



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

Verwaltungsgericht Berlin
Kirchstraße 7
10557 Berlin

Eilt sehr!

Bitte sofort vorlegen!

Nur per beA

DATUM	AKTENZEICHEN	DURCHWAHL	E-MAIL
30.08.2020	0703/2020-JH	(06131) 5547666	hamed@ckb-anwaelte.de

Antrag auf einstweilige Anordnung

In dem Verwaltungsrechtsstreit

der Daniela Prousa, [...]

- **Antragstellerin** -

Prozessbevollmächtigte: Rechtsanwältin Jessica Hamed, Stromberger
Straße 2, 55545 Bad Kreuznach

g e g e n

Robert Koch-Institut, Nordufer 20, 13353 Berlin, vertreten durch den
Präsidenten Prof. Dr. Lothar H. Wieler oder dem Vertreter im Amt,
ebenda

- **Antragsgegner** -

wegen: öffentlich-rechtlicher Unterlassungsanspruch

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

Michael Bernard
Rechtsanwalt
Fachanwalt für Strafrecht

Timo Korn
Rechtsanwalt
Fachanwalt für Familienrecht
Fachanwalt für Strafrecht

Prof. Dr. Hanno M. Kämpf
Strafverteidiger

Anna Deus-Cörper
Rechtsanwältin
Fachanwältin für Verkehrsrecht

Sven Hartmann
Rechtsanwalt
Fachanwalt für Bank- und Kapitalmarktrecht
Bankkaufmann

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

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

Jessica Hamed
Rechtsanwältin
Fachanwältin für Strafrecht

Nadia Thibaut
Rechtsanwältin
Fachanwältin für Arbeitsrecht

Timo Berneit
Rechtsanwalt

Hanna Wöllstein
Rechtsanwältin

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

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

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

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

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

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

Namens und im Auftrag der Antragstellerin wird beantragt,

1. dem Antragsgegner zu untersagen, bei sinkender bzw. gleichbleibender SARS-CoV-2-Positivenquote wörtlich oder sinngemäß zu behaupten, die Entwicklung sei (sehr) beunruhigend,
2. dem Antragsgegner zu untersagen, bei einer Positivenrate von einem derart niedrigen Wert wie rund 1%, wörtlich oder sinngemäß zu behaupten, die Entwicklung sei (sehr) beunruhigend,
3. dem Antragsgegner zu untersagen, bei Zusammenfassungen einzig die absolute Anzahl der positiven SARS-CoV-2-Tests darzustellen bzw. darauf basierend die kumulativen Fallzahlen oder die Inzidenz ohne Nennung der Positivenquote und des starken Einflussfaktors eines bedeutsamen Testanstieges auf die absoluten Zahlen,
4. den Antragsgegner zu verpflichten, die unter 1. genannten Behauptungen in seinen täglichen Lageberichten zu COVID-19 vom 25. bis einschließlich 28.08.2020 zu widerrufen und in der Weise richtigzustellen, in der er die Behauptungen verbreitet hat und
5. dem Antragsgegner die Kosten dieses Verfahrens aufzuerlegen.

Die Anträge zu 1) bis 4) werden wie folgt begründet:

I.

Der Antragsgegner stellt in seiner Publikation „Täglicher Lagebericht des RKI zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)“ jeweils eine „Zusammenfassung der aktuellen Lage“, mit farblicher Hinterlegung als Eye-Catcher wirkend, voran.

In den Lageberichten vom 25.08.2020, 26.08.2020, 27.08.2020 und 28.08.2020 beginnt diese Zusammenfassung mit folgenden Worten:

„Seit der 29. Kalenderwoche ist die kumulative COVID-19-Inzidenz der letzten 7 Tage insgesamt und in vielen Bundesländern stark angestiegen. Der Anteil an Kreisen, die keine COVID-19-Fälle übermittelt haben, ist deutlich zurückgegangen. Auch wenn die Fallzahlen in einigen Bundesländern wieder abnehmen, bleibt diese Entwicklung sehr beunruhigend.“

Beweis: Screenshots der in Rede stehenden Berichte:

Täglicher Lagebericht des RKI zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)

25.08.2020 – AKTUALISIERTER STAND FÜR DEUTSCHLAND

Bestätigte Fälle	Verstorbene	Anteil Verstorbene	Genesene
234.853 (+ 1.278*)	9.277 (+ 5*)	4,0%	ca. 209.300**

* Änderung gegenüber Vortag, **geschätzter Wert

COVID-19-Verdachtsfälle und COVID-19-Erkrankungen sowie Labornachweise von SARS-CoV-2 werden gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) an das Gesundheitsamt gemeldet. Das Gesundheitsamt übermittelt diese Daten über die zuständige Landesbehörde an das Robert Koch-Institut (RKI). Im vorliegenden Lagebericht werden die bundesweit einheitlich erfassten und an das RKI übermittelten Daten zu laborbestätigten COVID-19-Fällen dargestellt.

– Änderungen seit dem letzten Bericht werden im Text in Blau dargestellt –

Zusammenfassung der aktuellen Lage

- Seit der 29. Kalenderwoche ist die kumulative COVID-19-Inzidenz der letzten 7 Tage insgesamt und in vielen Bundesländern stark angestiegen. Der Anteil an Kreisen, die keine COVID-19-Fälle übermittelt haben, ist deutlich zurückgegangen. Auch wenn die Fallzahlen in einigen Bundesländern wieder abnehmen, bleibt diese Entwicklung sehr beunruhigend.

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/2020-08-25-de.pdf?_blob=publicationFile

Täglicher Lagebericht des RKI zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)

26.08.2020 – AKTUALISIERTER STAND FÜR DEUTSCHLAND

Bestätigte Fälle	Verstorbene	Anteil Verstorbene	Genesene
236.429 (+ 1.576*)	9.280 (+ 3*)	3,9%	ca. 210.600**

* Änderung gegenüber Vortag, **geschätzter Wert

COVID-19-Verdachtsfälle und COVID-19-Erkrankungen sowie Labornachweise von SARS-CoV-2 werden gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) an das Gesundheitsamt gemeldet. Das Gesundheitsamt übermittelt diese Daten über die zuständige Landesbehörde an das Robert Koch-Institut (RKI). Im vorliegenden Lagebericht werden die bundesweit einheitlich erfassten und an das RKI übermittelten Daten zu laborbestätigten COVID-19-Fällen dargestellt.

– Änderungen seit dem letzten Bericht werden im Text in Blau dargestellt –

Zusammenfassung der aktuellen Lage

- Seit der 29. Kalenderwoche ist die kumulative COVID-19-Inzidenz der letzten 7 Tage insgesamt und in vielen Bundesländern stark angestiegen. Der Anteil an Kreisen, die keine COVID-19-Fälle übermittelt haben, ist deutlich zurückgegangen. Auch wenn die Fallzahlen in einigen Bundesländern wieder abnehmen, bleibt diese Entwicklung sehr beunruhigend.

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/2020-08-26-de.pdf?__blob=publicationFile

Täglicher Lagebericht des RKI zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)

27.08.2020 – AKTUALISIERTER STAND FÜR DEUTSCHLAND

Bestätigte Fälle	Verstorbene	Anteil Verstorbene	Genesene
237.936 (+ 1.507*)	9.285 (+ 5*)	3,9%	ca. 211.900**

* Änderung gegenüber Vortag, **geschätzter Wert

COVID-19-Verdachtsfälle und COVID-19-Erkrankungen sowie Labornachweise von SARS-CoV-2 werden gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) an das Gesundheitsamt gemeldet. Das Gesundheitsamt übermittelt diese Daten über die zuständige Landesbehörde an das Robert Koch-Institut (RKI). Im vorliegenden Lagebericht werden die bundesweit einheitlich erfassten und an das RKI übermittelten Daten zu laborbestätigten COVID-19-Fällen dargestellt.

– Änderungen seit dem letzten Bericht werden im Text in Blau dargestellt –

Zusammenfassung der aktuellen Lage

- Seit der 29. Kalenderwoche ist die kumulative COVID-19-Inzidenz der letzten 7 Tage insgesamt und in vielen Bundesländern stark angestiegen. Der Anteil an Kreisen, die keine COVID-19-Fälle übermittelt haben, ist deutlich zurückgegangen. Auch wenn die Fallzahlen in einigen Bundesländern wieder abnehmen, bleibt diese Entwicklung sehr beunruhigend.

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/2020-08-27-de.pdf?__blob=publicationFile

Täglicher Lagebericht des RKI zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)

28.08.2020 – AKTUALISIERTER STAND FÜR DEUTSCHLAND

Bestätigte Fälle	Verstorbene	Anteil Verstorbene	Genesene
239.507 (+ 1.571*)	9.288 (+ 3*)	3,9%	ca. 213.200**

* Änderung gegenüber Vortag, **geschätzter Wert

COVID-19-Verdachtsfälle und COVID-19-Erkrankungen sowie Labornachweise von SARS-CoV-2 werden gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) an das Gesundheitsamt gemeldet. Das Gesundheitsamt übermittelt diese Daten über die zuständige Landesbehörde an das Robert Koch-Institut (RKI). Im vorliegenden Lagebericht werden die bundesweit einheitlich erfassten und an das RKI übermittelten Daten zu laborbestätigten COVID-19-Fällen dargestellt.

– Änderungen seit dem letzten Bericht werden im Text in Blau dargestellt –

Zusammenfassung der aktuellen Lage

- Seit der 29. Kalenderwoche ist die kumulative COVID-19-Inzidenz der letzten 7 Tage insgesamt und in vielen Bundesländern stark angestiegen. Der Anteil an Kreisen, die keine COVID-19-Fälle übermittelt haben, ist deutlich zurückgegangen. Auch wenn die Fallzahlen in einigen Bundesländern wieder abnehmen, bleibt diese Entwicklung sehr beunruhigend.

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/2020-08-28-de.pdf?_blob=publicationFile

Auf S. 12 des o. g. Berichts vom 26.08.2020 finden sich hingegen folgende Informationen:

„Mit der Einrichtung von SARS-CoV-2-Testzentren für Einreisende ist das Testaufkommen in Deutschland im Vergleich zu den Vorwochen deutlich gestiegen.“

Beweis: Screenshot, S. 12 des Lageberichts vom 26.08.2020:

Mit der Einrichtung von SARS-CoV-2-Testzentren für Einreisende ist das Testaufkommen in Deutschland im Vergleich zu den Vorwochen deutlich gestiegen. In der KW 34 wurde die Frage nach

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/2020-08-27-de.pdf?__blob=publicationFile

Der Tabelle 5 des Lageberichts vom 26.08.2020 ist zu entnehmen, dass die Anzahl der Tests in den letzten Wochen massiv angestiegen ist. Dass vor diesem Hintergrund auch die **absolute** Zahl der positiven Fälle zunimmt, ist selbstverständlich, aber gerade **kein Gradmesser für die Beurteilung der Gefährlichkeit des Infektionsgeschehens**. Schließlich werden durch die veränderte Teststrategie deutlich mehr Fälle aus dem Dunkelfeld geholt.

Relevant für die Beurteilung des Infektionsgeschehens ist daher vielmehr die **Positivenquote**. Diese beträgt **seit neun Wochen**, seit KW 26, lediglich rund 1 % und **sinkt** aktuell tendenziell sogar.

Beweis: Screenshot der in Rede stehenden Tabelle aus dem Lagebericht vom 26.08.2020:

Tabelle 5: Anzahl der SARS-CoV-2-Testungen in Deutschland (Stand 25.08.2020); *KW=Kalenderwoche

KW* 2020	Anzahl Testungen	Positiv getestet	Positivenquote (%)	Anzahl übermittelnde Labore
Bis einschließlich KW10	124.716	3.892	3,12	90
11	127.457	7.582	5,95	114
12	348.619	23.820	6,83	152
13	361.515	31.414	8,69	151
14	408.348	36.885	9,03	154
15	380.197	30.791	8,10	164
16	331.902	22.082	6,65	168
17	363.890	18.083	4,97	178
18	326.788	12.608	3,86	175
19	403.875	10.755	2,66	182
20	432.666	7.233	1,67	183
21	353.467	5.218	1,48	179
22	405.269	4.310	1,06	178
23	340.986	3.208	0,94	176
24	326.645	2.816	0,86	172
25	387.484	5.309	1,37	175
26	466.459	3.670	0,79	179
27	504.082	3.080	0,61	149
28	510.103	2.990	0,59	178
29	538.229	3.483	0,65	176
30	572.311	4.506	0,79	181
31	580.064	5.661	0,98	167
32	733.608	7.318	1,00	167
33	891.988	8.661	0,97	188
34	987.423	8.655	0,88	182
Summe	11.208.091	274.030		

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/2020-08-26-de.pdf?__blob=publicationFile

Zum anderen müsste auch berücksichtigt werden, dass es – wie bei jedem PCR-Test – eine falsch-positiv- Rate gibt. Bei aktuell niedriger Prävalenz fallen falsch-positive-Tests stärker ins Gewicht als falsch-negative, wenn man – was aktuell der Fall ist – viel testet.

Vgl. <https://www.aerzteblatt.de/archiv/214370/PCR-Tests-auf-SARS-CoV-2-Ergebnisse-richtig-interpretieren>;

eigenständenerweise auch der Antragsgegner:

<https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/gesamt.html> („welche Rolle spielen falsch-positive Testergebnisse“, aber auch hier wird wieder die Bedeutung dieser trotz der geringen Verbreitung des Virus nach hiesiger Ansicht verzerrt dargestellt)

Das heißt, die angegebene Positivenrate überschätzt das Infektionsgeschehen ohnehin derzeit – aber jedoch (immerhin) weniger als die absoluten Zahlen positiver Tests bei Test-Zunahme das Geschehen überschätzen.

Entgegen der abnehmenden Positivenrate sieht man die absolute Zahl der positiv Getesteten laut Tabelle demnach natürlich als aktuell steigend. Zugleich wurde die Anzahl der Tests seit KW 29, mit einem größeren Sprung ab KW 32 massiv ausgeweitet, sodass zuletzt **fast eine Million** Tests innerhalb einer Woche durchgeführt wurden (vgl. Tabelle oben).

Auch die Äußerung des Antragsgegners im Pressebriefing vom 28.07.2020 ist von Bedeutung. An dem Tag hat sich der Antragsteller an die Öffentlichkeit gewandt, weil es angesichts wieder steigender Fallzahlen „in großer Sorge“ sei. Präsident Wieler erklärte, innerhalb der vergangenen sieben Tage habe es mindestens 3611 Neuinfektionen

gegeben, diese Entwicklung sei „wirklich sehr beunruhigend“. Das alles geschehe nur, „weil wir Menschen uns nicht an die Regeln halten“, wobei er in dem etwa einstündigen Pressebriefing etwa 10mal auf die AHA-Regeln zu sprechen kam. Das Pressebriefing in voller Länge hier:

<https://www.youtube.com/watch?v=oAmQmjTX0Z4>.

Sieht man sich Tabelle 5 des Lageberichts vom 29.07.2020 an, mit der einen Tag nach dem Pressebriefing die Anzahl der Testungen in der 30. Kalenderwoche veröffentlicht wurde, kann man den dramatischen Appell nicht verstehen; zumal wohl der lokale „Erntehelfer-Ausbruch“ im bayerischen Landkreis Dingolfing-Landau am 25.07.2020 mit 174 positiv getesteten Mitarbeiter*innen allein am 25.07.2020 einen nicht auf ganz Deutschland generalisierbaren Effekt hatte, sondern als „statistischer Ausreißer“ bzgl. der betroffenen Landkreise bei der Interpretation zu berücksichtigen wäre:

COVID-19-Lagebericht vom 29.07.2020

Tabelle 5: Anzahl der SARS-CoV-2-Testungen in Deutschland (Stand 28.07.2020); *KW=Kalenderwoche

KW* 2020	Anzahl Testungen	Positiv getestet	Positivenrate (%)	Anzahl übermittelnde Labore
Bis einschließlich KW10	124.716	3.892	3,1	90
KW11	127.457	7.582	5,9	114
KW12	348.619	23.820	6,8	152
KW13	361.515	31.414	8,7	151
KW14	408.348	36.885	9,0	154
KW15	380.197	30.791	8,1	164
KW16	331.902	22.082	6,7	168
KW17	363.890	18.083	5,0	178
KW18	326.788	12.608	3,9	175
KW19	403.875	10.755	2,7	182
KW20	432.666	7.233	1,7	183
KW21	353.467	5.218	1,5	179
KW22	405.269	4.310	1,1	178
KW23	340.986	3.208	0,9	176
KW24	326.645	2.816	0,9	172
KW25	387.249	5.307	1,4	174
KW26	466.743	3.673	0,8	179
KW27	505.518	3.080	0,6	150
KW28	509.398	2.989	0,6	177
KW29	537.334	3.480	0,6	173
KW30	563.553	4.364	0,8	171
Summe	8.006.135	243.590		

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/2020-07-29-de.pdf?__blob=publicationFile; <https://www.landkreisdingolfing-landau.de/buergerservice/veroeffentlichungen/pressemitteilung/ergebnisse-der-reihentestung-liegen-vor-174-ernehelfer-corona-positiv/>.

Wie auch in den vorangestellten Berichten, die Anlass für den hiesigen Antrag sind, wurde in der vorangestellten Zusammenfassung des Berichts am 29.07.2020 die Situation als dramatischer dargestellt – „Dieser Trend ist beunruhigend“ – als sie tatsächlich ist:



Bestätigte Fälle	Verstorbene	Anteil Verstorbene	Genesene
206.926 (+ 684*)	9.128 (+6*)	4,4%	ca. 191.300**

*Änderung gegenüber Vortag; **geschätzter Wert

COVID-19-Verdachtsfälle und COVID-19-Erkrankungen sowie Labornachweise von SARS-CoV-2 werden gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) an das Gesundheitsamt gemeldet. Das Gesundheitsamt übermittelt diese Daten über die zuständige Landesbehörde an das Robert Koch-Institut (RKI). Im vorliegenden Lagebericht werden die bundesweit einheitlich erfassten und an das RKI übermittelten Daten zu laborbestätigten COVID-19-Fällen dargestellt.

– Änderungen seit dem letzten Bericht werden im Text in *Blau* dargestellt –

Zusammenfassung der aktuellen Lage

- In den letzten Wochen ist der Anteil an Kreisen, die über einen Zeitraum von 7 Tagen keine COVID-19-Fälle übermittelt haben, deutlich zurückgegangen. Parallel dazu ist die COVID-19-Inzidenz in vielen Bundesländern angestiegen. Dieser Trend ist beunruhigend.

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/2020-07-29-de.pdf?__blob=publicationFile

Ab dem 26.07.2020 ist zu lesen:

Täglicher Lagebericht des RKI zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)

26.07.2020 – AKTUALISIERTER STAND FÜR DEUTSCHLAND

- GEKÜRZTE WOCHENENDAUSGABE -

Bestätigte Fälle	Verstorbene	Anteil Verstorbene	Genesene
205.269 (+ 305*)	9.118 (+0*)	4,4%	ca. 190.000**

*Änderung gegenüber Vortag; **geschätzter Wert

COVID-19-Verdachtsfälle und COVID-19-Erkrankungen sowie Labornachweise von SARS-CoV-2 werden gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) an das Gesundheitsamt gemeldet. Das Gesundheitsamt übermittelt diese Daten über die zuständige Landesbehörde an das Robert Koch-Institut (RKI). Im vorliegenden Lagebericht werden die bundesweit einheitlich erfassten und an das RKI übermittelten Daten zu laborbestätigten COVID-19-Fällen dargestellt.

– Änderungen seit dem letzten Bericht werden im Text in Blau dargestellt –

Zusammenfassung der aktuellen Lage

- In den letzten Wochen ist der Anteil an Kreisen, die über einen Zeitraum von 7 Tagen keine COVID-19-Fälle übermittelt haben, kontinuierlich zurückgegangen. Parallel dazu ist die COVID-19-Inzidenz in vielen Bundesländern angestiegen. Dieser Trend ist beunruhigend.

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/2020-07-26-de.pdf?__blob=publicationFile

Täglicher Lagebericht des RKI zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)

27.07.2020 – AKTUALISIERTER STAND FÜR DEUTSCHLAND

Bestätigte Fälle	Verstorbene	Anteil Verstorbene	Genesene
205.609 (+ 340*)	9.118 (+0*)	4,4%	ca. 190.400**

*Änderung gegenüber Vortag; **geschätzter Wert

COVID-19-Verdachtsfälle und COVID-19-Erkrankungen sowie Labornachweise von SARS-CoV-2 werden gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) an das Gesundheitsamt gemeldet. Das Gesundheitsamt übermittelt diese Daten über die zuständige Landesbehörde an das Robert Koch-Institut (RKI). Im vorliegenden Lagebericht werden die bundesweit einheitlich erfassten und an das RKI übermittelten Daten zu laborbestätigten COVID-19-Fällen dargestellt.

– Änderungen seit dem letzten Bericht werden im Text in Blau dargestellt –

Zusammenfassung der aktuellen Lage

- In den letzten Wochen ist der Anteil an Kreisen, die über einen Zeitraum von 7 Tagen keine COVID-19-Fälle übermittelt haben, kontinuierlich zurückgegangen. Parallel dazu ist die COVID-19-Inzidenz in vielen Bundesländern angestiegen. Dieser Trend ist beunruhigend.

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/2020-07-27-de.pdf?_blob=publicationFile

Beginnend vom 26.07.2020 bis zum 13.08.2020 ist der Passus „Dieser Trend ist beunruhigend“, der sich auf den COVID-19 Inzidenz bezieht, in jedem Lagebericht im ersten Bullitpoint der Zusammenfassung der aktuellen Lage zu lesen. Um die Antragsschrift nicht unnötig zu überfrachten, wird auf die Nachweise verzichtet; im Falle des Bestreitens kann der Beweis jedoch erbracht werden.

Ab dem 14.08.2020 ging der Antragsteller dann dazu über, den Trend als „sehr beunruhigend“ zusammenzufassen und suggeriert so eine tatsächlich nicht vorhandene Zuspitzung des Infektionsgeschehens. Am 14.08.2020 ist zu lesen:

Täglicher Lagebericht des RKI zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)

14.08.2020 – AKTUALISIRTER STAND FÜR DEUTSCHLAND

Bestätigte Fälle	Verstorbene	Anteil Verstorbene	Genesene
221.413 (+ 1.449*)	9.225 (+ 14*)	4,2%	ca. 200.200**

* Änderung gegenüber Vortag, ** geschätzter Wert

COVID-19-Verdachtsfälle und COVID-19-Erkrankungen sowie Labornachweise von SARS-CoV-2 werden gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) an das Gesundheitsamt gemeldet. Das Gesundheitsamt übermittelt diese Daten über die zuständige Landesbehörde an das Robert Koch-Institut (RKI). Im vorliegenden Lagebericht werden die bundesweit einheitlich erfassten und an das RKI übermittelten Daten zu laborbestätigten COVID-19-Fällen dargestellt.

– Änderungen seit dem letzten Bericht werden im Text in *Blau* dargestellt –

Zusammenfassung der aktuellen Lage

- In den letzten Wochen ist die kumulative COVID-19-Inzidenz der letzten 7 Tage in vielen Bundesländern stark angestiegen und der Anteil an Kreisen, die keine COVID-19-Fälle übermittelt haben, deutlich zurückgegangen. Dieser Trend ist sehr beunruhigend.
- Die kumulative Inzidenz der letzten 7 Tage lag deutschlandweit bei **7,8** Fällen pro 100.000 Einwohner und ist damit weiter angestiegen. Aus nur noch **29** Landkreisen wurden in den letzten 7 Tagen keine Fälle übermittelt. In weiteren **192** Landkreisen liegt die 7-Tagesinzidenz unter 5,0/100.000 Einwohner.

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/2020-08-14-de.pdf?_blob=publicationFile

Bei dieser Darstellung bleibt es bis einschließlich dem 24.08.2020. Sodann heißt es ab dem 25.08.2020 bis zum 28.08.2020 dass selbst angesichts abnehmender absoluter Fallzahlen die Entwicklung „sehr beunruhigend“ bleibe:

Täglicher Lagebericht des RKI
zur Coronavirus-Krankheit-2019
(COVID-19)

25.08.2020 – AKTUALISIERTER STAND FÜR DEUTSCHLAND

Bestätigte Fälle	Verstorbene	Anteil Verstorbene	Genesene
234.853 (+ 1.278*)	9.277 (+ 5*)	4,0%	ca. 209.300**

* Änderung gegenüber Vortag, ** geschätzter Wert

COVID-19-Verdachtsfälle und COVID-19-Erkrankungen sowie Labornachweise von SARS-CoV-2 werden gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) an das Gesundheitsamt gemeldet. Das Gesundheitsamt übermittelt diese Daten über die zuständige Landesbehörde an das Robert Koch-Institut (RKI). Im vorliegenden Lagebericht werden die bundesweit einheitlich erfassten und an das RKI übermittelten Daten zu laborbestätigten COVID-19-Fällen dargestellt.

– Änderungen seit dem letzten Bericht werden im Text in Blau dargestellt –

Zusammenfassung der aktuellen Lage

- Seit der 29. Kalenderwoche ist die kumulative COVID-19-Inzidenz der letzten 7 Tage insgesamt und in vielen Bundesländern stark angestiegen. Der Anteil an Kreisen, die keine COVID-19-Fälle übermittelt haben, ist deutlich zurückgegangen. **Auch wenn die Fallzahlen in einigen Bundesländern wieder abnehmen**, bleibt diese Entwicklung sehr beunruhigend.
- Die kumulative Inzidenz der letzten 7 Tage lag deutschlandweit bei **10,2** Fällen pro 100.000 Einwohner. Aus nur noch 15 Landkreisen wurden in den letzten 7 Tagen keine Fälle übermittelt. In weiteren **126** Landkreisen liegt die 7-Tagesinzidenz unter 5,0/100.000 Einwohner.

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/2020-08-25-de.pdf?_blob=publicationFile

Der Umstand, dass dem Lagebericht vom 26.08.2020 entnommen werden kann, dass in KW 32 die Positivenquote – bei einem erneuten Prüfhochstand von **733.608** durchgeführten Tests (mit somit höherer Wahrscheinlichkeit falsch-Positiver Tests) und nach lokalen Ausbruchsgeschehen – kurzzeitig auf derart niedrigem Niveau auf 1 % stieg, und damit bei den seit Wochen gegebenen rund 1% bleibt, ändert nichts an der Richtigkeit der hier vorgebrachten Kritik.

Der Auftritt von Wieler und das gesamte Pressebriefing sowie die gerade eben dargestellte aggravierende Bewertung des Infektionsgeschehens in der Zusammenfassung der täglichen Lageberichte werfen schwerwiegende Bedenken im Hinblick auf die

Interpretation der Daten des Antragsgegners durch ihn selbst und (diese Interpretation aufnehmende) andere auf.

Es ist vollkommen unverständlich, dass Präsident Wieler – wie auch im März und April – ausschließlich auf die „Fallzahlen“ – und damit verbundene kumulative Zahlen und Inzidenz –, d.h. die Zahl der Positivtests abstellt, obwohl es – das dürfte unstrittig sein – für die epidemiologische Einschätzung des Infektionsgeschehens in bedeutsamem Maße auf die Positivenrate ankommt. Da wegen des Abbaus des Dunkelfeldes und – inzwischen von erheblicher Relevanz – der falsch-positiven Tests eine höhere Testzahl zwangsläufig zu mehr Positivtests führt. Auch dem Präsidenten Wieler ist dieser Umstand bewusst, wie er selbst im Pressebriefing (min 33:52 des Videos) erklärt hat.

Der PCR-Test – im Übrigen nur ein Screening- und kein Diagnoseinstrument – ist bei dem aktuell geringen (Positivenrate derzeit: 0,88 %) Infektionsgeschehen ohne deutliche Aussagekraft, weil die Rate der falsch-positiven Tests durch eine hohe Anzahl an Tests bei geringer Verbreitung in der Bevölkerung, wie bereits oben erwähnt, sehr hoch ist.

Vgl. <https://www.aerzteblatt.de/archiv/214370/PCR-Tests-auf-SARS-CoV-2-Ergebnisse-richtig-interpretiere>.

Es kann mithin nicht ausgeschlossen werden, dass die aktuellen Fallzahlen in bedeutsamem Maß ein Testartefakt sind.

In diese Richtung äußerte sich auch der Bundesgesundheitsminister Jens Spahn in einem Interview am 14. Juni 2020:

„Ich find nur eins immer wichtig wenn ich jetzt lese wir müssten 3, 4, 5 Millionen jetzt flächendeckend jeden Tag testen oder so. Sie müssen eins sehen, dadurch, dass wir [...] die Zahlen so

runtergebracht haben, haben wir im Moment eine Positivtestung von unter 1 % bei gleichbleibend konstanter Testzahl in den letzten Wochen. Wir müssen jetzt aufpassen, dass wir nicht nachher durch zu umfangreiches Testen [...] zu viel falsch-positive haben. Weil die Tests ja nicht 100 % genau sind, sondern auch eine kleine, aber eben noch eine Fehlerquote haben. Und wenn sozusagen insgesamt das Infektionsgeschehen immer weiter runter geht und sie gleichzeitig das Testen auf Millionen ausweiten, dann haben sie auf einmal viel mehr falsch-positive als tatsächlich positive.“

<https://www.youtube.com/watch?v=ZfWEYeokZiA>

Wider der Vernunft wurde von Präsident Wieler somit die **Zahl der Positivtests** und nicht die Positivenquote zum Maß aller Dinge erklärt.

Das Versäumnis wird auch, was gerichtsbekannt sein dürfte, von der Presseberichterstattung weitestgehend nicht relativiert.

Vgl. z.B.

<https://www.tagesschau.de/multimedia/sendung/ts-38773.html>

(ab min 6:32)

Es stellen sich nach alledem viele Fragen: Warum berichtet der Antragsgegner nicht von der Entwicklung in den Krankenhäusern? Warum spielen die Zahlen der hospitalisierten, der intensivmedizinisch behandelten, der beatmeten Patient*innen für ihn keine Rolle? Evident sind das die entscheidenden Zahlen, wenn es um die Gesundheit der Bevölkerung geht.

Dass seitens Präsident Wieler allein auf die Fallzahlen abgestellt wird, lässt sich auch nicht damit erklären, dass es sich an jenem Tag um eine

sehr aktuelle Entwicklung handelte (Anstieg in den letzten Tagen) und die Zeitdauer bis zur möglichen Hospitalisierung von Infizierten nicht hätte abgewartet werden können, bevor die Bevölkerung gewarnt werden musste. Es gab – wie auch im März – keinen exponentiellen Anstieg, was Wieler auch nicht behauptet, und die durchschnittliche Zeitspanne von Symptombeginn bis zu Hospitalisierung beträgt laut COVID-19-Steckbrief des Antragsgegner ohnehin nur vier Tage, von Hospitalisierung bis ITS sogar nur einen Tag. Diese Zeitspanne hätte ohne weiteres abgewartet werden können, falls die Befürchtung stark ansteigender klinischer Fälle wirklich bestanden hätte.

Stattdessen wird auch in den Lageberichten weiterhin eine Einschätzung abgegeben, die sich einzig auf die Zunahme der absoluten Fallzahlen bezieht.

Es bleibt damit nach hiesiger Ansicht nur die Erklärung, dass den Bürger*innen mit dem Hinweis auf den Anstieg der Fallzahlen losgelöst von der tatsächlichen epidemiologischen Lage Angst gemacht werden soll. Das dürfte auch der Strategie entsprechen, die das Bundesinnenministerium angeraten bekommen hatte. Das dazugehörige Papier wurde Ende März 2020 der Öffentlichkeit bekannt. Dort heißt es u.a.:

4 a. Worst case verdeutlichen!

Wir müssen wegkommen von einer Kommunikation, die auf die Fallsterblichkeitsrate zentriert ist. Bei einer prozentual unerheblich klingenden Fallsterblichkeitsrate, die vor allem die Älteren betrifft, denken sich viele dann unbewusst und uneingestanden: «Naja, so werden wir die Alten los, die unsere Wirtschaft nach unten ziehen, wir sind sowieso schon zu viele auf der Erde, und mit ein bisschen Glück erbe ich so schon ein bisschen früher». Diese Mechanismen haben in der Vergangenheit sicher zur Verharmlosung der Epidemie beigetragen.

Um die gewünschte Schockwirkung zu erzielen, müssen die konkreten Auswirkungen einer Durchseuchung auf die menschliche Gesellschaft verdeutlicht werden:

- 1) Viele Schwerkranke werden von ihren Angehörigen ins Krankenhaus gebracht, aber abgewiesen, und sterben qualvoll um Luft ringend zu Hause. Das Ersticken oder nicht genug Luft kriegen ist für jeden Menschen eine Urangst. Die Situation, in der man nichts tun kann, um in Lebensgefahr schwebenden Angehörigen zu helfen, ebenfalls. Die Bilder aus Italien sind verstörend.
- 2) "Kinder werden kaum unter der Epidemie leiden": Falsch. Kinder werden sich leicht anstecken, selbst bei Ausgangsbeschränkungen, z.B. bei den Nachbarskindern. Wenn sie dann ihre Eltern anstecken, und einer davon qualvoll zu Hause stirbt und sie das Gefühl haben, Schuld daran zu sein, weil sie z.B. vergessen haben, sich nach dem Spielen die Hände zu waschen, ist es das Schrecklichste, was ein Kind je erleben kann.
- 3) Folgeschäden: Auch wenn wir bisher nur Berichte über einzelne Fälle haben, zeichnen sie doch ein alarmierendes Bild. Selbst anscheinend Geheilte nach einem milden Verlauf können anscheinend jederzeit Rückfälle erleben, die dann ganz plötzlich tödlich enden, durch Herzinfarkt oder Lungenversagen, weil das Virus unbemerkt den Weg in die Lunge oder das Herz gefunden hat. Dies mögen Einzelfälle sein, werden aber ständig wie ein Damoklesschwert über diejenigen schweben, die einmal infiziert waren. Eine viel häufigere Folge ist monatelang und wahrscheinlich jahrelang anhaltende Müdigkeit und reduzierte Lungenkapazität, wie dies schon oft von SARS-Überlebenden berichtet wurde und auch jetzt bei COVID-19 der Fall ist, obwohl die Dauer natürlich noch nicht abgeschätzt werden kann.

Ausserdem sollte auch historisch argumentiert werden, nach der mathematischen Formel:

$$2019 = 1919 + 1929$$

Man braucht sich nur die oben dargestellten Zahlen zu veranschaulichen bezüglich der anzunehmenden Sterblichkeitsrate (mehr als 1% bei optimaler Gesundheitsversorgung, also weit über 3% durch Überlastung bei Durchseuchung), im Vergleich zu 2% bei der Spanischen Grippe, und bezüglich der zu erwartenden Wirtschaftskrise bei Scheitern der Eindämmung, dann wird diese Formel jedem einleuchten.

https://www.bmi.bund.de/SharedDocs/downloads/DE/veroeffentlichungen/2020/corona/szenarienpapier-covid-19.pdf;jsessionid=29AD5EF5458DFA875C965CA2B3B100C0.2_cid364?_blob=publicationFile&v=4

Dass es solch' ein Papier, dass davon zeugt, welch' herablassenden Blick die Autoren – die Namen sind diesseits bekannt – auf ihre Mitmenschen haben und dem letztlich der Rat zu entnehmen ist, die Menschenwürde der Bürger*innen mit Füßen zu treten und sie mittels des Weckens von Urängsten zu instrumentalisieren und potenziell zu traumatisieren, als offizielles Dokument auf die Homepage eines Bundesministeriums geschafft hat, ist erschütternd.

Mehr oder weniger direkt räumt Wieler das Ziel, Angst zu machen, auch selbst ein, wenn er im Zusammenhang mit der vom Antragsgegner mitverantworteten Cosmo-Studie der Universität Erfurt („Ziel dieses Projektes ist es, wiederholt einen Einblick zu erhalten, wie die Bevölkerung die Corona-Pandemie wahrnimmt, wie sich die 'psychologische Lage' abzeichnet“) erklärt (bei min 14:55):

„Diese Studie gibt das Stimmungsbild in der Bevölkerung wieder. Das ist ein sehr wichtiger Parameter für uns, um immer die entsprechenden Messages anzupassen. Die neuesten Ergebnisse zeigen, dass das Coronavirus von der Bevölkerung als ein geringeres Risiko angesehen wird, als zuvor und dass auch die Akzeptanz von Maßnahmen (...) weiter gesunken ist.“

Daraus ergibt sich, dass der Antragsgegner offenbar meint, dass die entsprechenden Botschaften angepasst werden müssen. Und da die Angst vor dem Virus nachgelassen hat und auch die Akzeptanz der grundrechtseinschränkenden Maßnahmen, muss offensichtlich die Angst wieder geschürt werden. Ein unwürdiger und unerträglicher Umgang eines demokratischen Rechtsstaats mit seinen als mündig anzusehenden Bürger*innen, der die Antragstellerin ängstigt.

Warum der Antragsgegner dieses ersichtliche Ziel vor dem Hintergrund, dass eine Überlastung der Krankenhäuser nicht droht, verfolgt, ist diesseits nicht nachvollziehbar. Jedenfalls wirft das hier beanstandete Vorgehen auch ein ganz eigenes Licht auf die Frage der Risikobewertung durch den Antragsgegner.

Die Verwaltungs- und Oberverwaltungsgerichte haben indes der Bewertung des Antragsgegners – was gerichtsbekannt sein dürfte – bei ihren Entscheidungen im Rahmen der inzwischen in die Tausenden gehenden Eilverfahren

<https://www.n-tv.de/panorama/Schon-1000-Eilantraege-gegen-Corona-Regeln-article21766923.html> (Beitrag vom 8. Mai 2020)

bisher **überragende, nicht erschütterbare Bedeutung beigemessen.**

Eine Abkehr vom stoischen Festhalten an der Risikoeinschätzung des Antragsgegners im Rahmen der Eilverfahren ist nicht in Sicht.

Exemplarisch sei auf eine der jüngsten Entscheidungen im Rahmen eines Normenkontrolleilantrags hingewiesen. Das Thüringer Oberverwaltungsgericht hat in seinem ablehnenden Beschluss vom 28. August 2020 – AZ. 3 EN 531/20 u.a. dargelegt, S. 9 f. :

Die Ausführungen des Antragstellers führen auch nicht zwingend zur Annahme der Unrichtigkeit der Risikobewertung des Robert-Koch-Instituts. Dem steht - wie der Senat bereits ausgeführt hat - die zentrale Stellung dieses Instituts entgegen, die ihm der Gesetzgeber nach § 4 IfSG bei der Einschätzung des Infektionsgeschehens hinsichtlich übertragbarer Krankheiten zuerkannt hat (vgl. auch: Bayerischer VGH, Beschlüsse vom 17.06.2020 - 20 NE 20.1189 - juris Rdn. 19 und vom 19.06.2020 - 20 NE 20.1337 - juris Rdn. 20). Das Robert-Koch-Institut erfasst kontinuierlich die aktuelle Lage, bewertet alle Informationen und schätzt das Risiko für die Bevölkerung in Deutschland ein. Dabei werden in einem transparenten Verfahren die verfügbaren wis-

[...]

Ausgehend davon ist es jedenfalls im Eilverfahren nicht zu beanstanden, dass der Antragsgegner im Rahmen seiner Einschätzungsprärogative hinsichtlich der zu ergreifenden infektionsschutzrechtlichen Maßnahmen sich grundlegend auf die Risikobewertung des Robert-Koch-Instituts stützt. Dem steht auch nicht die Entwicklung des

Dergleichen kann diesseits, sollte es das Gericht für erforderlich halten, in schier unendlich erscheinender Anzahl nachgewiesen werden.

Der vorgenannte Umstand zeigt, welche überragende Bedeutung dem hiesigen Anliegen zukommt. **Die Bewertungen des Antragsgegners werden aktuell als das Maß aller Dinge angesehen. Die Regierenden –**

wie unter II. noch näher dargestellt wird – **sowie die Gerichte orientieren sich in ihren Entscheidungen maßgeblich, um nicht zu sagen, nahezu ausschließlic**h, an der Bewertung des Antragsgegners. Der Antragsgegner bestimmt so seit Monaten **faktisch das Schicksal eines ganzen Landes und seinen ca. 83 Millionen Bürger*innen**. Wann immer seitens der Regierenden erwogen wurde, die Corona-Maßnahmen im Einzelnen oder in Gänze aufzuheben, wurde ein solches Vorhaben als unverantwortlich diskreditiert. So war der Thüringische Ministerpräsident etwa schon am 23. Mai 2020 der Meinung, dass die Zeit der Verbote vorbei sein müsste, denn: „Aktuell haben wir 239 Infizierte im Freistaat, 30 davon sind im Krankenhaus, 12 werden beatmet. Das ist ein Punkt, an dem ich sage: Der Krisenmodus ist vorbei.“

Interview im Spiegel vom 30. Mai 2020, S. 39.

Darauf erntete es massive Kritik von allen Seiten

Statt vieler: <https://www.tagesschau.de/inland/corona-thueringen-ramelow-101.html>

und führte zur Aufgabe der Pläne.

Abgesehen davon, dass es Hoheitsträgern verboten ist, unwahre bzw. die Wahrheit verzerrende Äußerungen zu tätigen, ist es hier aufgrund des nicht überschätzbaren Einflusses der Äußerungen des Antragsgegners auf das gesellschaftliche und politische Klima sowie auf politische und gerichtliche Entscheidungen unbedingt erforderlich, diesen zu einer übertreibungslosen, wahrheitsgemäßen Kommunikation anzuhalten bzw. ihm eine übertriebene, wahrheitswidrige Darstellung der Gefährdungslage zu untersagen.

Die Antragstellerin hat den Antragsgegner mit Schriftsatz vom 30.08.2020 dazu aufgefordert, in Zukunft die verzerrende Darstellung

des Infektionsgeschehens zu unterlassen und bis zum 02.09.2020 zu ihren Anträgen Stellung zu beziehen. Als Anlage wurde ihm die hiesige Antragschrift nebst Anlagen zur Kenntnis geschickt.

Beweis: Ablichtung des Schriftsatzes vom 30.08.2020 (ohne Anlagen)

Zuvor hat sich die Antragstellerin diesbezüglich – allerdings ohne Erfolg - an den Antragsgegner per Email gewandt.

Beweis: Emailverkehr zwischen der Antragstellerin und dem Antragsgegner im April 2020

Sie hat zudem eine Fachaufsichtsbeschwerde erhoben.

Beweis: Ablichtung der Fachaufsichtsbeschwerde vom 03.05.2020 nebst Antwortschreiben

Und sich sogar mit einer Petition an den Bundestag gewandt.

Beweis: Ablichtung der halbanonymisierten Version der Petition vom 26.04.2020

Jüngst, am 15.08.2020 hat die Antragstellerin den verfahrensgegenständlichen Sachverhalt im Rahmen einer Strafanzeige den Berliner Ermittlungsbehörden zur Kenntnis gebracht (Vorgangsnummer: 200815-2222-i00276).

Beweis: Ablichtung der Strafanzeige vom 15.08.2020

Abschließend sei darauf hingewiesen, dass es Kritik an der seitens des Antragsgegners verzerrenden Informationspolitik nicht nur und erstmals diesseits gibt. Auch als Kritiker der ersten Stunde dürfte diesbezüglich der Wissenschaftler und Hochschullehrer für Künstliche

Intelligenz Prof. Dr. Ralf Otte, der sich seinerseits frühzeitig an den Antragsgegner gewandt hatte, um diesem seine Expertise anzubieten, gelten. Otte ging schon am 7. April 2020 davon aus, dass mit einer Infektionssterblichkeit von deutlich unter 0,1 % zu rechnen sei und legte dar, dass es seinen Berechnungen nach keinen „Sturm“ auf die Krankenhäuser geben werde. Er erläuterte, dass der **fallzahlenabhängige** R-Wert kein valider Wert sei und durch einen robusten – fallzahlenunabhängigen R-Wert ersetzt werden müsste. Ferner erklärte er, dass in der öffentlichen Diskussion die **Fallsterblichkeit** mit der **Infektionssterblichkeit** verwechselt wurde.

**Beweis: Ablichtung Interview Weinheimer Nachrichten 07.04.2020;
Ablichtung Thüringische Landeszeitung 15.06.2020; Ablichtung
WNOZ 15.06.2020**

II.

Die gestellten Anträge sind zulässig und begründet.

1. Der Antrag ist gemäß § 123 Abs. 1 Satz 2 VwGO statthaft. Die Antragstellerin begehrt eine Regelungsanordnung.
2. Die Antragstellerin ist auch antragsbefugt. Es ist ersichtlich zumindest möglich ist, dass sie durch die Äußerungen des Antragsgegners in ihren Rechten verletzt ist.

Durch die nach hiesiger Ansicht bewusst aggravierte Darstellung des Infektionsgeschehens in Zusammenhang mit dem SARS-CoV-2 Virus durch den Antragsgegner wider besseren Wissens wird die Antragstellerin sowie alle Bürger*innen des Landes zum Experimentierobjekt staatlicher Behörden und somit de facto zum Objekt staatlichen Handelns gemacht, was eine Betroffenheit der **Menschenwürdegarantie** in Art. 1 Abs. 1 GG zu Folge hat. Das auf der Hand liegende und nur wenig kaschierte Ziel des Antragsgegners

scheint es zu sein, die Bevölkerung wider der Evidenz zu verunsichern und zu ängstigen, worauf weiter unten noch näher eingegangen wird.

Des Weiteren liegt eine Beschwer im Hinblick auf das **Recht auf körperliche Unversehrtheit** gemäß Art. 2 Abs. 2 S. 1 Var. 2 GG vor, da sich die Antragstellerin durch die bewusst übertriebene Darstellung des Infektionsgeschehens wider aller Evidenz durch den Antragsgegner bedroht fühlt. Der Antragsgegner kann schon im Allgemeinen als oberste Infektionsschutzbehörde staatliche Autorität für sich beanspruchen. In der seit Monaten andauernden Krisensituation nimmt er allerdings eine ganz besonders hervorgehobene, wenn nicht sogar die einflussreichste, Stellung ein. Diese herausragende Position geht mit einer entsprechend hohen Verantwortung einher. Hierzu gehört insbesondere, wahrheitsgemäß über das Infektionsgeschehen zu berichten, ohne die Gefahr übertrieben hoch darzustellen. Dieser Verantwortung wurde und wird der Antragsgegner, wie bereits unter I. gezeigt wurde, nicht gerecht.

Ihm kommt es nach hiesiger Ansicht gerade darauf an, der Bevölkerung ein verzerrtes, gravierenderes, Bild über das Infektionsgeschehen zu vermitteln. Das bewusste Angstmachen wider der Evidenz erfüllt nach Ansicht der Antragstellerin, die Diplom-Psychologin ist, die Kriterien von Psychoterror als eine Verbreitung von „Angst, Schrecken, Verunsicherung (...), um ein politisches oder gesellschaftliches Ziel zu erreichen“.

Vgl. z.B. <https://www.psychmag.de/12162/psychoterror-macht-verunsicherung-gaslighting-stalking-mietnomade-mobbing/>

Die Antragstellerin fühlt sich dadurch, dass der Antragsgegner sich eines solchen Mittels - aggravierende Sachverhaltsdarstellung - bedient, bedroht. [Herausnahme von persönlichen Daten der Antragstellerin]

**Beweis: eidesstattliche Versicherung der Antragstellerin vom
28.08.2020**

3. Im Folgenden wird der **Anordnungsanspruch** wie folgt glaubhaft gemacht:

Der öffentlich-rechtliche Anspruch auf zukünftige Unterlassung einer getätigten Äußerung setzt voraus, dass ein rechtswidriger hoheitlicher Eingriff in grundrechtlich geschützte Rechtspositionen oder sonstige subjektive Rechte des Betroffenen erfolgt ist und die konkrete Gefahr der Wiederholung droht.

Die Voraussetzungen sind vorliegend erfüllt.

Aus dem unter I. dargestellten Sachverhalt geht hervor, dass die Feststellung des Antragsgegners, die Entwicklung des Infektionsgeschehens in Bezug auf die Verbreitung des SARS-CoV-2-Virus sei weiterhin sehr beunruhigend, falsch ist.

Amtliche Äußerungen haben sich an den allgemeinen Grundsätzen für rechtsstaatliches Verhalten in der Ausprägung des Willkürverbots und des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes zu orientieren.

Aus dem **Willkürverbot** ist abzuleiten, dass **keine falschen Tatsachen behauptet werden dürfen** und – falls das Gericht die beanstandeten Äußerungen als Werturteil ansehen sollte – dass **Werturteile nicht auf sachfremden Erwägungen beruhen dürfen**, d. h. bei verständiger Beurteilung auf einem im Wesentlichen zutreffenden oder zumindest sachgerecht und vertretbar gewürdigten Tatsachenkern beruhen müssen, und zudem den sachlich gebotenen Rahmen nicht überschreiten dürfen (Sachlichkeitsgebot).

Vgl. OVG Münster Beschl. v. 23.4.2012 – 13 B 127/12, BeckRS 2012, 49687, beck-online.

Vorliegend hat der Antragsgegner evident das Sachlichkeitsgebot verletzt. Sahe man die Äußerungen „lediglich“ als Werturteil wäre, wie oben dargelegt, jedenfalls zu konstatieren, dass sich der Antragsgegner bei der Beurteilung des Infektionsgeschehens von der Tatsachengrundlage gelöst hat. Irrefhrenderweise greift er in seinen vorliegend beanstandeten schriftlichen Äußerungen lediglich den Aspekt der absoluten Fallzahlen oder darauf basierende kumulative Zahlen und Inzidenzen heraus, um seine Einschätzung zu begründen. Dabei ist anzunehmen, dass ihm bewusst ist, dass es tatsächlich keinen Anstieg der Positivenquote gab und insoweit epidemiologisch keine Zuspitzung der Lage vorliegt.

In den hier beanstandeten vorangestellten Zusammenfassungen fehlt jede Relativierung im Hinblick auf die unter I. gerügten Gesichtspunkte sowie auch jedweder Hinweis, dass eine solche anderswo zu finden oder gar selbst vorzunehmen sei.

Dadurch entsteht für die Leserschaft der Zusammenfassungen ein den Sachverhalt unzutreffend abbildender Eindruck: Der Eindruck von insgesamt deutlich steigenden Infiziertenraten, was von der Bevölkerung als potentiell bedrohlich wahrgenommen wird.

Diese Diskrepanz zwischen vorangestellter expliziter Zusammenfassung und weiter **hinten im Bericht ersichtlichen damit divergierenden Informationen** findet sich wie dargelegt seit einigen Tagen in den Berichten.

Da sich bei weitem nicht jede*r Leser*in durch den ganzen Bericht arbeitet und eine eigenständige Interpretation der Daten vornimmt, sind die Zusammenfassungen von nicht berschatzbarer Relevanz und ihnen kommt auch eine potenziell erhebliche Tragweite – Medienberichterstattung, Meinungsbildung von Fachpersonal und auch Politiker*innen – zu.

Zuletzt wurden die **gestiegenen „Infektionszahlen“** – auf die umfassende Darlegung, dass nicht jeder positive Fall auch als Infektion gewertet werden kann, da es i. falsch-positive Tests, ii. auch noch Tage und Wochen nach einer Infektiosität die RNA nachgewiesen werden kann und iii. nicht jede positive Person auch infiziert ist, sprich sich die Viren nicht vermehren, wird vorerst verzichtet – seitens der Ministerpräsident*innen und der Bundeskanzlerin in deren Beschluss vom 27.08.2020 sogar **zur Begründung von Verschärfungen** der freiheitseinschränkenden Anti-Corona-Maßnahmen herangezogen. Dort heißt es u.a. (Unterstreichungen durch die Unterzeichnerin):

„In den letzten Wochen sind die Infektionszahlen jedoch wieder gestiegen.

[...]

Bund und Länder sind sich aber einig, dass in Zeiten relevant erhöhter und steigender Infektionszahlen **weitere größere Öffnungsschritte vorerst nicht zu rechtfertigen** sind. Regionale Anpassungen bleiben weiter möglich.

[...]

Die Länder werden das Mindestregelbußgeld für Verstöße gegen die Maskenpflicht auf mindestens 50 € festlegen.“

<https://www.bundeskanzlerin.de/bkin-de/aktuelles/telefonschaltkonferenz-der-bundeskanzlerin-mit-den-regierungschefinnen-und-regierungschefs-der-laender-am-27-august-2020-1780566>

Auch seitens der Regierenden wird damit die Behauptung des Antragsgegners wiederholt und der falsche Eindruck erweckt, dass

das Infektionsgeschehen in epidemiologischer Hinsicht eine Zunahme erfahren habe.

Dass sich Leser*innen der streitgegenständlichen Berichte nach dem, was sie seitens des Antragsgegners als Zusammenfassung dargeboten und von den Regierenden bestätigt bekommen, die allesamt staatliche Autorität in Anspruch nehmen können, mehrheitlich kritisch mit den Daten auseinandersetzen, um sich ein eigenes Bild zu machen, ist fernliegend. Zumal es für das eigenständige Interpretieren höherer geistiger Operationen, die mit einem entsprechenden Zeitaufwand verbunden sind, bedarf, um die in der Zusammenfassung als besorgniserregend interpretierten Fallzahlen **selbständig** anhand der hinten im Bericht zu findenden Testzahlen und Positivenraten wieder zu relativieren. Und: die Leser*innen müssten auch erst einmal darauf aufmerksam gemacht werden, dass ein eigenständiges Studium der Daten notwendig ist, um sich ein reales Bild vom Infektionsgeschehen zu machen.

Darauf kann es aber ersichtlich nicht ankommen. Der Antragsgegner ist vielmehr nicht zuletzt aufgrund der höchsten Autorität, die ihm für den Infektionsschutz faktisch und zum Teil auch rechtlich zukommt, **verpflichtet**, den Leser*innen eine **richtige**, d.h. eine objektiv nachvollziehbare, angemessene und differenzierte Zusammenfassung zur Verfügung zu stellen. **Er hat sich jeglicher Stimmungsmache zu enthalten.** Darauf müssen sich die Bürger*innen, deren Schicksal – wie sich erneut am 27.08.2020 zeigte – eng mit den Verlautbarungen des Antragsgegners verknüpft ist, verlassen dürfen. Diese differenzierte Interpretation kann ersichtlich nicht vom Gelingen oder eben Nichtgelingen dieser geistigen Operationen der Leser*innen abhängen. Zumal erschwerend hinzukommt, dass sich die Bürger*innen zudem aufgrund der allseitig betonten Autorität des Antragsgegners zum Teil scheuen dürften, dessen Interpretation in Frage zu stellen.

Mithin ist in der wahrheitswidrigen aggravierenden Bewertung der Entwicklung des gegenwärtigen Infektionsgeschehens als „(sehr) beunruhigend“ ein unmittelbarer rechtswidriger hoheitlicher Eingriff in die oben ausführlich dargestellten Grundrechte der Antragstellerin zu erblicken.

Der Eingriff dauert ferner noch an und die Wiederholungsgefahr liegt auf der Hand. Die hier beanstandete Äußerung wurden bereits in mehreren Lageberichten, wie oben bewiesen, wiederholt.

Ferner bestehen ein Widerrufsanspruch und ein Richtigstellungsanspruch. Gegenstand eines Widerrufs und einer Richtigstellung ist eine rechtsverletzende unwahre Tatsachenbehauptung. Die hier gerügten Äußerungen sind nach hiesiger Sicht dem Wahrheitsbeweis zugänglich. Ersichtlich kann eine Entwicklung nur dann als beunruhigend bezeichnet werden, wenn sich Umstände negativ entwickelt haben. Das ist hier unter Zugrundelegung der Daten des Antragsgegners nicht der Fall. Im Gegenteil: die Positivenrate ist sogar gesunken.

4. In Bezug auf den **Anordnungsrund** und das **Rechtsschutzbedürfnis** ist abschließend das Folgende auszuführen:

Läuft die beantragte einstweilige Anordnung – wie vorliegend – auf eine vollständige oder zeitweilige Vorwegnahme der Hauptsache hinaus, so kann wegen des verfassungsrechtlichen Gebotes effektiver Rechtsschutzgewährung eine einstweilige Anordnung ausnahmsweise dann ergehen, wenn bei einer Ablehnung des Antrags auf Gewährung von vorläufigen Rechtsschutz und einer Verweisung auf das Hauptsacheverfahren den Rechtsuchenden nicht ausgleichbare Nachteile entstehen, deren Hinnahme ihm nicht zuzumuten ist. Die Anforderungen an den Nachweis des geltend gemachten Anspruchs sind dabei umso höher, je stärker sich das mit der Anordnung Begehrte mit dem Ziel der Hauptsache deckt.

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

Im Interesse effektiven Rechtsschutzes (Art. 19 Abs. 4 GG) kann es geboten sein, die Hauptsache vorwegzunehmen, sofern eine Versagung vorläufigen Rechtsschutzes den Kläger schwer und unzumutbar oder irreparabel belasten würde (BVerfG NJW 2002, 3691; BVerwG NVwZ 2000, 189; OVG Berlin NJW 2018, 2217; VGH München BeckRS 2018, 8608; OVG Münster BeckRS 2016, 55713; OVG Münster BeckRS 2016, 41509; VGH München BeckRS 2011, 54237; OVG Berlin-Brandenburg BeckRS 2011, 45065; OVG Bautzen BeckRS 2010, 50450; OVG Münster BeckRS 2009, 37413; OVG Schleswig BeckRS 2008, 40366; OVG Münster BeckRS 2007, 21718; OVG Saarlouis NVwZ-RR 2005, 550). Je schwerer die mit einer Versagung von Eilrechtsschutz verbundenen Belastungen wiegen und je geringer die Wahrscheinlichkeit ist, dass sie im Falle des Obsiegens in der Hauptsache rückgängig gemacht werden können, umso weniger darf das Interesse an einer vorläufigen Entscheidung zurückgestellt werden (BVerfG 2. Kammer des Ersten Senats NJW 2017, 545). Der vorläufige Rechtsschutz ist also zu gewähren, wenn sonst dem Kläger eine erhebliche, über Randbereiche hinausgehende Verletzung in seinen Rechten droht, die durch die Entscheidung in der Hauptsache nicht mehr beseitigt werden kann, es sei denn, dass ausnahmsweise überwiegende, besonders gewichtige Gründe entgegenstehen (BVerfG 3. Kammer des Ersten Senats BeckRS 2009, 39313). Der Anordnungsgrund hat in diesen Fällen ein solches Gewicht, dass dem Kläger ein weiteres Zuwarten nicht zugemutet werden kann, weil Rechtsschutz dann nicht mehr gewährt werden könnte. Es müssen also unzumutbare Nachteile zu besorgen sein, die über die mit einem Zeitverlust stets einhergehenden Belastungen hinausgehen, welche die Dringlichkeit der erstrebten einstweiligen Anordnung rechtfertigen (zu Beispielen Kuhla/Hüttenbrink VerwProz/Kuhla J 215; SSB/Schoch Rn. 155).

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

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

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

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

Das Gericht prüft also zunächst, welche nachteiligen Folgen der Antragsteller zu befürchten hat, wenn der Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung abgelehnt wird und sich im Hauptsacheverfahren herausstellt, dass der geltend gemachte Anspruch besteht. Die Gewichtung dieser Folgen ist verfassungsrechtlich durch Art. 19 Abs. 4 S. 1 GG determiniert. Je schwerer die für den Antragsteller zu erwartenden Belastungen wiegen und je geringer die Wahrscheinlichkeit ist, dass sie im Falle des Obsiegens in der Hauptsache rückgängig gemacht werden können, umso weniger darf

das Interesse an einer vorläufigen Regelung oder Sicherung der geltend gemachten Rechtsposition zurückgestellt werden (BVerfG 2. Kammer des Ersten Senats NVwZ-RR 2005, 442 (443)). Einstweiliger Rechtsschutz ist insbesondere zu gewähren, wenn anders dem Antragsteller eine erhebliche, über Randbereiche hinausgehende Verletzung in seinen Grundrechten droht, die durch die Entscheidung in der Hauptsache nicht mehr beseitigt werden kann (BVerfG NJW 1989, 827; SG Fulda NZS 2011, 545 (Anordnung auf Bewilligung einer Drogentherapie, um eine Strafaussetzung zur Bewährung gem. § 57 StGB zu ermöglichen).

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

Vorliegend drohen der Antragstellerin, wie bereits oben angeklungen, unzumutbare Nachteile, wohingegen beim Antragsteller selbst für den Fall der ungerechtfertigten Inanspruchnahme letztlich keine Nachteile zu besorgen sind.

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

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

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

Auch die Eilbedürftigkeit hinsichtlich des Unterlassungsbegehrens liegt ersichtlich vor. Voraussetzung ist grundsätzlich, dass dem Antragsteller unter Berücksichtigung seiner Interessen sowie der öffentlichen Interessen und der Interessen Dritter nicht zumutbar ist, die Entscheidung in der Hauptsache abzuwarten.

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

Das ist hier der Fall. Der Antragstellerin drohen wesentliche Nachteile, wie sich im Einzelnen aus der beigefügten eidesstattlichen Versicherung ergibt. Zudem liegt die Gefahr der Wiederholung dieser Äußerungen auf der Hand.

Die Antragstellerin schildert ausführlich, was die verzerrende Berichterstattung des Antragsgegners für Auswirkungen auf sie hat. Die Antragstellerin empfindet die verzerrende Berichterstattung, die mutmaßlich darauf abzielt, Angst zu schüren, um Akzeptanz für die Anti-Corona-Maßnahmen zu schaffen, als bedrohlich. Sie empfindet die irreführende Berichterstattung seitens einer Behörde als einen Versuch der Instrumentalisierung ihrer Person und ihrer Mitmenschen. [Herausnahme von persönlichen Daten der Antragstellerin] Diese ist mit noch längerer weiterer Wiederholung wissenschaftlich nachweislich gesundheitsgefährdend.

Vgl. z. B. Auswirkungen auf das Immunsystem sowie Erhöhung des Risikos für Herzinfarkt: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/35552/Psychoneuroimmunologie-Stress-erhoeht-Infektanfaelligkeit> und <https://www.aerztliches-journal.de/medizin/kardiologie/herz-kreislauf-krankheiten/herzinfarkt-emotionaler-stress-unterschaetzt/71b587e1f7f9ef8bb83b5b4b6f0ae36a/>

**Beweis: eidesstaatliche Versicherung der Antragstellerin vom
28.08.2020**

Der Antragsgegner schafft durch seine zu beanstandende Informationspolitik ein gesellschaftliches Klima der Angst und des gegenseitigen Argwohns.

Die Antragstellerin hat wie oben ausgeführt bereits auf verschiedenen Wegen ihre berechtigte Kritik an der Informationspolitik des Antragsgegners geübt - jedoch stets ohne Erfolg. Der hiesige Gang zum Gericht stellt ultima ratio dar und unterstreicht die Ernsthaftigkeit und Dringlichkeit ihres Anliegens.

Jessica Hamed
Rechtsanwältin