*“ zu bezeichnen, muß – gelinde gesagt – irritieren.

VIII.

Der vorgestellte Schmerzensgeldbetrag ist nicht ansatzweise übersetzt. Im Gegenteil. Er erscheint angesichts der massiven Drohungen, die die Anordnung für den Fall eines Abweichens von ihren Inhalten ausspricht, noch eher moderat. Der Klägerin bzw. ihren Eltern wurde – so wörtlich – „*die Absonderung zwangsweise durch Unterbringung in einer geeigneten abgeschlossenen Einrichtung*“ angedroht. Darüber hinaus wurde darauf hingewiesen, daß eine „*Freiheitsstrafe bis zu zwei Jahren*“ im Raum stehe, sollte den Anordnungen nicht nachgekommen werden. Es erscheint nicht fernliegend, aus dem Empfängerhorizont der unbescholtenen Kindeseltern in einem derart heftigen Einwirken durch die Behörde eine Maßlosigkeit zu erblicken, die über das „*unvermeidliche und damit hinzunehmende Maß hinausging*“, was – in genau diesen Worten des EGMR vom 22. Oktober 2020 (6780/18) eine Entschädigung von sogar € 12.000,- hat angemessen erscheinen lassen.

IX.

Die Tatsache, daß die Klägerin aus eigener bzw. der Veranlassung ihrer Eltern über einen Deckungsschutz in einem Rechtsschutzversicherungsvertrag für das vorliegende Verfahren verfügt, stellt die Klägerin diesbezüglich nicht von ihrer Kostenersatzpflicht frei. Die Klägerin wird im Termin zur mündlichen Verhandlung eine entsprechende Ermächtigung des Rechtsschutzversicherers vorlegen, daß sie diesen durch *cessio legis* an den Rechtsschutzversicherer übergegangenen Anspruch für den Rechtsschutzversicherer vorliegend gegen die Beklagte geltend machen kann.

B.

Es ist kein Geheimnis, daß jeder, der in den vergangenen 1 ½ Jahren die Frage nach der Richtigkeit und Angemessenheit von „*Corona Schutzmaßnahmen*“ aufwirft, sich dadurch sofort der Gefahr aussetzt, als unverantwortlicher Außenseiter zu gelten.

Nach hiesigem Dafürhalten ist es auf dem Boden der bundesrepublikanischen Rechtsgeschichte wesentlich Aufgabe der Rechtsprechung, in einem solchen gesamtgesellschaftlichen Klima der hoch emotionalen Debatte einen Ruhepol der Rationalität zu bieten und insbesondere jedweder Verengung des sachlichen Diskurses entgegenzuwirken, von welcher Seite sie auch immer betrieben wird. Dazu gehört, mit den prozessualen Möglichkeiten der Beweiserhebung eine schließlich in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht methodisch zutreffende Entscheidung zu finden.

Anders als in verwaltungsgerichtlichen Eilverfahren, die sich bislang bekanntermaßen auf nur cursorische Interessenabwägungen und Plausibilitätserwägungen konzentriert haben, besteht in dem hiesigen Hauptsacheverfahren Anlaß und Gelegenheit, aber auch Notwendigkeit, die Streitfragen im Tatsächlichen mit zutreffender wissenschaftlicher und juristischer Methodologie in richterlicher Unabhängigkeit nüchtern zu prüfen. Dies erfordert die unvoreingenommene

Bereitschaft, auch in der Öffentlichkeit derzeit oftmals als sicher geltende Annahmen ernsthaft zu hinterfragen. Es gibt nicht „die“ (scil: eine) Wissenschaft. Es gibt aber wissenschaftliche Methoden. Und es gibt ein unabweisbares gerichtliches Selbstverständnis, rechtliche Entscheidungen nicht auf unzutreffenden Tatsachengrundlagen zu fällen.

Dies ist der innere Sinn der kardinalen Pflicht aller Prozeßparteien, nur die Wahrheit vorzutragen (§ 138 I ZPO), jeder Ermahnung von Zeugen und Sachverständigen, bei der Wahrheit zu bleiben und sich nach bestem Wissen und Gewissen zu erklären (§§ 395 I, 410 I ZPO) wie auch richterlichen Pflicht, sich nach Kräften von der Wahrheit zu überzeugen. Bleibt im konkreten Streitfall offen, welche Tatsachen zutreffen und welche nicht, ist in gebotener juristischer Methodik auf etablierte prozessuale Darlegungs- und Beweisregeln zurückzugreifen. Die Rechtsprechung hat sich dabei nicht jenseits ihres Aufgabenkreises abstrakt über wissenschaftliche Erkenntnisse im Allgemeinen zu erheben. Sie hat aber den ihr vorgelegten konkreten Streitfall ordnungsgerecht zu entscheiden. Hierbei ist der gesamte vorgetragene, verfügbare und zur richterlichen Überzeugung nachgewiesene Wissensstand zum Zeitpunkt der letzten mündlichen Verhandlung maßgebend.

Zu berücksichtigen ist daher insbesondere, was folgt:

Bereits am 25. Mai 2020 berichtete die allgemeine Presse darüber, daß eine Studie des in der Öffentlichkeit überproportional wahrgenommenen Virologen Christian Drosten vom 29. April 2020 „grob falsch“ war. Die These des Virologen, der zufolge Kinder genauso ansteckend seien wie Erwachsene, war nach wissenschaftlicher Gegenprüfung nicht haltbar. Der Bild-Redakteur Filipp Piatov fasste das Ergebnis dieser wissenschaftlichen Auseinandersetzung am 25. Mai 2020 mit der Überschrift „Drosten-Studie über ansteckende Kinder grob falsch“ zusammen.

Das „*Ärzteblatt*“ hatte am 4. Februar 2020 bereits klargestellt, daß die Theorie des US-amerikanischen Virologen Anthony Fauci zur Übertragbarkeit des Virus durch asymptotische Personen der Korrektur bedurften. Die Veröffentlichungen vom 4. Februar 2020 und 25. Mai 2020 mußten einem sorgsam arbeitenden Gesundheitsamt in der Lage des hier tätig gewordenen Amtes selbstverständlich bekannt sein.

Die Fehlerhaftigkeit einer Prämisse von der Übertragung des SARS-CoV-2 durch asymptotische Kinder wird nicht nur durch die jüngste Studie der US-Gesundheitsbehörde CDC vom 1. Juli 2021 widerlegt (die unter 4.899.447 stationär krankenhausbehandlungsbedürftigen Patienten keine Personen unter 18 Jahren für statistisch erfassbar hält).

Die Zweifelhaftigkeit des hier von dem Gesundheitsamt der Beklagten praktizierten Methodik ergab sich schon lange vor der Anordnung einer Quarantäne zu Lasten der hiesigen Klägerin aus rein statistischen Plausibilitätserwägungen. Ausweislich des allgemein anerkannten Bayes'schen Theorems darf als sicher gelten: Wird mit einem Test, der zu 99% zutreffende Ergebnisse liefert, eine Gruppe von 1.000.000 Menschen getestet, die eine „Inzidenz“ von 10 aufweisen (d. h. 10 von 100.000 Menschen sind „krank“ im Sinne einer Infektion), so werden folgerichtig 100 tatsächlich infizierte Personen getestet, zugleich aber 999.900 gesunde Personen. Da 99 dieser 100 Personen zutreffend positiv und 1 Person unzutreffend negativ getestet wird, folgt für die Gruppe der 999.900 gesund getesteten Personen ein statistisches Negativ-Ergebnis für 989.901 Personen, aber auch ein unzutreffendes Ergebnis von 9.999 positiv getesteten (!). Von 10.098 positiv getesteten Personen (9.999 + 99) sind also tatsächlich nur 99 wirklich krank bzw. infiziert. Eine derartige Massentestung führt also zu einer zutreffenden Wahrscheinlichkeit von weniger als 1%.

Beweis: Sachverständigengutachten.

Erhöht man die „Inzidenz“ in diesem Beispiel von 10 auf 100 (d. h. es seien 1.000 von 100.000 getesteten Personen tatsächlich „infiziert“), so ergibt sich bei derselben Berechnungsmethode

nach dem Bayes'schen Theorem eine Wahrscheinlichkeit zutreffender Ergebnisse von immer noch nur 50%.

In Zusammenschau mit der thematisierten Ct-Zahl von mehr als 25 Replikationszyklen eines PCR-Tests lagen und liegen allen Testungen folgerichtig *a priori* massiv unrichtige Ergebnisse zugrunde.

Diese (jedem Medizinstatistiker lange bekannten) Umstände hätten auch der hier tätig gewordenen Gesundheitsbehörde bekannt sein müssen.

Folgerichtig ist im vorliegenden Falle mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit eine zweiwöchige Freiheitsentziehung angeordnet worden, ohne daß die Voraussetzungen für eine infektionsschutzrechtliche Maßnahme dieser Art auch nur im Entferntesten gegeben waren.

Kopien der CDC-Studie vom 1. Juli 2021 und ein gut verständlich geschriebener Artikel über das Bayes'sche Theorem aus dem Britischen Guardian vom 18. April 2021 liegen an. Sollte das Gericht einer Übersetzung bedürfen, wird freundlich um einen richterlichen Hinweis ersucht.

Es wird gebeten, zeitnah Termin zur mündlichen Verhandlung anzuberaumen.

Schriftsatz vom 26. Januar 2022

In der Sache (...) wird der klägerische Vortrag im Hinblick auf den zwischenzeitlich erreichten allgemeinen Kenntnisstand konkretisierend wie folgt aktualisiert:

I.

Die Klägerin hat in der Klageschrift vom 9. März 2021 spezifiziert dargelegt, daß das von der Beklagten zentral zur Begründung der Quarantäneanordnung vom 21. Oktober 2021 herangezogene PCR-Testergebnis einer anonymen dritten Person als solches nicht geeignet gewesen ist, eine tatsächliche Kontamination, Infektion oder gar Infektiosität dieser anonymen Person mit Gefährdungstendenz auch zu Lasten der Klägerin zu erweisen.

Mit exakt der hiesigen Begründung zur Untauglichkeit des PCR-Testes, eine nach den Maßstäben des Infektionsschutzgesetzes rechtsrelevante Infektiosität nachzuweisen, hat das US-amerikanische Centers for Disease Control and Prevention (CDC) den hier in Rede stehenden RT-PTR-Test zur Infektionsfeststellung für ungeeignet und irrelevant erklärt.

Beweis: Sachverständigengutachten.

Daß jener PCR-Test mit Ablauf des 31. Dezember 2021 in den USA – und diesen folgend auch absehbar alle übrigen Staaten der Welt – aus dem Verkehr genommen werde, war von dem CDC schon mit einem schon sogenannten „*Lab Alert*“ am 21. Juli 2021 bekanntgegeben worden.

Beweis: Sachverständigengutachten.

Indem die Klägerin des vorliegenden Verfahrens mit Nichtwissen bestreitet, ob eine anonyme Person in ihrem Umfeld je tatsächlich relevant mit einem Corona-Virus SARS-CoV-2 „*infektiös*“

gewesen wäre, ist es prozessual Angelegenheit der Beklagten, dies für das vorliegende Verfahren darzulegen und zu beweisen, um den in Rede stehenden Verwaltungsakt als rechtmäßig zu verteidigen.

II.

Die Beklagte hat bei der rechtswidrigen Anordnung von Quarantäne zu Lasten der Klägerin auch schuldhaft gehandelt. Die Anordnung der Quarantäne erfolgte wenn nicht mit wenigstens bedingtem Vorsatz fehlerhaft, so doch jedenfalls sorgfaltswidrig und mithin fahrlässig. Im Einzelnen:

1.) Zum Zeitpunkt der Ausbringung des streitgegenständlichen Verwaltungsaktes vom 21. Oktober 2020 lag bereits ein im Auftrag der Bundesregierung erstatteter Monatsbericht des Robert-Koch-Institutes (RKI) vor, der bestätigte: Treiber der Infektion sind jüngere Kinder nicht. Berichtet wurde, daß Kleinkinder – wie es in einer Meldung der Gewerkschafterziehung und Wissenschaft vom 20. Oktober 2020 heißt – „*wie vermutet kaum zur Übertragung*“ bei. Erst ab einem Alter zwischen 13 bis 14 Jahren gliche sich das Infektionsgeschehen demnach dem von Erwachsenen an.

Beweis: Zeugnis des Herrn Dr. Walter Haas, zu laden über das Robert-Koch-Institut, Seestraße 10, 13353 Berlin.

2.) Das Gesundheitsamt der Beklagten als Fachbehörde hätte auch zum Zeitpunkt des Erlasses der Quarantäneanordnung am 21. Oktober 2020 bereits seit langem wissen können, daß Corona-Viren nach Einschätzung der Weltgesundheitsorganisation WHO seit vielen Jahren eine – so wörtlich – „*Gefahr für die ganze Welt*“ darstellten. Jene Warnung der WHO vor der (vermeintlichen oder zutreffenden) Ausnahmegefährlichkeit von Corona-Viren war zum Zeitpunkt des Erlasses der Quarantäneanordnung bereits seit mehr als 7 Jahren wiederholt in der allgemeinen Publikumspresse veröffentlicht worden. Auf der Homepage der Zeitung welt.de hieß es am 17. Juni 2013: „*Neues Corona-Virus ist Gefahr für die ganze Welt*“. Am 28. September 2013 meldete die Frankfurter Allgemeine Zeitung (faz.net): „*Corona-Virus: Eine Gefahr für die Welt*“. Am 9. September 2015 titelte focus-online.de: „*WHO warnt: Corona-Virus ist Gefahr für die ganze Welt*“. Bei rtl.de hieß es am 12. Februar 2016: „*WHO: Corona-Virus, Gefahr für die ganze Welt*“. Eine mit dem Infektionsschutzgesetz von Amts wegen zentral befasste Behörde hatte folglich zum Zeitpunkt der in Rede stehenden Quarantäneanordnung vom 21. Oktober 2020 wenigstens mehr als 7 Jahre Zeit, sich – basierend auf allgemeinen Pressemitteilungen – auf die möglichen Gefahren einer Corona-Virus-Epidemie vorzubereiten. Dazu hätte auch gehört, den im Jahre 1983 „*erfundener*“ PCR-Test in seiner Bedeutsamkeit zur Detektion von Viren und Infektionen zu studieren und zu verstehen. Dies ist augenscheinlich nicht geschehen.

3.) Daß der in Rede stehende PCR-Test zum Auffinden vermeintlicher Infektionen grob sachwidrig eingesetzt wurde, war zum Zeitpunkt der Quarantäneanordnung in Fachkreisen lange bekannt. Wie aus der Gerichtsakte ersichtlich, war es der Klägerin bereits im März 2021 möglich, im Rahmen der Klageschrift auf detaillierte Forschungsunterlagen zurückzugreifen, die die Ungeeignetheit des von der Beklagten zum Einsatz gebrachten PCR-Testergebnisses für einen Infektionsnachweis darstellten. Eine ordnungsgerecht handelnde Fachbehörde hätte dieses Wissen schon weit länger – jedenfalls vor dem 21. Oktober 2020 – erworben und umgesetzt haben können.

Beweis: Sachverständigengutachten.

4.) Die Klägerin hat mit Schriftsatz vom 23. Juli 2021 im vorliegenden Verfahren detailliert dargelegt, warum es aus Gründen der statistischen Plausibilität eine exzessiv überhöht angenommene Infektionsrate in der (nicht flächendeckend diagnostizierten) Gesamtbevölkerung

gegeben hat. Sie hat dargelegt, weswegen auch die diesbezüglichen „Inzidenz“-Zahlen keine epidemiologisch relevante Aussagekraft haben konnten und können.

Die Richtigkeit dieses Darbringens (das jeder Fachbehörde ohne weiteres hätte bewußt sein können und müssen) erweist sich unterdessen auch aus einer Zusammenschau mit anderweitigen wissenschaftlichen Erkenntnissen.

Am 30. August 2021 publizierte die Tageszeitung „Die Welt“ einen Artikel über die statistischen Erkenntnisse des nachbenannten Sachverständigen Prof. Dr. Bertram Häussler aus Berlin. Seine Forschung erwies: Eine Corona-Infektion war schon zu diesem Zeitpunkt entgegen der offiziellen statistischen Erfassung durch das RKI bei 80% der Toten nicht die tatsächliche Todesursache.

Beweis: Sachverständigengutachten des Herrn Prof. Dr. Bertram Häussler, zu laden über das IGES Institut GmbH, Friedrichstraße 180. 10117 Berlin.

Zur Erläuterung: Ist bei einem Sterbenden oder einem Gestorbenen fehlerhaft – per PCR-Test – ein „positives“ Testergebnis auf Corona-Viren festgestellt worden, so kann er denotwendig als „Covid-Toter“ vermutet werden. Ist er allerdings gestorben, ohne tatsächlich mit dem Corona-Virus infiziert gewesen zu sein, ist seine Aufnahme als Covid-Toter in die offizielle Statistik sachlich unzutreffend. Die sachlich unrichtige Annahme eines Covid-Todes belegt daher als weitere Hilfstatsache einen geringeren „Durchseuchungsgrad“ mit SARS-CoV-2 in der Gesamtbevölkerung.

Anders als der vorzitierte Sachverständige Prof. Dr. Bertram Häussler erwiesen statistische Erhebungen der portugiesischen Gesundheitsbehörden für den Überprüfungszeitraum Januar 2020 bis April 2021 sogar, daß dort nicht – wie ursprünglich vermutet – rund 17.000 Personen infolge einer Covid-Erkrankung verstorben waren, sondern lediglich 152. Dies wurde von dem Tribunal Administrativo de Circulo de Lisboa zu dem dortigen Aktenzeichen „525/21.4 BELSB“ am 19. Mai 2021 festgestellt und ausgesprochen.

Beweis: Beziehung der vorgenannten Entscheidung.

5.) Damit nicht genug. Der nachbenannte Sachverständige Dr. Bernd Kowall stellte für das Jahr 2020 sogar fest, daß im gesamten Deutschland eine sogenannte „Untersterblichkeit“ von 2,4% festzustellen war. Mit anderen Worten: Die auch von dem beklagten Gesundheitsamt bekämpfte Pandemie hatte – entgegen massiver medialer Berichterstattung – im Jahre 2020 nicht die Konsequenz einer Übersterblichkeit. Die durch die Quarantäneanordnung zu Lasten der Klägerin zu bannende Gefahr bestand in Wahrheit jedenfalls nicht in dem von der Beklagten vermuteten und dargestellten Umfang.

Beweis: Sachverständigengutachten des Dr. rer. nat. Dr. rer. san. Bernd Kowall, zu laden über das Institut für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie der Universität Duisburg-Essen, Universitätsstraße 12/R12, 45141 Essen.

6.) Nach Feststellungen der Tschechischen Molekularbiologin Dr. Sona Pekova ist zutreffend davon auszugehen, daß das im Frühjahr beschriebene Virus namens SARS-CoV-2 schon zum Zeitpunkt der hier in Rede stehenden Quarantäneanordnung als solches überhaupt nicht mehr existierte. Auch dies hätte dem beklagten Gesundheitsamt als Fachbehörde – jedenfalls nach gebotener Rücksprache mit anderweitigen Fachbehörden – bekannt sein können.

Beweis: Sachverständigengutachten der Frau Dr. Sona Pekova, zu laden über die Tilia Laboratories s.r.o. 5. kvetna 44, 273 08 Pchery, Tschechien.

7.) Auch damit noch nicht genug. Bereits im Mai 2020 – 5 Monate vor der hier in Rede stehenden Quarantäneanordnung – war in Fachkreisen bekannt, daß die Veröffentlichungen der Berliner Charité über die Infektiosität von Kleinkindern und Schülern methodologisch unzulänglich ausgefallen war. Mit anderen Worten: Schon im Mai 2020 stand fest: Kinder sind weder übermäßig krankheitsgefährdet, noch gar als Infektionstreiber ansteckungsverdächtig. Die von dem Arzt Christian Drosten der Berliner Charité am 29. April 2020 veröffentlichte Studie über „*ansteckende Kinder*“ hatte nur so wenige Kinder untersucht, daß sich hieraus statistisch keine relevanten Ableitungen für die gesamtstaatliche Kohorte ableiten ließen.

Beweis: Prof. Dr. Leonhard Held, zu laden über das Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention der Universität Zürich, Hirschgraben 84, CH-8001 Zürich.

Eine Überprüfung der Drosten-Veröffentlichung durch den nachbenannten Sachverständigen Prof. Dr. Dominik Liebl erwies, daß die von der Charité-Studie angenommene Viruslast in der Altersgruppe von Kindergartenkindern um 86% überhöht angegeben worden war.

Beweis: Sachverständigengutachten und Zeugnis des Herrn Prof. Dr. Dominik Liebl, zu laden über das Institut für Finanzen und Statistik der Universität Bonn, Adenauerallee 24-26, 53113 Bonn.

Die von der Charité-Studie ausgewählte Kindergruppe war in einem Maße unterdimensioniert, wie es in statistischer Weise grob fehlerhaft ist. Eine signifikant unterdimensionierte Untersuchungsgruppe erlaubt keine statistisch relevanten Ableitungen für die Gesamtbevölkerung bzw. für Teilgruppen aus dieser.

Beweis: Zeugnis und Sachverständigengutachten des Herrn Prof. Dr. Christoph Rothe, zu laden über den Lehrstuhl für Statistik, Universität Mannheim, L7, 3-5, 68161 Mannheim.

Ergänzend anzumerken ist, daß die vorgenannte Studie der Berliner Charité (Christian Drosten) zur Infektiosität von Kindern vom 29. April 2020 lediglich einen Vorabdruck dargestellt hat. Sie war also nicht „*peer-reviewed*“. Gleiches gilt bekanntermaßen für den eingangs thematisierten PCR-Test nach dem Protokoll desselben Berliner Arztes Christian Drosten, der ebenfalls nicht *peer-reviewed* wurde und von dem CDC seit dem 1. Januar 2021 nicht mehr als aussagekräftig eingestuft wird.

III.

Der Beklagten gelingt auch nicht, der Klage mit ihrer Schrift vom 6. Januar 2022 tatsächlich und/oder rechtlich relevant erheblich entgegenzutreten. Im Einzelnen:

1.) Das Argument, den Mitarbeitern der Beklagten – namentlich ihrem Gesundheitsamt – sei zum Zeitpunkt des hier in Rede stehenden Verwaltungsaktes noch nicht bekannt gewesen, was der diesseits benannte Zeuge und Sachverständige Prof. Dr. Andreas Stang sodann in der Universität Duisburg-Essen im Jahre 2021 ausführlich publizierte und erläuterte, greift nicht durch. Das PCR-Testverfahren ist eine seit Jahrzehnten anerkannte Technik, von der kein Experte billigerweise annehmen konnte, daß es in der Lage sein könnte, eine „*Infektion*“ im Sinne des § 2 Nr. 2 IfSG nachzuweisen. Corona-Viren sind in Medizin und Wissenschaft seit Jahrzehnten bekannt. Auch die Corona-Viren, die „*SARS*“ verursachen können, sind lange vor der hier in Rede stehenden Pandemie wegen des „*neuartigen SARS-CoV-2*“ erforscht gewesen. Es verfängt daher nicht die Argumentation der Beklagten, eine methodische Vergleichbarkeit sei nicht gegeben gewesen. Das exakte Gegenteil ist zutreffend.

Beweis: Sachverständigengutachten.

Wenn die Beklagte sich gegen diese unbezweifelbaren – und auch in einem gerichtlichen Verfahren ohne weiteres durch sachverständige zu bestätigenden – Tatsachen damit wendet, daß sie zur Gänze unsubstantiiert ausführt, „*Analysen der Viruslast im Rachen der untersuchten Kinder*“ hätten gezeigt, daß diese „*etwa genauso viel Viren im Rachen haben können wie Erwachsene*“, so kann dieser Mangel des spezifizierten Vortrages, vorsichtig gesprochen, nur erstaunen. Der Verweis auf eine nicht ansatzweise näher konkretisierte „*amerikanische Untersuchung*“ ist nicht geeignet, belastbare Tatsachengrundlage für den hier in Rede stehenden Eingriff in Menschenrechte der Klägerin zu bieten.

Wer also den diesseitigen Hinweis auf Publikums-Zeitschriften als ‚*nicht wissenschaftlich*‘ kritisiert, der sollte umgekehrt in der Lage sein, eine „*amerikanische Untersuchung*“ konkret zu benennen, auf die er seinen gegenteiligen – grundrechtseingreifenden – Standpunkt stützen möchte. Gerade wenn und weil es ein „*ministerielles Weisungsrecht*“ gegenüber dem RKI nicht gebe, sind dessen Mitarbeiter erst recht verpflichtet, sich an aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen zu orientieren. Gelingt ihnen dies nicht, gibt es – mangels Weisungsbefugnis – auch keine Folgsamkeitspflicht des Gesundheitsamtes der Beklagten, unzutreffenden Weisungen Folge zu leisten.

Bei gehöriger Anspannung ihres Gewissens hätte allen Mitarbeitern des Gesundheitsamtes der Beklagten schon zu dem hier in Rede stehenden Zeitpunkt bekannt und bewußt sein können und müssen, daß die Voraussetzungen für die Anordnung einer Quarantäne tatsächlich und rechtlich nicht vorlagen. Sie handelten schuldhaft.

2.) Selbst wenn – was nach wie vor mit Nichtwissen bestritten bleibt – bei der in Rede stehenden anonymen „*Index-Person*“ tatsächlich ein PCR-Test „*positiv auf das neuartige Coronavirus (SARS-CoV-2)*“ hingedeutet hätte, so wäre dies allein nicht hinreichende Grundlage für den in Rede stehenden Eingriff in die grundrechtlichen Positionen der Klägerin gewesen. Sache der Beklagten ist, darzulegen und nachzuweisen, daß ein solcher Test ordnungsgerecht durchgeführt worden ist, keine Fehler aufgewiesen hat und – ganz wesentlich – anschließend durch eine ärztliche Feststellung aufgrund klinischer Untersuchung gestützt Diagnostik bestätigt worden wäre. Jeglicher Vortrag der Beklagten hierzu fehlt.

Tatsächlich hat die Quarantäne-Anordnung einzig deswegen stattgefunden, weil irgendein (?) PCR-Test ein entsprechendes Ergebnis ergeben hätte. Das reicht für einen Infektionsnachweis im Sinne des § 2 Nr. 2 IfSG nicht aus.

Beweis: Sachverständigengutachten.

Mit Interesse nimmt die Klägerin zur Kenntnis, daß die nun von der Beklagten benannte Zeugin D. M. nicht einmal mehr bestätigen könne, mit welchem Kind im Einzelnen Kontakt bestanden haben soll. Damit räumt die Beklagte ein: Ob es überhaupt zu einem irgend relevanten Nähekontakt zwischen der angeblich infizierten Person und der Klägerin gekommen wäre, der nach den Richtlinien auch des RKI die Annahme einer möglichen Ansteckung legitimiert hätte, ist ihr bis heute unbekannt.

In rechtlicher Hinsicht geradezu abwegig ist der Vortrag der Beklagten, Ärzte dürften sich hinsichtlich der Grundlagen für die Anordnung einer Quarantäne auf ihre „*Pflicht zur ärztlichen Verschwiegenheit*“ berufen. Würde es in öffentlich-rechtlichen Rechtsverhältnissen gestattet sein (oder werden), die Grundlagen für den Eingriff in ein Menschenrecht staatlicherseits (bzw. behördlicherseits) nicht mehr darlegen und beweisen zu müssen, sondern sich diesbezüglich auf bloßes Behaupten und Verbergen hinter berufsrechtlichen oder strafrechtlichen Schweigeverpflichtungen zurückzuziehen, wäre jedem unbegrenzten und gerichtlich unkontrollierten

Grundrechtseingriff Tür und Tor geöffnet. Ein solches Auslegungsverständnis ist mit dem Rechtsstaatsprinzip des Grundgesetzes schlechterdings unvereinbar.

3.) Das Vorbringen der Beklagten zur „*Einhaltung der damals gültigen Standards*“ des PCR-Testes ist in dieser Gestalt erkennbar unsubstantiiert. Die Klägerin hatte bereits in ihren vorangegangenen Schriftsätzen darauf hingewiesen, daß die Replikationszyklen des Testes weder standardisiert worden waren, noch auch im vorliegenden Falle jemals angegeben worden sind. Sache der Beklagten wäre daher gewesen, darzulegen und zu beweisen, daß die angeblich ordnungsgerechte PCR-Testung der anonymen Indexperson mit einem nicht übermäßigen ct-Wert durchgeführt worden ist, infolge dessen ein auch nur theoretisch tragfähiges Testergebnis denkbar gewesen wäre. Der jetzige Vortrag zur Sache legt die Vermutung mehr als nahe, daß der Beklagten der konkrete ct-Wert des PCR-Testes bei Untersuchung der Indexperson in Wahrheit überhaupt nicht geläufig ist.

Die Beklagte kann des Weiteren kein Gehör damit finden, daß ihr die Unzulänglichkeit des PCR-Tests zur Infektionsdiagnostik im Jahre 2020 angeblich (noch) unbekannt gewesen wäre. Wer – namentlich in Gestalt eines Gesundheitsamtes – mit derartigen PCR-Testverfahren professionell arbeitet, konnte und mußte wissen, daß der „*Erfinder*“ des PCR-Testes, der US-amerikanische Biochemiker Kary Mullis schon zu Lebzeiten wiederholt öffentlich darauf hingewiesen hatte: Der PCR-Test ist nicht zur Infektionsdiagnostik geeignet! Da Kary Mullis am 7. August 2019 verstorben ist, muß diese Erkenntnis auch den Mitarbeitern des Gesundheitsamtes der Beklagten denknotwendig vor dem hier in Rede stehenden Verwaltungsakt bekanntgeworden sein können.

4.) Die Beklagte verkennt, daß es nicht Sache der Klägerin ist, zwischen einer Tauglichkeit oder Untauglichkeit des PCR-Testes zur Gefahrenanalytik entscheiden zu müssen. Folgerichtig ist der Klägerin jedenfalls zivilprozessual gestattet, der Beklagten den Vorhalt zu machen: Wenn der PCR-Test tatsächlich geeignet wäre, eine Infektion nachzuweisen, so ist nicht widerspruchsfrei, einen negativen PCR-Test gleichfalls noch als mögliches Indiz für den Fortbestand eines Infektionsverdachtes zu nehmen. Sache der Behörde, die in Grundrechte eingreifen möchte, ist es, den eigenen Standpunkt schlüssig und widerspruchsfrei zu begründen. Dies gelingt der Beklagten ersichtlich bis heute nicht.

5.) Der Klägerin wäre nicht möglich gewesen, abweichenden Rechtsschutz bei der Verwaltungsgerichtsbarkeit zu erstreiten. Hierzu ist umfänglich vorgetragen worden. Das diesbezüglich Dargelegte bedarf nicht der Wiederholung.

6.) Daß die Indexperson corona-typische Symptome gezeigt hätte, die ab dem 16. Oktober 2020 aufgetreten seien, bleibt weiterhin ausdrücklich mit Nichtwissen bestritten. Die Beklagte legt nicht dar, welcher Arzt diese Symptome bestimmt und diagnostiziert haben sollte. Der diesbezügliche Vortrag ist unzureichend.

7.) Der Hinweis auf Strafvorschriften ist selbstverständlich eine „*Drohung*“ demjenigen gegenüber, der mit dem Verwaltungsakt und dessen Rechtshinweisen am Ende konfrontiert ist. Es gehört – wie gerichtsbekannt sein dürfte – zum üblichen terminologischen Standard, die Rechtsfolgesseite von Straftatbeständen als „*Strafandrohung*“ zu bezeichnen. Warum eine Strafandrohung keine Drohung sein soll, erschließt sich nicht.

8.) Der Verweis der Beklagten auf das Urteil des Landgerichtes Köln 5 O 117/21 vom 26. Oktober 2021 ist nicht ansatzweise geeignet, die Rechtmäßigkeit der hier in Rede stehenden Maßnahme zu begründen. In Tz. 35 führt das Landgericht Köln offenkundig unrichtig aus:

„Ein PCR-Test gilt laut verbreiteter wissenschaftlicher Einschätzung und gerade des RKI als extrem zuverlässig. Jedenfalls ist ein falsches positives Testergebnis unwahrscheinlich. Aufgrund des Funktionsprinzips von PCR-Tests und der hohen Qualitätsanforderungen liegt die analytische Spezifität bei korrekter Durchführung und Bewertung beinahe zu 100%.“

Mit dieser Darstellung zeigt das Landgericht Köln alleine, daß es weder die tatsächliche Funktionsweise eines PCR-Testes, noch gar die Bedeutung eines „positiven“ Testergebnisses für den Nachweis einer „Infektion“ ansatzweise verstanden hat. Ein PCR-Test weist – wie diesseits umfänglich dargelegt – Bruchstücke von viralen Proteinsequenzen nach. Daß diese Bruchstücke Teil einer vollständigen viralen RNA wären, kann der PCR-Test nicht feststellen. Zugleich kann er nicht feststellen, ob die betroffene Ribonukleinsäure Teil eines vollständigen Erregers ist, der sich im menschlichen Organismus vermehrt oder entwickelt hätte (§ 2 Nr. 2 IfSG).

Die gesamte Argumentation des Landgerichtes Köln geht daher an dieser Stelle schlicht labormedizinisch fehl.

Beweis: Sachverständigengutachten.

Daß das Landgericht Köln sich bei seiner zitierten Entscheidung mit keinem Wort auf den Richtervorbehalt des Art. 104 Abs. 2 GG bezogen hat, spricht zuletzt für sich. Sache der Beklagten wäre gewesen, eine richterliche Entscheidung nach Art. 104 Abs. 2 GG herbeizuführen. Das hat sie unterlassen. Wir hatten bereits darauf hingewiesen, daß dieser Richtervorbehalt eine der wesentlichsten Regelungen des Grundgesetzes vom 23. Mai 1949 überhaupt ist. Diesen Wesensgehalt aus Art. 2 i.V.m. Art. 104 GG schweigend übergangen zu haben, markiert gesamthaft wohl den schwerwiegendsten Vorwurf gegen die Beklagte.

Schriftsatz vom 14. Februar 2022:

In der Sache (...) haben wir in unseren bisherigen Schriftsätzen detailliert und unter Beweisanzug dargelegt, daß ein „positives PCR-Testergebnis“ bei einer (anonymen) Indexperson selbst dann, wenn es ein solches Testergebnis tatsächlich gegeben haben sollte, der Beklagten nicht ansatzweise als Grundlage für die hier zu Lasten der Klägerin ausgebrachte Freiheitsentziehung hätte hinreichen dürfen. Daß der auch im Jahre 2020 zum Einsatz gekommene PCR-Test nach dem Corman-Drosten-Protokoll weder geeignet war, eine Infektion nachzuweisen, noch gar eine entsprechende Zulassung zu diesem Zweck besaß, ist ebenfalls breit dargestellt worden. Seit dem 1. Januar 2022 hat auch die US-amerikanische Gesundheitsverwaltung anerkannt, daß dieser PCR-Test nicht geeignet ist, eine Corona-Infektion zu diagnostizieren.

Vorliegend soll dem Gericht ungeachtet dessen noch einmal nahegebracht werden, warum das Gesundheitsamt der Beklagten als Fachbehörde ohne weiteres auch zum Zeitpunkt der hier ausgebrachten Quarantäne bereits in der Lage war, die Funktionsunfähigkeit dieses PCR-Testes pflichtgemäß zu erkennen. Wir überreichen zu diesem Zweck in der Anlage zwei Datenblätter der Weltgesundheitsorganisation (WHO), die die weltweite Zirkulation von Influenza-Viren in den Kalenderjahren 2017, 2018, 2019 und 2020 (bis KW 41) darstellen. Die Übersichtsblätter datieren vom 16. Oktober 2020 (also aus der 42. KW dieses Jahres). Aus den Blättern wird deutlich, daß die Positivtestungen für Influenza-Viren weltweit – völlig untypisch im Jahresvergleich insbesondere mit 2019 – nach der 13. KW praktisch auf Null abfallen. Dieses für die Jahreszeit aus sich heraus unerklärliche Phänomen hätte auch im Hause des Gesundheitsamtes der Beklagten spätestens nach der 20. KW 2020 die Frage aufwerfen lassen müssen, warum dieses eigenwillige Symptom in dem Surveillance-System erkennbar wurde.

Wie die zwischenzeitlichen Arbeiten insbesondere des benannten Zeugen und Sachverständigen Prof. Dr. Andreas Stang unterdessen bestätigt haben, war der PCR-Test nicht nur nicht

geeignet, eine hier in Rede stehende Corona-Infektion zu diagnostizieren. Der Test war vielmehr auch so unspezifisch konstruiert, daß er Bruchstücke von Influenza-Viren ebenfalls als Teile von Corona-Viren „*identifizierte*“.

Beweis: Sachverständigengutachten.

Jedem Fachmann – folgerichtig pflichtgemäß auch den Mitarbeitern des Gesundheitsamtes der Beklagten – hätte folglich bereits im Oktober 2020 bekannt sein können und müssen, daß das verwendete Testverfahren zur „*Diagnose*“ von Corona-Infektionen schlechterdings untauglich war.

Beweis: wie vor.

Die Klägerin hat unter Beweisantritt dargelegt, daß auch die WHO seit Januar 2021 nochmals ausdrücklich auf eine Selbstverständlichkeit der Infektionsmedizin hingewiesen hatte: Ob ein Mensch mit dem Corona-Virus infiziert ist, läßt sich nicht (nur) mit einem PCR-Test ermitteln, sondern es bedarf der ergänzenden klinischen Prüfung. Jeder Arzt weiß dies. Jeder Arzt wußte dies auch bereits im Oktober 2020. Und jeder Arzt konnte dies ohne vorherige Lektüre der „*User information*“ der WHO zu dem in Rede stehenden PCR-Test vom 20. Januar 2021 wissen. Daß das Gesundheitsamt der Beklagten diese medizinischen Elementarerkenntnisse (auch) im Falle der Quarantäne-Anordnung zu Lasten der Klägerin nicht genutzt und umgesetzt hat, begründet den Vorwurf schuldhaften Handelns.

Damit nicht genug.

Die Beklagte hat sich in ihren bisherigen Schriftsätzen unter anderem damit zu erklären versucht, daß sie nur den allgemeinen Vorgaben des RKI zu Kontaktpotentialen in dem Kindergarten gefolgt sei. Insgesamt will sie augenscheinlich so verstanden werden, sich wegen Rückgriffs auf diese Gefährdungsbeurteilung des RKI ordnungsgerecht verhalten zu haben. Diese Argumentation greift jedoch deutlich zu kurz.

Wir überreichen zur weiteren Information des Gerichtes in der Anlage eine weitere Gefährdungsbeurteilung der Weltgesundheitsorganisation vom 26. Juni 2019. In dieser wird – konkret auf Seite 47 – spezifiziert erklärt: Hat ein Kind in einer Schule (oder einem Kindergarten) Kontakt zu infizierten Dritten gehabt, so ist die Anordnung einer Quarantäne gegen dieses Kind ausdrücklich nicht empfohlen.

Wenn richtig ist, daß das Corona-Virus ebenso wie Influenza-Viren „*durch die Luft*“ übertragen wird, so gibt – und gab es auch im Oktober 2020 – keinen ersichtlichen Grund dafür, in einer solchen Konstellation dennoch eine Quarantäne zu Lasten des Kindes anzuordnen.

Beruft sich die Beklagte auf allgemeinen Anordnungen bzw. Empfehlungen des RKI, um ihr Verhalten zu verteidigen, so muß sie sich die Frage stellen lassen, warum sie die Empfehlung der WHO über eine Nichtanordnung von Quarantänen vom 26. Juni 2019 nicht beachtet hat.

Bislang hat die Beklagte jedenfalls mit keinem Wort die grundlegende Arbeit der WHO vom 26. Juni 2019 thematisiert. Sie hat folglich auch nicht erläutert, aus welchen Gründen ihre Bediensteten zu Lasten der Klägerin von dieser Empfehlung abgewichen sind bzw. warum eine etwa gegenläufige Empfehlung des RKI trotz Kollision mit der Empfehlung der WHO bevorzugt berücksichtigt wurde. Ermessenserwägungen für diese Auswahl zwischen einander widersprechenden Empfehlungen sind von der Beklagten bis heute nicht vorgetragen. Anlaß dazu hätte gleichwohl spätestens nach pflichtgemäßer Betrachtung der Influenza-Surveillance durch die WHO bestanden. Das Gesundheitsamt der Beklagten ist für eine sachgerechte Umsetzung dieser Erkenntnisse örtlich zuständig. Dies ist jedenfalls im Falle der hiesigen Klägerin deutlich nicht im Rahmen des Rechts gelungen.

Auf Anforderung des Gerichtes werden wir die nötigen Übersetzungen der beigefügten Anlagen aus dem Englischen in das Deutsche nachreichen. Vorläufig wird diesseits davon ausgegangen, daß die Texte in hinlänglich verständlichem Englisch formuliert sind, so daß sie für die hier beteiligten Akademiker handhabbar sind.

Schriftsatz vom 14. März 2022:

In der Sache (...) halte ich zum Ergebnis der Erörterung im Termin am 22. Februar 2022 für die Klägerin nachstehend fristgerecht dies fest:

1.) Die Klägerin hat bestritten (und bestreitet ausdrücklich weiterhin), daß es eine „*Indexperson*“ gegeben habe, die mit dem SARS-CoV-2-Krankheitserreger tatsächlich infiziert gewesen wäre oder von der (nach dem der Beklagten zu diesem Zeitpunkt pflichtgemäß als relevant erkennbaren Stand der Wissenschaft) eine solche Infektion hat angenommen werden dürfen und von der daher mindestens dem konkretisierbaren Anschein nach objektivierbar eine Gefahr ausgegangen wäre, sie anzustecken.

2.) Daß die Beklagte behauptet, eine derartig „*infizierte*“ Person habe sich in relevanter Nähe zu der Klägerin befunden, wird von ihr ersichtlich damit unterlegt, daß jene anonyme Indexperson einen „*positiven PCR-Test*“ aufgewiesen und (nicht näher spezifizierte) „*typische Symptome*“ gezeigt habe. Die Klägerin hat – prozessual fraglos zulässig – diesen Tatsachenvortrag der Beklagten bestritten. In Streit steht, ob eine Indexperson tatsächlich oder einem sachgerecht konkretisierten Anschein nach mit dem Corona-Virus infiziert war. In Streit steht, ob ein entsprechend tauglicher PCR-Test ordnungsgerecht durchgeführt wurde. In Streit steht, ob ein PCR-Test an dieser Indexperson zu einem positiven Ergebnis geführt habe.

Gab es einen ordnungsgemäß durchgeführten PCR-Test bei dieser Indexperson nicht, kann er schon im Ansatz keine entsprechende Infektion nachgewiesen (nicht einmal indiziert) haben. Sämtliche Behauptungen der Beklagten hierzu sind klägerseits bestritten und bleiben es.

3.) Die Klägerin hat des Weiteren im vorliegenden Verfahren umfänglich und detailliert ausgeführt, aus welchen konkret substantiierten Gründen der genannte „*PCR-Test*“ – entgegen augenscheinlich vielerorts dauerhaft wiederholter, gleichwohl aber faktisch unrichtiger Behauptung – **nicht** geeignet war und ist, die Infektion einer getesteten Person im Sinne des § 2 Nr. 2 IfSG mit dem SARS-CoV-2 nachzuweisen. Die Klägerin hält an ihrem diesbezüglichen prozessualen Vortrag ausdrücklich fest. Ihr ist bewußt, daß dieser Vortrag für „*Nicht-Fachleute*“ auch bis heute noch immer überraschend, wenig wahrscheinlich und vielleicht sogar verstörend klingt. Angesichts einer noch immer schier überwältigenden Vielzahl medialer Berichterstattungen darüber, daß der PCR-Test geeignet (angeblich sogar besonders hervorgehoben qualifiziert) sei, eine „*Corona-Infektion*“ nachzuweisen, ist – wie wiederholt diesseits dargelegt – das exakte Gegenteil richtig. Für diese klägerische Behauptung ist diesseits Sachverständigenbeweis anboten worden. An diesem Beweisantritt hält die Klägerin ausdrücklich fest.

4.) Die Klägerin hat dem Gericht mit Schriftsatz vom 14. Februar 2022 nochmals die weltweit wohl derzeit „*offiziellsten*“ Balkendiagramm-Statistiken der WHO vorgelegt, aus denen sich der primär eigenwillige Eindruck ergibt, das Influenza-Virus wäre im Frühjahr 2020 plötzlich aus seiner weltweiten Existenz getreten. Dieser nicht nur kontraintuitive, sondern auch tatsächlich unrichtige Eindruck ergibt sich simpel aus der Tatsache, daß durch die seit Januar 2020 einsetzende weltweiten Verwendung des „*Corman-Drosten-PCR-Testes*“ zur Suche nach einem Corona-Virus sachlich unrichtig auch Influenza-Viren in entsprechender Testung als SARS-CoV-2-Viren dargestellt wurden (sic!). Dieser Umstand ist im Termin am 22. Februar 2022 von dem Gericht dankenswerterweise auch nochmals ausdrücklich protokolliert worden. Beweis für die Richtigkeit dieses Umstandes durch Sachverständigengutachten ist angetreten. Die Klägerin hält an diesem Beweisanbieten ausdrücklich fest.

5.) Das Gesundheitsamt der Beklagten hat – mit den dort angestellten Experten der eigenen Fachbehörde – auch zu dem hier in Rede stehenden Zeitpunkt im Herbst 2020 bereits schuldhaft (mindestens sorgfaltswidrig und also fahrlässig) gehandelt, als es die bloße Meldung eines „positiven PCR-Testes“ bei der anonymen Indexperson in eine nachgewiesene Corona-Infektion der betreffenden Person umdeutete bzw. eine solche Infektion (und Infektiosität) ungeprüft unterstellte.

Allen Fachleuten – jedenfalls aber den Bediensteten eines Gesundheitsamtes, das Eingriffe in grundgesetzlich garantierte Menschenrechte verfügte – hat schon sehr früh im Jahre 2020 bekannt und bewußt sein können (und folgerichtig auch müssen), daß der umfänglich zum Einsatz gebrachte PCR-Test nach dem Test-Protokoll von Corman-Drosten aus dem Januar 2020 für den Nachweis einer tatsächlichen Infektion mit dem SARS-CoV-2 nicht geeignet war. Im Einzelnen:

Urheber des Test-Protokolles für den dahingehenden PCR-Test ist der weithin bekannte Virologe Prof. Dr. Christian Drosten. Sein „Protokoll“ (d. h. eine Art „Gebrauchsanweisung“ zur Testdurchführung) erschien am 23. Januar 2020 in der Zeitschrift Eurosurveillance (dem Publikationsorgan der für Infektionskrankheiten in Europa zuständigen Behörde European Centre for Disease Prevention and Control, kurz: ECDC). Schon kurz nach der Veröffentlichung dieses Protokolls war in einschlägigen Fachpublikationen wiederholt darauf hingewiesen worden, daß die Beschreibung dieses Protokolls durch Christian Drosten erhebliche methodische Fehler enthält. Der Name „Corman-Drosten-Test“ weist darauf hin, daß er von Victor Corman und Christian Drosten gemeinschaftlich entwickelt und publiziert wurde. Victor Corman ist Leiter der Arbeitsgruppe Virusdiagnostik im Virologischen Institut der Berliner Charité. Direktor dieses Institutes ist Christian Drosten. Christian Drosten ist darüber hinaus Institutsdirektor der Firma Labor Berlin – Charité Vivantes GmbH und Victor Corman ist der Leiter der dortigen Speziellen Virusdiagnostik. Der erstgenannte Autor eines Artikels in Eurosurveillance ist üblicherweise derjenige, der die meisten Arbeiten durchgeführt hat. Der letztgenannte – Christian Drosten – ist Verantwortlicher für den Artikel und Kontaktperson zur inhaltlichen Erörterung. Weiterer Mitautor des Corman-Drosten-Protokolls ist der diesseits als sachverständiger Zeuge benannte Dr. Olfert Landt, der mit seiner Berliner Firma TIB Molbiol GmbH gemeinsam mit Christian Drosten seit rund zwei Jahrzehnten PCR-Tests zur Detektierung verschiedenster Viren entwickelt.

Es wird als gerichtsbekannt unterstellt, daß Prof. Dr. Christian Drosten auch im Jahre 2020 bereits umfänglich in der Öffentlichkeit Auskunft über „seinen“ PCR-Test und dessen Qualitäten gab. Eines der entsprechenden Formate zur Information der Öffentlichkeit war ein sogenannter „NDR-Podcast“. Am 12. Mai 2020 erklärte Christian Drosten in diesem Podcast (also mehr als 5 Monate vor dem hier in Rede stehenden Handeln der Beklagten!) wörtlich:

„Ein PCR-Test, das muss man sich klar machen, ist erst mal als zweifelhaft zu betrachten, solange der nicht durch weitere PCR-Teste, die das Virus in anderen Zielregionen des Genoms nachweisen, bestätigt ist. Gerade in einem so wichtigen Befund, wenn das kein normaler Routinebetrieb ist im Labor, wo man einfach nur wissen will, das ist ein Standard-Diagnostikfall: Ist der jetzt positiv oder negativ? Da kann man schon mal sagen: PCR ist positiv. Wir sehen den Patienten als infiziert an.“

Auf Rückfrage von Korinna Hennig („Im normalen Alltag?“) ergänzte Christian Drosten:

„Richtig. Aber in einem Fall wie hier, wo man sagt, wir schreiben die Infektionsgeschehen dieser Krankheit um und sagen: In Wirklichkeit gab es das in Frankreich und dann ja wahrscheinlich auch überall sonst auf der Welt schon einen Monat früher oder sogar länger. Und irgendwas ist da vielleicht verschwiegen oder nicht bemerkt worden. Wenn man so einen gewichtigen Befund publizieren will, muss man den auch absichern. Dazu würde gehören, zusätzlich zu

einer zweiten oder dritten Bestätigungs-PCR, auch das Virus zu sequenzieren, also die gesamte Genomsequenz des Virus zu bestimmen. Das kann man, wenn die PCRs positiv werden. Das ist technisch heutzutage sehr einfach.“

Beweis: Amtliche Auskunft des Norddeutschen Rundfunks.

Mit anderen Worten: Der „Erfinder“ des spezifischen PCR-Testes, Prof. Dr. Christian Drosten, stellte bereits am 12. Mai 2020 in der Öffentlichkeit klar, daß ein einzelner PCR-Test, der nicht die gesamte Genomsequenz des gesuchten Virus als vorhanden bestätigt, lediglich zweifelhafte Ergebnisse liefert (!).

Ohne die dem Gericht durch ein einzuholendes Sachverständigengutachten fachlich zu bestätigenden Details zu dieser entscheidungserheblichen Zweifelhaftigkeit jener Testmethode schon hier in aller Breite weiter zu erläutern: Der von der Beklagten bemühte PCR-Test ist faktisch zwischen dem 13. Januar 2020 (der Erstversion des „Coman-Drosten-Testprotokolls“ zur Testung noch auf 3 Gene), dem 23. Januar 2020 (der bei dem ECDC publizierten Zweitversion dieses Tests zur Testung nur noch auf 2 Gene) und schließlich dem 2. März 2020 (einer Drittversion des Tests zur Detektierung nur noch eines einzigen Gens) konsequent unspezifischer designiert worden. In der Konsequenz dieser faktisch immer weniger sorgfältigen PCR-Testung „*verschwand*“ unter anderem das Influenza-Virus, wie vorstehend nochmals dargestellt.

Beweis: Sachverständigengutachten.

6.) Die Klägerin hat in ihren bisherigen Schriftsätzen umfänglich dargelegt, warum der PCR-Test nicht ordnungsgerechtes Diagnosemittel zum Nachweis einer Corona-Infektion war und ist. Sie hat dies unter Beweis gestellt. Die Einholung eines entsprechenden Sachverständigengutachtens ist im vorliegenden Verfahren ohne weiteres möglich. Das Gericht wird unter Hinweis auf Art. 19 IV GG ausdrücklich ersucht, diesen Beweis zu erheben. Ohne diese prozessuale Klärung ist eine instanzbeendende Entscheidung vorliegend ausgeschlossen.

Daß in der einschlägigen ärztlichen Fachgemeinde die Zweifelhaftigkeit des PCR-Testes zum Nachweis von Corona-Infektionen spätestens bereits im Frühjahr 2020 intensiv diskutiert wurde, wird unter anderem auch der diesseits benannte Sachverständige und sachverständige Zeuge Prof. Dr. med. Andreas Stang bestätigen können. Als Direktor des Instituts für Medizinische Informatik an der Universität Duisburg-Essen war er im Jahre 2020 bereits damit beschäftigt, die umfänglichen PCR-Testungen auf ihre tatsächliche epidemiologische Relevanz zu überprüfen. Die Klägerin hat hierzu vorgetragen und Beweis angetreten. Sie hält auch diesen Beweisanspruch aufrecht.

Die Tatsache, daß Prof. Dr. Andreas Stang und seine Mitarbeiter gleichsam „*vor den Augen*“ der hier verklagten Fachbehörde der Beklagten in derselben Stadt tätig wurden, indiziert ebenfalls die Schuldhaftigkeit des dortigen Handelns. Es erscheint ausgeschlossen, daß man im Gesundheitsamt der Beklagten nicht darüber informiert war, welche Untersuchungen in der Universität der eigenen Stadt zur Fragwürdigkeit des PCR-Testes durchgeführt wurden. Für den unwahrscheinlichen Fall, daß die Mitarbeiter des Gesundheitsamtes der Beklagten tatsächlich keine Kenntnis von diesen Studien des Zeugen Prof. Dr. Andreas Stang und seiner Kollegen gehabt haben sollten, wäre alleine diese Unkenntnis ihrerseits wieder Anknüpfungspunkt für einen entsprechenden Schuldvorwurf. Eine Fachbehörde (das Gesundheitsamt) hat sich – erst recht im Rahmen einer ausgerufenen Pandemie, die in der Menschheitsgeschichte ohne Vorbild ist – konsequent auf dem aktuellen Stand der wissenschaftlichen Diskussion zu halten.

Die Tatsache, daß in Publikumszeitschriften – mit entsprechenden Auswirkungen auch auf die bislang ergangene Rechtsprechung – die Fragwürdigkeit des PCR-Testes zu diesem Zeitpunkt (noch) nicht umfänglich debattiert worden war, steht diesem Verschulden nicht entgegen. Die

Klägerin weist nochmals darauf hin, daß bereits der ursprüngliche „Erfinder“ der PCR-Testung, der Nobelpreisträger Kary Mullis erklärt hatte:

„Mit der PCR, wenn Sie sie gut machen, können Sie fast alles in jedem Finden – das fängt an, Sie an die buddhistische Vorstellung glauben zu lassen, dass alles in allem anderen enthalten ist. Ich meine, wenn Sie ein einzelnes Molekül zu etwas vielfältigen können, das Sie wirklich messen können, dann gibt es nur sehr wenige Moleküle, von denen Sie nicht mindestens eines in Ihrem Körper haben. ... Die PCR ist ... nur ein Prozess, der verwendet wird, um eine ganze Menge aus etwas zu machen; deshalb sagt sie Ihnen nicht, dass Sie krank sind und sagt Ihnen nicht, dass das Ding, das Sie am Ende hatten, Ihnen wirklich schaden würde.“

(Illa, Das PCR-Desaster, Zur Genese und Evolution des „Drosten-Tests“, Münster 2021, S. 2)

7.) Da die Symptome für eine Corona-Infektion – bis heute – so unspezifisch beschrieben sind, daß sie sich praktisch nicht von denen einer Influenza-Infektion unterscheiden, liegt auf der Hand, daß die anonyme Indexperson, auf die die Beklagte sich beruft, ohne weiteres auch mit einem Influenza- oder einem sonstigen Rhino-Virus hat infiziert sein können. Da dies augenscheinlich nicht durch eine von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) als erforderlich bezeichnete klinische Gegenprüfung ermittelt wurde, fehlt jede objektive Grundlage für die hier angeordnete Quarantäne. Sie war rechtswidrig. Beweisaufnahme wird dies erweisen.

8.) Es ist anerkanntes Recht, daß von einem Bürger nur diejenigen Abwehrmaßnahmen gegen rechtswidrige Primärmaßnahmen im Rahmen des § 839 BGB verlangt werden können, die ihm auch zumutbar sind. Angesichts des – diesseits bereits beschriebenen – Drohszenarios gegen die fachlich in keiner Weise vorgebildeten Wissensvertreter der kindlichen Klägerin und angesichts der diesen gegenüber fachbehördlich behaupteten Infektionspotentiale läßt sich der Klägerin nicht entgegenhalten, daß sie nicht zuvor den (zudem absehbar frustranen) Versuch einer Abwehr der angeordneten Quarantäne bei dem Verwaltungsgericht unternommen hat. Wenn – wie die mündliche Verhandlung auch im vorliegenden Falle erwiesen hat – bis heute (!) bei Gericht nicht bereits das allgemeine Bewußtsein dafür geschaffen ist, daß der in Rede stehende PCR-Test eine Corona-Infektion in Tat und Wahrheit nicht nachweisen kann, so wird dies auch bei dem Verwaltungsgericht in Düsseldorf jedenfalls im Oktober 2020 absehbar nicht der Fall gewesen sein.

Selbst für die einleitenden „Überhangtage“ zwischen der Anordnung der Quarantäne und einem hypothetisch frühestmöglich hinzugedachten Beschluß des Verwaltungsgerichtes zur Aufhebung der Quarantäne wären wenigstens 3 Tage verstrichen, die ihrerseits geeignet sind, ein Schmerzensgeld zu rechtfertigen. Wer 3 Tage gegen das Recht seiner Freiheit beraubt ist, hat ein angemessenes Schmerzensgeld zu beanspruchen. Nicht ohne Grund hat unsere Verfassung seit dem 23. Mai 1949 mit Art. 104 II GG eine allerhöchstens 48-stündige behördliche Freiheitsberaubung für gerade noch ohne Rechtsgrund zumutbar erklärt. Drei Tage des illegalen Eingesperrtseins sind – zumal für ein Kleinkind mit seinem entwicklungspsychologisch abweichenden Zeitempfinden – in jeder Weise schmerzensgeldrelevant. Wollte man sich auf den Standpunkt stellen, daß eine dreitägige Verunmöglichung der körperlichen Bewegungsfreiheit unterhalb einer entschädigungsrelevanten Erheblichkeitsschwelle läge, wäre im Nachhinein erkennbar nicht mehr zu argumentieren, warum zum Beispiel auch strafrechtlich relevant an der Bewegungsfreiheit gehinderte Personen dann noch ein Schmerzensgeld beanspruchen könnten. Mit guten rechtlichen Gründen läßt sich erklären, warum die behördliche Weisung an ein Kleinkind, Mahlzeiten in dem eigenen Zimmer getrennt von den Eltern einnehmen zu müssen, den Schutzbereich der Menschenwürde berührt.

9.) Zuletzt ist im Termin die Frage erörtert worden, ob es vorliegend einer Beweisaufnahme bedürfe oder ob eine Entscheidung des Landgerichtes Köln (5 O 117/21) möglicherweise in tatsächlicher Hinsicht so überzeugend sei, daß vorliegend simpel auf sie verwiesen werden könnte.

Das Landgericht Köln hat sich in jener von der Beklagten zitierten Entscheidung nicht ansatzweise ordnungsgerecht mit dem PCR-Test, seiner Funktionsweise, seines Aussagegehaltes und seiner infektionsmedizinischen Bedeutung auseinandergesetzt. Die dortigen Entscheidungsgründe machen im Gegenteil sogar klar, daß eine inhaltliche Auseinandersetzung mit diesem unzureichenden Testverfahren nicht stattgefunden hat.

Umgekehrt wird Beweisaufnahme nach Maßgabe des hiesigen Bestreitens im vorliegenden Falle erweisen, daß der Beklagten **nicht** gelungen ist, eine mit dem SARS-CoV-2 infizierte „Indexperson“ zu beschreiben, auf die letztlich die gesamten Quarantäne-Maßnahme gestützt war.

10.) Zuletzt: In dem Termin zur mündlichen Verhandlung war mit dem Prozeßbevollmächtigten der Beklagten und der Frau Vorsitzenden eingehend nicht nur auf die anwaltlichen Pflichten im Verfahren aus § 1 III BORA eingegangen worden, sondern auch auf die Rolle des § 38 I DRiG für das Gericht.

Es mag sein, daß – bis heute – noch immer vielerlei Publikationen im öffentlichen Bereich existieren, die von einer Nachweisrelevanz des PCR-Testes für eine Infektion berichten. Gleichwohl entspricht diese Darstellung jedoch nicht der Wahrheit. Allein auf diese aber kommt es nach § 38 I DRiG entscheidend an. Die Wahrheit durch Beweisaufnahme zu ermitteln, ist auch in keiner Weise fehlsam oder vorwerfbar. Denn nur auf der Basis einer Feststellung durch einen Sachverständigen kann das Gericht im vorliegenden Falle entscheiden, ob die in Rede stehende tatsächliche Behauptung über das Vorliegen oder Nichtvorliegen einer epidemiologisch relevanten Infektion „für wahr oder für nicht wahr zu erachten“ sein wird (§ 286 I ZPO).

Die Klägerin verkennt – wie ausgeführt – nicht, daß sie mit dem Einfordern dieser gerichtlichen Tatsachenklärung gegen eine bis heute herrschend publizierte Auffassung in weiten Teilen der Gesellschaft argumentiert. Die deutsch-französische Publizistin Ulrike Guérot hat dies in einem aktuellen Essayband („*Wer schweigt, stimmt zu*“) soeben mit folgenden Worten beschrieben:

„Man weiß angesichts der offensichtlichen Diskrepanz zwischen politischem Geschehen und Faktenlage gar nicht mehr, was man noch alles vortragen müsste, um in ein Glaubenssystem, das sich völlig verkapselt hat, noch Argumente vordringen zu lassen. Es gibt inzwischen in der Corona-Debatte eine Geschlossenheit der politischen Mitte, einen gedanklichen, emotionalen und mentalen Block, der absolut monolithisch ist und keine noch so naheliegenden Irritationen von außen zulässt. ... Dabei hat die Dritte Gewalt doch genau diesen Zweck, nämlich das geltende Recht zu verteidigen, anstatt die Außerkraftsetzung des Rechts zu legitimieren. Die Gewaltenteilung – zentrales Element jeder Demokratie – war über Monate außer Kraft gesetzt. Es ist gut, dass mit Jahresbeginn 2022 einige Gerichte wieder aufzuwachen scheinen.“

(Ulrike Guérot a.a.O., S. 16, S. 27)

Eine Klärung der Fakten durch Gutachter ist geboten.

Schriftsatz vom 4. April 2022:

In der Sache (...) nehmen wir die Verschiebung des Verkündungstermins auf den 12. April 2022 zum Anlaß, hinsichtlich des von der Beklagten in Bezug genommenen Urteiles LG Köln 5 O 117/21 vorsorglich erläuternd klarzustellen:

In der sogenannten Corona-Krise zeigen sich immer wieder vermeintlich richtungsweisende gerichtliche Entscheidungen, die einer kritischen Betrachtung auf Dauer nicht werden standhalten können. Dies gilt insbesondere auch für das Urteil des Landgerichtes Köln vom 26.

Oktober 2021 (Aktenzeichen 5 O 117/21), in dem das Gericht einer Dreijährigen kein Schmerzensgeld wegen einer zweifelhaften behördlichen Quarantäneanordnung zusprechen mochte. In jenem Streitfall war unter anderem entscheidungswesentlich, ob die mutmaßlich infizierte Kontaktperson („*Indexperson*“), von der die Möglichkeit einer Infektion auch des Kindes hergeleitet werden sollte, überhaupt im infektionsschutzrechtlichen Sinne „*infiziert*“ gewesen war (§ 2 Nr. 2 IfSG). Die Behörde berief sich auf einen „*positiven PCR-Test*“ jener Indexperson und argumentierte, alleine aus dem positiven PCR-Test sei bereits legitim, auf eine Infektion der Indexperson rückschließen zu dürfen.

Die gesamte dortige Argumentation der Kölner Richter ist indes leider – Satz für Satz – fehlerhaft. Zu Beginn arbeitet das Gericht mit einem scheinbar tragfähigen Verweis auf Autoritäten: „*Ein PCR-Test gilt laut verbreiteter wissenschaftlicher Einschätzung und gerade des RKI als extrem zuverlässig.*“ Diese Autoritäten begründeten somit über eine gewöhnliche Zuverlässigkeit des Tests hinaus sogar dessen extreme Zuverlässigkeit: „*Jedenfalls ist ein falsches positives Testergebnis unwahrscheinlich.*“

Leider wird von dem Gericht aber überhaupt nicht beschrieben, was der in Rede stehende PCR-Test tatsächlich testet. Statt durch konkrete Beschreibung dessen, was genau der Test extrem zuverlässig leiste, das eigene Verständnis seiner Abläufe zu dokumentieren, verliert sich die Darstellung des Kölner Urteils in Ausführungen, die zwar auf ersten Blick akademisch klingen, faktisch aber keinerlei eigenen informativen Inhalt aufweisen: „*Aufgrund des Funktionsprinzips von PCR-Tests und der hohen Qualitätsanforderungen liegt die analytische Spezifität bei korrekter Durchführung und Bewertung bei nahezu 100 %.*“

Da der Kernsatz dieser Aussage (dass eine analytische Spezifität aufgrund eines Prinzips bei nahezu 100% liege) greifbar wenig Botschaften enthält, stützt das Urteil seine Darstellung vorsorglich weiter ab: „*Im Rahmen von qualitätssichernden Maßnahmen nehmen diagnostische Labore an Ringversuchen teil. Die Herausgabe eines klinischen Befundes unterliegt einer fachkundigen Validierung. Nicht plausible Befunde werden in der Praxis durch Testwiederholung oder durch zusätzliche Testverfahren bestätigt oder verworfen.*“ Ebenso wie schon bei dem Test, dessen Inhalt unerläutert blieb, muss der Leser nun auch spekulieren, welche Versuche genau in diesem Ring unternommen wurden und welche Relevanz dies für die konkrete Rechtsfindung habe.

Obgleich die ganze Darlegung also bei genauer Betrachtung leider insgesamt ein semantisches Nullum bleibt, endet der Abschnitt mit einem Satz, der wie eine legitime *Conclusio*, ergänzt mit mancherlei Verweisungen, klingt: „*Bei korrekter Durchführung der Tests und fachkundiger Beurteilung der Ergebnisse geht das RKI nachvollziehbar von einer sehr geringen Zahl falscher positiver Befunde aus (siehe <https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/gesamt.html> sowie www.rki.de/covid-19-diagnostik ; VG Regensburg, B.v. 28.10.2020 – RO 14 S 20.2590 – juris; B.v. 18.9.2020 – RO 14 S 20.2260 – juris).*“ Und weil dies vermeintlich alles schlüssig sei, dürfe sich auch eine Fachbehörde blind darauf verlassen, dass eine bei ihrer dann angeordnete Verkürzung von Grundrechten ihren geordneten Gang genommen habe: „*Aufgrund dessen war die Beklagte auch nicht gehalten, noch weitere Maßnahme zu treffen, um das Vorliegen einer Infektion zu validieren. Sie durfte auf die Aussagekraft des PCR-Tests vertrauen.*“

Daß all dies mit der „*User Information*“ der WHO zu dem PCR-Test vom 20. Januar 2021 nicht ansatzweise in Einklang steht, war diesseits bereits – unter Beweisantritt – breit ausgeführt worden.

Das Kölner Gericht belässt es indes nicht bei der dahingehenden Beschreibung des fehlenden eigenen Verständnisses. Es verfestigt sogar den Eindruck, sich nicht wirklich mit dem Thema befasst zu haben, indem es den ct-Wert des vorliegenden Tests gleichsam nur mit spitzen Fingern berührt: „*Auch die Tatsache, dass beim Test der sog. CT-Wert über 25 gelegen habe, ändert an dieser Einschätzung nichts. Insbesondere ergibt sich nicht – wie von der Klägerin*

vorgetragen – schon aus den vorgelegten Unterlagen des RKI, dass bei einem solchen CT-Wert nicht von einer Infektiosität der Indexperson auszugehen ist.“ Man wird nach solchen Sätzen wohl davon ausgehen müssen, dass der Verfasser derartiger Erläuterungen auf Nachfrage nicht in der Lage wäre, zu erklären, wofür die („sog.“) Abkürzung „ct“ steht und was sie besagt. Denn auch der Nachsatz des Kölner Urteils lässt keine dahingehende Sachkenntnis aufscheinen: „Die von der Klägerin angeführten Richtlinien des RKI, bei denen der CT-Wert eine Rolle spielt, beziehen sich ausdrücklich nur auf Fragen des vorzeitigen Entlassens aus der Quarantäne und gerade nicht die Frage der Anordnung.“

Nach weiteren Sätzen ohne Erklärungsinhalt endet die Kölner Urteilspassage mit dem bezeichnenden Satz: *„Mit dem positiven Testergebnis lag für die Beklagte ein hinreichender Anhaltspunkt für eine Infektion der Indexperson vor.“* Dieser Satz ist bezeichnend, weil er offenlegt, dass das Gericht in seinen Entscheidungsgründen zuvor faktisch breit über Dinge ausgeführt hat, die es nicht bis zum Ende durchdacht hat! Wenn nämlich ein positives Testergebnis eingeräumtermaßen lediglich ein *„Anhaltspunkt für eine Infektion“* ist, dann erbringt er als solcher eben keinen Vollbeweis für den anfänglichen (und alleine entscheidenden) Obersatz des Gerichtes, der doch nach einer *„tatsächlichen Infektion der Indexperson“* gefragt hatte.

Je intensiver Grundrechtseingriffe ausfallen, desto penibler müssen Gerichte subsumieren. Das ist dem Landgericht Köln hier augenscheinlich nicht gelungen. Mithin besteht auch kein Anlaß, seinem Ergebnis zu folgen.

Am 20. April 2022 wurde der Klägerin daraufhin – ohne jede Beweisaufnahme in der Sache – ein insgesamt klageabweisendes Urteil zugestellt. In dem Urteil, das inzwischen in der Berufungsinstanz anhängig ist, wird von der landgerichtlichen Einzelrichterin u.a. wörtlich ausgeführt:

Die einzelnen Gesundheitsämter, obwohl mit medizinischen Fachpersonal besetzt, haben nicht immer die notwendige Expertise oder die Kapazitäten, neuartige Erkrankungen zu untersuchen. Hiermit wurde das Robert-Koch-Institut vom Gesetzgeber im IfSG beauftragt. Eine Befolgung der Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts durch das Gesundheitsamt ist daher nicht fehlerhaft. Solches wäre nur dann anzunehmen, wenn dessen Meinung sich ex ante als unvertretbar dargestellt hätte, wofür keine Anhaltspunkte ersichtlich sind und auch von der Klägerin nicht aufgezeigt werden. Angesichts der in der Öffentlichkeit breit berichteten Vielzahl von Fachmeinungen der Spezialisten aus allen möglichen medizinischen Fachrichtungen, gerade auch zu der Frage der Tauglichkeit der PCR-Tests für die Beurteilung des Verlaufs der Pandemie sowie die Frage des Ct-Werts, kann das Befolgen der Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts durch die Beklagte nicht als rechtswidrig eingestuft werden. Auch die Berufung auf einzelne Studien zu Fragen wie etwa der

Frage, inwieweit Kinder an der Verbreitung des SARS-CoV2-Virus beteiligt sind, begründen im Hinblick auf die geltenden Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts als gesetzlich normierte Fachbehörde keine Rechtswidrigkeit des Vorgehens des Gesundheitsamtes der Beklagten.

Dementsprechend erfolgte auch die Dauer Absonderung für 10 Tage ab Erlass des Bescheides in rechtmäßiger Weise. Diese entsprach den Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts, das zum damaligen Zeitpunkt auch ein Freitesten nicht empfohlen hat.

Jedenfalls aber kein liegt kein Verschulden der Beklagten vor, wenn sie sich an Vorgaben des Robert-Koch-Instituts hält. Wie bereits ausgeführt musste das Gesundheitsamt der Beklagten nicht einer anderen Meinung in der Fachwelt folgen, sondern durfte sich an die offiziellen Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts halten.

Zur Klarstellung:

Wäre es dem Gesetzgeber tatsächlich möglich, eine solche „gesetzlich normierte Fachbehörde“ einzurichten, deren Tatsachenfeststellungen jede sonstige eigene behördliche und sogar gerichtliche Überprüfung von vornherein obsolet machten, dann hätte sich das verfassungsrechtliche Prinzip der Gewaltenteilung damit erledigt. An die Stelle der Realität träten fortan bloße Faktenfestlegungen der entsprechend ermächtigten Oberbehörde, seien sie objektiv zutreffend oder nicht. Gerichtliche Beweisaufnahmen zur Wahrheitsfindung würden sich generell in der Klärung erschöpfen, was die ermächtigte Oberbehörde als Realität definiert hat. Unabhängige Wissenschaft oder unabhängiges Forschen wären außerhalb der normierten Fachbehörde überflüssig und gegenstandslos. Anders gesagt: Eine Justiz, die keinen Raum mehr hätte, originär und in eigener Regie zu ermitteln, was als tatsächliche Grundlage der eigenen Rechtsfindung wahr ist und was nicht, wäre keine unabhängige Gerichtsbarkeit.