

Titel:

Keine Anerkennung einer Coronaerkrankung als Dienstunfall

Normenketten:

BeamVG § 31 Abs. 1, Abs. 3

VwGO § 113 Abs. 5 S. 1

Leitsätze:

1. Ein Dienstunfall nach § 31 Abs. 1 S. 1 BeamVG ist ein auf äußerer Einwirkung beruhendes, plötzliches, örtlich und zeitlich bestimmbares, einen Körperschaden verursachendes Ereignis, das in Ausübung des Dienstes eingetreten ist. Grundsätzlich kann auch die im Dienst erfolgte Ansteckung mit einer Infektionskrankheit einen Dienstunfall darstellen (ebenso BVerwG BeckRS 1993, 8519). (Rn. 18)

(redaktioneller Leitsatz)

2. Für das Tatbestandsmerkmal „zeitlich bestimmbar“ ist die bloße Eingrenzbarkeit des Zeitraums der Infektion oder die abstrakte Bestimmbarkeit ihres Zeitpunktes nicht ausreichend. Insbesondere reicht bei Infektionen nicht aus, dass die Inkubationszeit und der Ort, an dem sich der Beamte während dieser Zeit aufgehalten hat, bekannt sind, vielmehr müssen Ort und Zeitpunkt der Infektion feststehen (stRspr BVerwG BeckRS 2010, 47967; BeckRS 2006, 21500), jede Verwechslung mit einem anderen Ereignis muss ausgeschlossen sein (ebenso BVerwG BeckRS 2006, 27407). (Rn. 20) (redaktioneller Leitsatz)

3. Im Dienstunfallrecht gelten grundsätzlich die allgemeinen Beweisgrundsätze. Dabei ist für das Vorliegen eines Dienstunfalls grundsätzlich der volle Beweis zu erbringen, dh er muss mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit feststehen (stRspr BVerwG BeckRS 2011, 52562), die Unaufklärbarkeit einer entscheidungserheblichen Tatsache geht also zulasten desjenigen, der die materielle Beweislast dafür trägt. (Rn. 25) (redaktioneller Leitsatz)

4. Der Schwierigkeit, dass sich der Zeitpunkt der Ansteckung mit einer Infektionskrankheit fast ausnahmslos nicht mit der erforderlichen Genauigkeit feststellen lässt, hat der Gesetzgeber dadurch Rechnung getragen, dass Infektionskrankheiten, die in der Anlage 1 der BKV aufgeführt sind, fiktiv als Dienstunfälle nach § 31 Abs. 3 S. 1 BeamVG gelten, wenn die Voraussetzungen dieser Vorschrift erfüllt sind (ebenso BVerwG BeckRS 2006, 21500). (Rn. 25) (redaktioneller Leitsatz)

5. Bei der Einstufung einer Infektion als Dienstunfall ist zu berücksichtigen, dass im Rahmen der Dienstausübung nach der Art der Tätigkeit für den Beamten ein signifikant höheres Infektionsrisiko bestehen muss als aufgrund der bestehenden Pandemielage in der übrigen Bevölkerung. Die Schwelle des allgemeinen Lebensrisikos muss überschritten sein. (Rn. 42) (redaktioneller Leitsatz)

Schlagworte:

Coronavirus, SARS-CoV-2, Corona-Infektion eines Polizeibeamten als Dienstunfall, Einsatzbefehl zur Absicherung einer Demonstration, Kontakt mit nachweislich infiziertem Kollegen, keine hinreichende Wahrscheinlichkeit, Erkrankung, Dienstunfall, Berufskrankheit, Bescheid, Beamte, Arzt, Leistungen, Anerkennung, Krankheit, Lehrer, Unfallversicherung, Widerspruchsbescheid, Fahrzeug, Widerspruch, Kosten des Verfahrens, Anerkennung als Dienstunfall, materielle Beweislast, Infektionskrankheit, Ansteckungszeitpunkt, Beweislast, Allgemeines Lebensrisiko, Besondere Gefährdung, Pandemie, allgemeines Lebensrisiko, höheres Infektionsrisiko, zeitlich bestimmbar, Anscheinsbeweis

Rechtsmittelinstanz:

VGH München, Beschluss vom 15.05.2025 – 14 ZB 24.1289

Tenor

1. Die Klage wird abgewiesen.
2. Der Kläger hat die Kosten des Verfahrens zu tragen.
3. Die Kostenentscheidung ist vorläufig vollstreckbar.

Tatbestand

1

Der Kläger begehrt die Anerkennung seiner Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus und Erkrankung an Covid-19 als Dienstunfall.

2

1. Der Kläger steht als Polizeihauptmeister (PHM) im Dienst der Beklagten. Vom 04.12.2020 bis 06.12.2020 leistete er Dienst in der ... anlässlich einer Demonstration. Laut Einsatzbefehl BPOLABT ... Nr. ... vom 04.12.2020 wurde unter anderem der Kläger zur Bewältigung von Einsatzmaßnahmen anlässlich einer Versammlungslage im Zusammenhang mit dem ...-Prozess am 05.12.2020 in ... eingesetzt. Die Beamten wurden hierfür unentgeltlich in zwei verschiedenen Hotels in ... untergebracht und erhielten unentgeltliche Einsatzverpflegung u.a. in Form eines Essenspakets am 04.12.2020 als Abendessen und Frühstück für alle Einsatzkräfte im Hotel. Dabei war laut Anlage für die Anfahrt der Kläger dem Einsatzfahrzeug ... zugewiesen, PHM ... und Polizeimeister (PM) ... den Einsatzfahrzeugen ... und ... Laut Dienstunfallmeldung vom 10.08.2021 habe sich der Kläger bei der genannten Veranstaltung eine Covid-19-Infektion zugezogen. Die erste ärztliche Untersuchung sei durch seinen Hausarzt erfolgt. In der beigefügten Stellungnahme zur Dienstunfallmeldung führte der Kläger aus, dass er vom 04.12.2020 bis 06.12.2020 anlässlich einer Demonstration in ... eingesetzt gewesen sei. Am 06.12.2020 [Anm.: Gemeint ist wohl der 05.12.2020.] sei es gegen ca. 20:00 Uhr dazu gekommen, dass ein direkter Kollege, PHM ..., zunächst plötzlich über starke Schwindelgefühle geklagt habe. Diese seien zunehmend stärker geworden, sodass dieser nur noch getorkelt sei. Auf dem Weg zum Dienst-Kfz sei er zu Boden gefallen. Er habe über starke Übelkeit und Kopfschmerzen sowie plötzlich eintretenden starken Schüttelfrost geklagt. Der Kläger habe ihm in Form von Wärmeerhalt mittels Unterlegens seiner Jacke auf den kalten Boden erste Hilfe geleistet und sie hätten beschlossen, einen Rettungsdienst zu alarmieren. Bei Eintreffen des Rettungswagens habe der Kläger mittels mündlich durchgeführten Protokolls den Kollegen an den Rettungsdienst übergeben. Dieser sei in ein nahegelegenes Krankenhaus verbracht worden. Die Erste-Hilfe-Maßnahme habe der Kläger mit einer FFP-2-Mund-Nasen-Bedeckung durchgeführt. Am nächsten Tag habe man den erkrankten Kollegen befundlos aus dem Krankenhaus entlassen. Nach dessen Aussage habe man dort zwar einen Covid-19-Abstrich durchgeführt, dessen Ergebnis habe aber noch nicht vorgelegen. Der erkrankte Kollege sei durch eine Minimalbesetzung im zivilen Dienst-Kfz unter strenger Einhaltung der Hygienevorschriften am 06.12.2020 wieder zurück nach ... verbracht worden. Kurz vor der Ankunft in ... habe das Gesundheitsamt ... dem erkrankten Kollegen mitgeteilt, dass sein durchgeführter Corona-Test positiv sei. Daraufhin habe man jeden Kollegen, der mit ihm Kontakt gehabt hatte, beim polizeiärztlichen Dienst einem Corona-Schnelltest unterzogen. Alle Schnelltests hätten ein negatives Testergebnis gezeigt. Als der Kläger am nächsten Morgen habe aufstehen wollen, habe er sich nicht richtig wohl gefühlt. Die Symptome seien leichte Kopf- und Gliederschmerzen gewesen sowie ein allgemeines Unwohlsein. Die Symptome hätten sich im Laufe des Tages und auch noch am nächsten Tag verstärkt. Am Dienstag, den 08.12.2020, habe er bei seinem Hausarzt einen freiwilligen PCR-Covid-Test durchführen lassen, dessen positives Testergebnis am 09.12.2020 vorgelegen habe. Die Beschwerden seien von Tag zu Tag schlimmer geworden, sodass er nur noch habe liegen und sich nicht mehr bewegen können. Er habe zudem unter massivem Schwächegefühl sowie Schwindel gelitten. Nach kurzer Zeit habe sich ein immer stärker werdender Druck im Brustbereich bemerkbar gemacht sowie ein starker Hustenreiz. Hinzugekommen seien dann noch Atembeschwerden bis hin zur Atemnot. Während der Dauer der daraufhin angeordneten Quarantäne habe der Kläger einen ärztlichen Bereitschaftsnotdienst aufsuchen und sich Medikamente verschreiben lassen müssen. Den Dienst habe er ausweislich der Dienstunfallmeldung erst am 18.04.2021 wieder angetreten. Weiterhin leide er unter Beschwerden in Form von Kurzatmigkeit, einem eingeschränkten Geschmackssinn und dem Verlust der Konzentrationsfähigkeit. Bereits lange vor diesem Einsatz habe er seine privaten Kontakte auf Null reduziert. Dies gelte auch für seine Lebensgefährtin. Die Infektion könne daher nur auf eine dienstliche Tätigkeit zurückzuführen sein. Dies zeige auch seine Meldung an das für ihn zuständige Gesundheitsamt ..., worin bei Angabe der Kontaktpersonen bis auf seine Lebensgefährtin ausschließlich dienstliche Kontakte genannt seien. Vor dem Einsatz in ... sei er auch im normalen Tagdienst tätig gewesen. Weiterhin sei mitzuteilen, dass in seiner Dienststelle vermehrt Kollegen ein positives Testergebnis gehabt hätten. Dies betreffe insbesondere die Zeit nach dem Einsatz in ... Sowohl seine Kollegen als auch er hätten aber die Vorgaben des Hygienekonzepts der Bundespolizei eingehalten.

3

Der zuständige Arzt der Bundespolizei, Medizinaldirektor Dr. ... vom polizeiärztlichen Dienst der Bundespolizeiabteilung ..., vermerkte auf dem Formblatt mit Datum vom 14.09.2021 als Resultat seiner ärztlichen Würdigung, dass der angegebene Körperschaden nach dem ärztlichen Befund nicht zweifelsfrei die Folge des Unfalls sei, dass auch aus anderen Gründen die Durchführung einer förmlichen Untersuchung nicht angezeigt sei und auch keine bleibenden Folgen zu erwarten seien. Zur Begründung seiner Einschätzung führte Dr. ... auf dem beiliegenden Formblatt aus: „Aufgrund der geschilderten Umstände ist eine Infektion mit Covid 19 im Rahmen der dienstlichen Tätigkeiten zwar nicht absolut auszuschließen, aber nicht wahrscheinlich. In Verbindung mit dem zeitlichen Ablauf muss auch unter Berücksichtigung der Inkubationszeit der ursächliche Zusammenhang als unwahrscheinlich eingestuft werden.“

4

PM ... machte mit Datum vom 14.12.2021 ebenfalls eine Covid-19-Infektion mit Verlust des Geschmackssinns und Gleichgewichtsproblemen geltend. Den Dienst habe er am 21.12.2020 wieder aufgenommen. In der beiliegenden Stellungnahme zur Dienstunfallmeldung führte er aus, dass er am Anreisetag, dem 04.12.2020, mit PHM ... im Dienst-Kfz mit dem Kennzeichen ... (* ...*) nach ... zur Einsatzunterkunft gefahren sei. Die Fahrt habe ca. sechs Stunden gedauert. Er habe die gesamte Länge der Fahrt das Fahrzeug geführt und keinen Mund-Nasen-Schutz getragen. PHM ... habe die gesamte Fahrt über einen getragen. Am 05.12.2020 seien sie als gesamter Beobachtertrupp unter anderem zusammen mit PHM ... und dem Kläger mit der U-Bahn vom Einsatzort zum Abstellort des Dienst-Kfz gefahren. Beim Verlassen der

5

U-Bahn-Station habe PHM ... über starke Schwindelgefühle geklagt. Sein Zustand habe sich zunehmend verschlechtert, schließlich sei er zusammengebrochen. Er habe dann ein starkes Übelkeitsgefühl und Schüttelfrost verspürt. Der Kläger, zwei weitere Beamte und PM ... hätten Erste-Hilfe-Maßnahmen durchgeführt. Sie hätten versucht, ihn warm zu halten und ihn in die stabile Seitenlage gelegt. Während PHM ... nach seiner Entlassung am Folgetag (06.12.2020) mit nur wenigen Kollegen im Fahrzeug zurück nach ... gefahren sei, sei er, PM ..., allein mit dem Dienst-Pkw, mit dem er gekommen sei, wieder nach ... zurückgefahren. Nach der Mitteilung, dass PHM ... positiv auf Covid-19 getestet worden sei, habe man bei allen, die direkten Kontakt mit ihm gehabt hätten, beim polizeiärztlichen Dienst in ... einen Schnelltest durchgeführt. Alle Tests seien negativ gewesen. Am Abend des 07.12.2020 habe er Kopfschmerzen und trockenen Husten bekommen. Er habe Gleichgewichtsprobleme gehabt und sich schlapp gefühlt. Am 08.12.2020 seien verstopfte Nebenhöhlen hinzugekommen. Am 09.12.2020 seien die Symptome leicht zurückgegangen, Halsschmerzen seien aber hinzugekommen. Am 10.12.2020 habe zudem der Geschmackssinn gefehlt. Ein vom Gesundheitsamt ... am 11.12.2020 durchgeführter Test auf Covid-19 sei positiv gewesen. In der Folge seien sämtliche Symptome wieder zurückgegangen, bis zum 23.12.2020 habe er keinen vollen Geschmackssinn gehabt. Das geltende Hygienekonzept habe er stets vollumfänglich beachtet.

6

Der zuständige Arzt des polizeiärztlichen Dienstes der Bundespolizei, Medizinaldirektor ..., empfahl in seiner Stellungnahme vom 25.03.2022, die geltend gemachte Infektion als Dienstunfall anzuerkennen, wobei bleibende Folgen nicht zu erwarten seien. Zur Begründung führte er an, dass PM ... Erste-Hilfe-Maßnahmen bei einem an Covid-19 erkrankten Kollegen während des Polizeieinsatzes am 05.12.2020 durchgeführt habe. Am Vortag sei er als Fahrzeugführer ohne Maske zum Einsatz angereist. Beifahrer sei der am Tag darauf positiv getestete Kollege gewesen, welcher nur einen Mund-Nasen-Schutz getragen habe und daher bereits am 04.12.2020 als Indexperson hochinfektiös gewesen sein müsse. Laut Stellungnahme zur Dienstunfallmeldung habe PM ... in der Zeit vom 02.12.2020 bis 04.12.2020 nur Kontakt zu seiner Lebensgefährtin und seinen Eltern gehabt, bei denen im Zeitraum vom 19.11.2020 bis 28.12.2020 weder Covid-19-typische Symptome noch eine positive Covid-19-Testung vorgelegen hätten.

7

Mit Bescheid vom 16.02.2023 (Bl. 97 ff. BA) teilte die Direktion Bundesbereitschaftspolizei dem Kläger mit, dass der von ihm geltend gemachte Sachverhalt nicht als Dienstunfall anerkannt werde. Im Ergebnis könne nicht zweifelsfrei nachgewiesen werden, dass die Ansteckung während des Dienstes stattgefunden habe. Mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit lasse sich nicht genau feststellen, dass der Dienst alleinige Ansteckungsquelle gewesen sei. Hauptproblem für die Anerkennung einer Infektionskrankheit als Dienstunfall nach § 31 Abs. 1 des Beamtenversorgungsgesetzes (BeamtVG) sei das Tatbestandsmerkmal

der zeitlichen Bestimmbarkeit. Der hier von der Rechtsprechung angelegte strenge Maßstab werde von der vom Kläger gemachten Unfallschilderung nicht erfüllt. Erforderlich sei, dass aufgrund der Dienstausbübung eine besondere, über die Allgemeingefahr einer Ansteckung hinausgehende Infektionsgefahr bestanden habe. Dies sei bei der Teilnahme an einer Einsatzlage grundsätzlich nicht der Fall. Seine Erkrankung sei dem allgemeinen Lebensrisiko zuzuordnen. Eine Anerkennung als Berufskrankheit nach § 31 Abs. 3 BeamtVG i.V.m. der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung (dort Nr. 3101) könne ebenfalls nicht erfolgen, weil der Kläger nicht im selben Maße der Gefahr der Erkrankung ausgesetzt gewesen sei wie beispielsweise im Gesundheitsdienst, in der Wohlfahrtspflege oder in einem Laboratorium Tätige oder durch eine andere Tätigkeit der Infektionsgefahr in ähnlichem Maße besonders ausgesetzte Personen. Er habe keine Tätigkeit ausgeübt, die erfahrungsgemäß eine hohe Wahrscheinlichkeit für eine Erkrankung infolge des Dienstes in sich berge. Diese besondere Gefährdung müsse für die dienstliche Verrichtung typisch und in erheblich höherem Maße als bei der übrigen Bevölkerung vorhanden sein. Eine solche könne bei Polizeivollzugsbeamten in Betracht kommen, wenn eine Diensthandlung in einer besonders vom Covid-19-Virus betroffenen Einrichtung oder einem besonders „durchseuchten“ Gebiet vorgenommen werde. Dies sei hier nicht der Fall.

8

Mit Telefax vom 09.03.2023 legte der Kläger über seine Bevollmächtigte Widerspruch gegen den ablehnenden Bescheid ein und begründete diesen mit Schriftsatz vom 27.06.2023 dahingehend, dass die gutachterliche Stellungnahme, die als Grundlage für die ablehnende Entscheidung diene, nicht als Begründung geeignet sei, weil sie lediglich pauschal formuliert sei. Es fehle ihr an der Tatsachengrundlage. Die detaillierten Angaben des Klägers insbesondere zu seinen sozialen Kontakten würden nicht gewürdigt, das Infektionsgeschehen in seinem Kollegenkreis werde nicht berücksichtigt und auch die Inkubationszeit, die im Mittel laut RKI 4- 6 Tage aufweise, stehe einer Anerkennung nicht im Wege. Es sei nicht ausgeschlossen, dass auch einmal eine kürzere Inkubationszeit von 2 -3 Tagen gegeben sein könne. Eine Ansteckung im privaten Umfeld könne ausgeschlossen werden.

9

Mit Widerspruchsbescheid vom 31.07.2023 wurde der Widerspruch des Klägers zurückgewiesen. Der zulässige Widerspruch sei nicht begründet. Zur Begründung wiederholte die Beklagte im Wesentlichen die Ausführungen aus dem ablehnenden Bescheid.

10

2. Mit Schriftsatz seiner Bevollmächtigten vom 30.08.2023, eingegangen beim Bayerischen Verwaltungsgericht Bayreuth am selben Tag, erhob der Kläger Klage gegen den Bescheid der Beklagten vom 16.02.2023 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 31.07.2023 und beantragte mit Schriftsatz vom 02.10.2023, den Bescheid der Beklagten vom 16.02.2023 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 31.07.2023 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, die Covid-19-Infektion des Klägers im Dezember 2020 als Dienstunfall, hilfsweise als Berufserkrankung anzuerkennen.

11

Zur Begründung wurde im Wesentlichen die Argumentation aus dem Widerspruchsschreiben wiederholt und weiter ausgeführt, dass es hinsichtlich des Zeitpunkts der Infektion des Klägers nicht an der örtlichen und zeitlichen Bestimmbarkeit fehle. Diese habe am 06.12.2020 um ca. 20:00 Uhr stattgefunden. In diesem Zeitraum sei der Kläger seiner Dienstausbübung bei einem Einsatz in ... nachgekommen, als sein Kollege wegen gesundheitlicher Probleme zusammengebrochen sei und der Kläger habe erste Hilfe leisten müssen. Am Tag darauf habe das positive Testergebnis des Kollegen vorgelegen. Dementsprechend sei ein intensiver Kontakt zu einer Indexperson nachgewiesen, der zeitlich und örtlich eingrenzbar sei. Auf den Schriftsatz vom 27.06.2023 wurde vollumfänglich Bezug genommen. Die ärztliche Stellungnahme vom 14.09.2021 sei nicht geeignet, die ablehnende Entscheidung zu begründen, weil sie pauschal sei. Es werde nicht begründet, warum in Verbindung mit dem zeitlichen Ablauf auch unter Berücksichtigung der Inkubationszeit der ursächliche Zusammenhang als unwahrscheinlich eingestuft werden müsse. Der Stellungnahme fehle es zudem an einer Tatsachengrundlage. Im Gegenzug ergebe das ärztliche Votum in der Akte des Kollegen PM ..., der sich ebenfalls mit Covid-19 infiziert habe und diese Infektion auf das gleiche Ereignis zurückführe, dass für dessen Covid-19-Erkrankung das dienstliche Geschehen ursächlich gewesen sei. Darüber hinaus würden die Angaben des Klägers, dass sowohl er als auch seine Lebensgefährtin außer zueinander keine weiteren Sozialkontakte gehabt hätten, für einen Dienstunfall sprechen. Auch die Voraussetzungen für eine Anerkennung der Covid-19-Erkrankung des Klägers als

Diensterkrankung gemäß § 31 Abs. 3 BeamtVG lägen vor. Unter Berücksichtigung der von der Rechtsprechung aufgestellten Grundsätze sei der vom Kläger geschilderte Einsatz mit einer besonderen Gefährdung einer Ansteckung mit dem SARS-CoV-2-Erreger bzw. der Erkrankung an Covid-19 einhergegangen. Da der Kläger im Rahmen der Erste-Hilfe-Leistung engen körperlichen Kontakt zu dem in diesem Zeitpunkt bereits infizierten Kollegen gehabt habe, habe für ihn ein hohes Ansteckungsrisiko bestanden, weil der empfohlene und sonst übliche Abstand hier nicht mehr eingehalten werden können.

12

Mit Schriftsatz vom 12.10.2023 beantragte die Beklagte

Klageabweisung.

13

Zur Begründung verwies die Beklagte vollumfänglich auf die Ausführungen des Widerspruchsbescheids. Auch nach den Vorträgen im klagebegründenden Schriftsatz sehe man hinsichtlich des gegenständlichen Sachverhalts keine örtliche und zeitliche Bestimmbarkeit des Dienstunfallereignisses i.S.d. § 31 Abs. 1 BeamtVG. Einen zwingenden Schluss auf eine insoweit bestehende Infektionskette gestatte sein Vortrag gerade nicht. Ein behördliches Aufklärungs-/Ermittlungsdefizit sei nicht zu erkennen. Eine Anerkennung könne auch nicht auf § 31 Abs. 3 Satz 1 BeamtVG gestützt werden. Der Kläger habe im in Rede stehenden Zeitraum der möglichen Ansteckung vom 04.12.2020 bis 06.12.2020 seinen Dienst anlässlich einer demonstrativen Lage in ... in der einsatzmäßigen Aufgabenwahrnehmung versehen. Insoweit hätten die zum damaligen Zeitpunkt geltenden allgemeinen wie auch spezifischen dienstherrenseitig ergriffenen Maßnahmen zur Eindämmung der Infektionsausbreitung auch auf den Kläger Anwendung gefunden. Bereits ausweislich der Stellungnahme des Klägers vom 10.08.2023 habe er während seiner Hilfeleistung gegenüber dem erkrankten Kollegen eine FFP-2-Maske getragen. Auch habe die Verbringung des Erkrankten unter Einhaltung der Hygienevorschriften stattgefunden. Für die Beklagte erschließe sich vor diesem Hintergrund nicht, wie der Kläger in einer relevanten und gegenüber der Allgemeinbevölkerung signifikant erhöhten Weise einem Covid-19-Infektionsrisiko exponiert gewesen sein soll.

14

Auf gerichtliche Anfrage vom 18.03.2024 erteilte die Beklagte mit Schriftsatz vom selben Tag, die Klägerseite mit Schriftsatz vom 22.03.2024 ihr Einverständnis mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung (§ 101 Abs. 2 der Verwaltungsgerichtsordnung – VwGO).

15

Hinsichtlich des übrigen Vorbringens der Beteiligten wird gemäß § 117 Abs. 3 Satz 2 VwGO auf die Gerichts- und die vorgelegte Behördenakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

I.

16

Die zulässige Klage bleibt in der Sache ohne Erfolg. Der Bescheid der Direktion Bereitschaftspolizei vom 16.02.2023 sowie der Widerspruchsbescheid vom 31.07.2023 sind rechtmäßig und verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Anerkennung seiner durch das PCR-Testergebnis vom 09.12.2020 nachgewiesenen Infektion mit SARS-CoV-2 und seiner Erkrankung an Covid-19 als Dienstunfall (§ 113 Abs. 5 Satz 1 VwGO).

17

Ein Anspruch des Klägers auf Anerkennung der Infektion als Dienstunfall ergibt sich weder aus § 31 Abs. 1 Satz 1 BeamtVG (siehe dazu unter 1.) noch aus § 31 Abs. 3 Satz 1 BeamtVG (siehe dazu unter 2.).

18

1. Nach § 31 Abs. 1 Satz 1 BeamtVG ist ein Dienstunfall ein auf äußerer Einwirkung beruhendes, plötzliches, örtlich und zeitlich bestimmbares, einen Körperschaden verursachendes Ereignis, das in Ausübung des Dienstes eingetreten ist. Grundsätzlich kann auch die im Dienst erfolgte Ansteckung mit einer Infektionskrankheit einen Dienstunfall darstellen (vgl. BVerwG, U.v. 28.01.1993 – 2 C 22/90 – juris Rn. 7).

19

Die Ansteckung mit einer Infektionskrankheit stellt keine Folge einer schädlichen Dauerbelastung dar, sondern bildet vielmehr ein plötzliches, auf äußeren Einwirkungen beruhendes Ereignis (vgl. VG Würzburg, U.v. 26.10.2021 – W 1 K 21.536 – juris Rn. 20; VG Augsburg, U.v. 21.10.2021 – Au 2 K 20.2494 – juris Rn. 23). Zwar steigt das Risiko einer Ansteckung mit dem Virus SARS-CoV-2, je länger sich eine Person in einem mit Aerosolen belasteten Raum aufhält und je höher die entsprechende Viruslast in der Luft ist. Jedoch erfolgt die Ansteckung selbst zu einem bestimmten Zeitpunkt, in dem Viren beispielsweise durch respiratorische Aufnahme in den Körper des Betroffenen gelangen und sich dort vermehren (vgl. hierzu: RKI, Epidemiologischer Steckbrief zu SARS-CoV-2 und COVID-19; Stand: 26.11.2021, abrufbar unter https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neu-artiges_Coronavirus/Steckbrief.html, zuletzt abgerufen am 03.06.2024).

20

Die Forderung eines örtlich und zeitlich bestimmbar Ereignisses legt zum einen den Schutzbereich der Dienstunfallfürsorge fest und dient zum anderen der Begrenzung des Risikos des Dienstherrn. Dieser soll nur für Schadensereignisse eintreten müssen, die einem Nachweis zugänglich sind (vgl. BVerwG, U.v. 25.02.2010 – 2 C 81/08 – juris Rn. 14 f.). Das Tatbestandsmerkmal der zeitlichen Bestimmbarkeit stellt regelmäßig das Hauptproblem bei der Anerkennung einer Infektionserkrankung als Dienstunfall dar, da sich typischerweise nicht genau feststellen lässt, zu welchem Zeitpunkt eine Ansteckung erfolgt ist. Nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts ist für das Tatbestandsmerkmal „zeitlich bestimmbar“ die bloße Eingrenzbarkeit des Zeitraums der Infektion oder die abstrakte Bestimmbarkeit ihres Zeitpunktes nicht ausreichend. Insbesondere reicht bei Infektionen nicht aus, dass die Inkubationszeit und der Ort, an dem sich der Beamte während dieser Zeit aufgehalten hat, bekannt sind. Vielmehr müssen Ort und Zeitpunkt der Infektion feststehen (vgl. BVerwG, U.v. 25.02.2010 – 2 C 81/08 – juris Rn. 15; BVerwG, B.v. 19.01.2006 – 2 B 46/05 – juris Rn. 6; VG Würzburg, U.v. 26.10.2021 – W 1 K 21.536 – juris Rn. 22; VG Augsburg, U.v. 21.10.2021 – Au 2 K 20.2494 – juris Rn. 24). Deshalb müssen die Angaben zu den Umständen des konkreten Ereignisses in zeitlicher und örtlicher Hinsicht in ihrer Gesamtheit so bestimmt sein, dass das Ereignis Konturen erhält, auf Grund derer es von anderen Geschehnissen eindeutig abgegrenzt werden kann. Jede Verwechslung mit einem anderen Ereignis muss ausgeschlossen sein (vgl. BVerwG, B.v. 19.01.2006 – 2 B 46/06 – juris Rn. 6; VG Regensburg, U.v. 29.11.2022 – Rn 12 K 20.3147 – juris Rn. 30). Es ist daher anzuerkennen, dass sich der Zeitpunkt der Ansteckung mit einer Infektionskrankheit, der eine längere, über mehrere Tage reichende Inkubationszeit anhaftet, fast ausnahmslos nicht mit der gemäß § 31 Abs. 1 Satz 1 BeamtVG erforderlichen Genauigkeit feststellen lässt (vgl. BVerwG, B.v. 19.01.2006 – 2 B 46/05 – juris Rn. 6; U.v. 25.02.2010 – 2 C 81/08 – NVwZ 2010, 708/709).

21

Gemessen daran kommt eine Anerkennung als Dienstunfall nach § 31 Abs. 1 Satz 1 BeamtVG mangels örtlicher und zeitlicher Bestimmbarkeit der Ansteckung des Klägers mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 nicht in Betracht. Es kann – wie die Beklagte zutreffend ausgeführt hat – kein eindeutiger Ansteckungszeitpunkt mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit bestimmt werden. Eine diesem Maßstab entsprechende, hinreichend genaue Bestimmung des Ortes und des Zeitpunktes der Ansteckung lässt sich im Fall des Klägers nicht vornehmen. Soweit der Kläger meint, er habe sich bei der Erste-Hilfe-Leistung an dem erkrankten Kollegen am 05.12.2020 angesteckt, kommt dies zwar entfernt als Möglichkeit in Betracht, steht aber keineswegs mit der erforderlichen Sicherheit fest. Die Kammer stellt die Infizierung des zusammengebrochenen Kollegen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 nicht in Frage. Und auch an der Infizierung des Klägers mit SARS-CoV-2 im geltend gemachten Zeitraum bestehen von Seiten des Gerichts keine Zweifel. Letztlich kommt es darauf aber auch nicht an. Denn aus dem Geschehensablauf lassen sich keine Rückschlüsse auf einen genauen Ansteckungszeitpunkt ziehen. Nach dem epidemiologischen Steckbrief zu SARS-CoV-2/Covid-19 beträgt die mittlere Inkubationszeit 5,8 Tage (95% Konfidenzintervall 5,0 bis 6,7 Tage) und die 95%-Perzentile wird mit 11,7 Tagen (95% Konfidenzintervall 9,7 bis 14,2 Tagen) angegeben. Möglicherweise haben (erst) die Virusvarianten Alpha bzw. Delta eine um etwa 1,5-2 Tage kürzere Inkubationszeit als der so genannte Wildtyp, d. h. die Viren, die im Jahr 2020 zirkulierten (vgl. zu den im Dezember 2020 vorherrschenden Virusvarianten und auch zu der sich seit Anfang 2021 in Deutschland ausbreitenden Alpha-Virusvariante RKI, Epidemiologischer Steckbrief zu SARS-CoV-2 und COVID-19; Stand: 26.11.2021, abrufbar unter https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/nCoV.html, zuletzt abgerufen am 03.06.2024). Eine Verwechslung der Ansteckungsmöglichkeit am 05.12.2020 mit jedem anderen Ereignis kann nicht mit der für die Annahme

eines Dienstunfalls nach § 31 Abs. 1 Satz 1 BeamtVG erforderlichen, an Sicherheit grenzenden Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden. Vielmehr kommt auch eine Ansteckung im privaten Bereich in Betracht. Der Kläger gab zwar glaubhaft an, er habe lediglich Kontakt zu seiner Lebensgefährtin gehabt, die wiederum auch keine weiteren Sozialkontakte in dieser Zeit gepflegt habe, dennoch besteht zumindest die Möglichkeit, dass seine Lebensgefährtin symptomlos infiziert gewesen ist.

22

Zudem sprechen gewichtige Faktoren gerade dagegen, dass der Kläger sich bei dem in Rede stehenden Ereignis mit dem Coronavirus infiziert haben könnte. So sprechen zunächst die Art und der Umfang der Erste-Hilfe-Leistung gegen eine Übertragung zwischen dem Kläger und seinem Kollegen PHM ... Diese erschöpfte sich nach dem eigenen Vortrag des Klägers darin, dass er dem Kollegen gegen die Kälte eine Jacke untergelegt habe. Dabei habe er zudem eine FFP-2-Maske getragen. Diese, keinen weiteren engen Kontakt erfordernde Handlung hat der Kläger des Weiteren nicht in einem geschlossenen Raum, sondern auf der Straße, somit an der frischen Luft vorgenommen. Weiteren, engen/ungeschützten Kontakt mit dem Kollegen ... macht der Kläger nicht geltend und ergibt sich auch nicht aus den Akten. Ein weiteres Indiz, das gegen eine Infizierung des Klägers durch den erkrankten Kollegen am Abend des 05.12.2020 spricht, ist das erhebliche Abweichen von der üblichen Inkubationszeit. Nach eigener Schilderung des Klägers ereignete sich die Übertragung des Virus am 05.12.2020 gegen 20 Uhr. Nach seiner weiteren Schilderung der Entwicklungen in den Folgetagen haben sich bei ihm erste Symptome bereits am 07.12.2020 morgens beim Aufstehen gezeigt. Unterstellt man, dass „morgens“ ca. 8.00 Uhr gewesen sein dürfte, läge hier eine weit unterdurchschnittliche Inkubationszeit von lediglich 36 Stunden vor, die nicht einmal das RKI innerhalb der höchstmöglichen Abweichungen von der durchschnittlichen Inkubationszeit im oben zitierten Steckbrief angegeben hat – zumal die Wahrscheinlichkeit hoch ist, dass der Kläger sich mit einem Wildtyp, der, wie ausgeführt, durchschnittlich eine längere Inkubationszeit hatte als die sich ab Januar 2021 ausbreitende Alpha-Variante. Bereits diese Umstände lassen in der Zusammenschau die Wahrscheinlichkeit dafür, dass der Kläger sich bei dem angeschuldigten Ereignis infiziert haben könnte, weit unter die Grenze des als Prüfungsmaßstab für die Anerkennung von Dienstunfällen festgelegten Maßstabs sinken. Damit ist die Frage, ob die Ausführungen des Arztes vom polizeiärztlichen Dienst sowohl von der Begründung her als auch die Tatsachengrundlage betreffend den qualitativen Anforderungen genügen, bereits nicht mehr entscheidungserheblich.

23

Lediglich ergänzend und ohne, dass es entscheidungserheblich darauf ankäme, sei ausgeführt, dass der Geschehensablauf bei dem Kollegen des Klägers, dessen Coronainfektion als Dienstunfall anerkannt worden war, qualitativ erheblich von der beim Kläger vorliegenden Situation abweicht. So hat PM ... – anders als der Kläger – bereits am Vortag des Geschehens, dem 04.12.2020, die sechsstündige Anfahrt zum Einsatzort im selben Fahrzeug wie der erkrankte Kollege PHM ... absolviert und dabei als Fahrzeugführer während der gesamten Fahrzeit keine wie auch immer geartete Maske getragen. Demgegenüber hat laut Dienstunfallschilderung PHM ... in dem kleinräumigen ... lediglich einen Mund-Nasen-Schutz, nicht aber eine FFP-2-Maske getragen. Auch dafür, dass er die Maske während der Fahrt regelmäßig gegen eine frische ausgetauscht haben könnte, ist den Akten keinerlei Hinweis zu entnehmen. Darüber hinaus war die bei PM ... – dessen Symptome dann auch noch später als beim Kläger aufgetreten sind – festgestellte Inkubationszeit länger als bei dem Kläger. Auch hier könnte man zwar die Frage aufwerfen, ob der Maßstab der an Sicherheit grenzenden Wahrscheinlichkeit für eine Infizierung während der Anfahrt erfüllt ist, da auch in diesem Fall die Inkubationszeit lediglich bei vier Tagen gelegen hätte. Unabhängig davon, dass es – wie ausgeführt – darauf nicht entscheidungserheblich ankommt, könnte der Kläger getreu dem Grundsatz „keine Gleichheit im Unrecht“ aus einer rechtswidrig positiven Entscheidung keine Ansprüche zu seinen Gunsten herleiten.

24

Aus diesen Gesamtumständen steht nicht zur Überzeugungsgewissheit der Kammer fest, dass eine Infizierung des Klägers mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit am 05./06.12.2020 erfolgte. Unter Einbeziehung der zwischenzeitlich noch fortentwickelten wissenschaftlichen Erkenntnisse zur Übertragung des Coronavirus liegt auch auf der Hand und bedarf keiner besonderen medizinischen Fachkunde, dass es nicht möglich ist, im individuellen Fall des Klägers nachträglich die Infektionsquelle und den Infektionszeitpunkt zu ermitteln (vgl. VG Regensburg, U.v. 29.11.2022 – RN 12 K 21.2496 – juris Rn. 21).

25

Ist es demnach nicht möglich, mit der erforderlichen, an Sicherheit grenzenden Wahrscheinlichkeit nachzuweisen, wann und wo bzw. bei welcher Person der Kläger sich angesteckt hat, geht das im Anwendungsbereich des § 31 Abs. 1 Satz 1 BeamtVG zu Lasten des Beamten. Nach ständiger Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts gelten im Dienstunfallrecht grundsätzlich die allgemeinen Beweisgrundsätze. Dabei ist für das Vorliegen eines Dienstunfalls grundsätzlich der volle Beweis zu erbringen, das heißt er muss mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit feststehen (vgl. BVerwG, U.v. 22.10.1981 – 2 C 17/81 – juris Rn. 18 m.w.N.; BVerwG, U.v. 28.04.2011 – 2 C 55/09 – juris Rn. 12 f.). Die Unaufklärbarkeit einer entscheidungserheblichen Tatsache, wie hier der zeitlichen und örtlichen Bestimmbarkeit der Infektion, geht zulasten desjenigen, der die materielle Beweislast dafür trägt (vgl. VG München, U.v. 20.06.2023 – M 5 K 21.4421 – juris Rn. 22; VG Bremen, U.v. 10.11.2023 – 7 K 1101/22 – juris Rn. 25). Der Schwierigkeit, dass sich der Zeitpunkt der Ansteckung mit einer Infektionskrankheit fast ausnahmslos nicht mit der erforderlichen Genauigkeit feststellen lässt, hat der Gesetzgeber dadurch Rechnung getragen, dass Infektionskrankheiten, die in der Anlage 1 der BKV aufgeführt sind, fiktiv als Dienstunfälle nach § 31 Abs. 3 Satz 1 BeamtVG gelten, wenn die Voraussetzungen dieser Vorschrift erfüllt sind (vgl. BVerwG, B.v. 19.01.2006 – 2 B 46/05 – juris Rn. 6).

26

Die Kammer sieht daher nicht die Notwendigkeit, dem Kläger bei einer Coronainfektion im Anwendungsbereich von § 31 Abs. 1 Satz 1 BeamtVG eine Beweiserleichterung in Form des prima-facie-Beweises (Anscheinsbeweis) einzuräumen oder gar eine Umkehr der Beweislast anzunehmen. Dies würde bedeuten, für die Anerkennung eines Dienstunfalls einen eingrenzenden Zeitraum ausreichen zu lassen. Diese Annahme stünde der gefestigten Rechtsprechung entgegen, wonach es im Hinblick auf den Sinn und Zweck der Unfallfürsorge für die zeitliche Bestimmbarkeit eben nicht genügt, dass sich ein über mehrere Tage erstreckender Zeitraum nach Anfangs- und Schlußtag eingrenzen lässt (vgl. BVerwG, U.v. 25.02.2010 – 2 C 81/08 – juris Rn. 14; VG München, U.v. 20.06.2023 – M 5 K 21.4421 – juris Rn. 23; VG Augsburg, U.v. 21.10.2021 – Au 2 K 20.2494 – juris Rn. 24). Selbst wenn man die Möglichkeit des Anscheinsbeweises einräumen würde, scheidet dieser vorliegend aus. Der Anscheinsbeweis kommt grundsätzlich im Rahmen von § 31 Abs. 1 Satz 1 BeamtVG bei typischen Geschehensabläufen in Betracht, und zwar in Fällen, in denen ein gewisser Tatbestand nach der allgemeinen Lebenserfahrung auf eine bestimmte Ursache hinweist und infolgedessen wegen des typischen Charakters des Geschehens die konkreten Umstände des Einzelfalles für die tatsächliche Beurteilung ohne Bedeutung sind (vgl. BVerwG, B.v. 11.03.1997 – 2 B 127/96 – juris Rn. 5; U.v. 22.10.1981 – 2 C 17/81 – juris Rn. 18). Im Hinblick auf die Inkubationszeit und die Möglichkeiten einer anderweitigen Infektion muss es vorliegend nicht typischerweise oder geradezu zwangsläufig zu einer Infektion während des Vorfalls am Abend des 05.12.2020 gekommen sein (vgl. ausführlich dazu VG Düsseldorf, U.v. 12.12.2022 – 23 K 8281/21 – juris Rn. 45 ff.).

27

2. Darüber hinaus liegen auch die Voraussetzungen für eine Anerkennung der Infektion des Klägers mit SARS-CoV-2 und seiner Erkrankung an Covid-19 als Dienstunfall gemäß § 31 Abs. 3 Satz 1 und Satz 3 BeamtVG nicht vor.

28

Mit dieser Vorschrift hat der Gesetzgeber unter anderem den oben genannten, oftmals bestehenden Beweisschwierigkeiten mit Hinblick auf die erforderliche Genauigkeit bei der Bestimmung des Ansteckungszeitpunktes dadurch Rechnung getragen, dass die Krankheiten in Anlage 1 der BKV unter bestimmten Voraussetzungen als Dienstunfall anerkannt werden können (vgl. BVerwG, B.v. 19.01.2006 – 2 B 46/05 – juris Rn. 6; VG Karlsruhe, U.v. 22.01.2014 – 4 K 1742/11 – juris Rn. 25). Demnach gilt gem. § 31 Abs. 3 Satz 1 BeamtVG auch die Erkrankung an einer in Anlage 1 der BKV genannten Krankheit als Dienstunfall, wenn der Beamte nach der Art seiner dienstlichen Verrichtung der Gefahr der Erkrankung besonders ausgesetzt war. Die durch den Erreger SARS-CoV-2 ausgelöste Erkrankung Covid-19 fällt als Infektionserkrankung unter Nr. 3101 der Anlage 1 der BKV (vgl. VG Regensburg, U.v. 29.11.2022 – RN 12 K 20.3147 – juris Rn. 39; VG Würzburg, U.v. 26.10.2021 – W 1 K 21.536 – juris Rn. 25; VG Augsburg, U.v. 21.10.2021 – Au 2 K 20.2494 – juris Rn. 25 f.). Nach Nr. 3101 der Anlage 1 der BKV stellen Infektionskrankheiten dann eine Berufserkrankung dar, wenn die betroffene Person im Gesundheitsdienst, in der Wohlfahrtspflege oder in einem Laboratorium tätig oder durch eine andere Tätigkeit der Infektionsgefahr in ähnlichem Maße besonders ausgesetzt war.

29

Vorliegend kommt nur eine Anerkennung im Sinne der vierten Variante der Nr. 3101 der Anlage 1 zur BKV in Betracht, wonach der Beamte durch eine andere Tätigkeit der Infektionsgefahr in ähnlichem Maße besonders ausgesetzt gewesen sein muss. Die heutige Regelung der Nr. 3101 der Anlage 1 zur BKV wurde durch die Nr. 37 der Anlage 1 zur 7. BKV vom 20.06.1968 (BGBl. I S. 721) geschaffen. Dabei wurde insbesondere die Alternative „durch eine andere Tätigkeit der Infektionsgefahr in ähnlichem Maße besonders ausgesetzt“ eingeführt. Zuvor war der sozialversicherungsrechtliche Unfallschutz bei Infektionskrankheiten an die Beschäftigung an bestimmten, in der Verordnung genannten Arbeitsplätzen gebunden (Nr. 37 der 6. BKV vom 28.04.1961, BGBl. I S. 505), was zum Teil zu unbilligen Härten führte. So erhielten beispielsweise Handwerker, die sich bei der Arbeit in einer Lungenheilstation mit Tuberkulose infiziert hatten, keine Leistungen aus der Unfallversicherung, weil sie nicht in einem Krankenhaus beschäftigt waren. Deshalb dehnte der Ordnungsgeber den Unfallschutz auf Personen aus, die zwar nicht einem mit besonderen Infektionsgefahren verbundenen Betrieb angehörten, aber durch ihre Tätigkeit im Einzelfall einer Ansteckungsgefahr besonders ausgesetzt waren. Aus dieser Zielsetzung lässt sich ableiten, dass die genannte Alternative eine der spezifischen Tätigkeit innewohnende besondere Gefährdung voraussetzt. Der Betroffene muss durch seine Tätigkeit dem Ansteckungsrisiko in einem einem Angehörigen des Gesundheitsdienstes oder der Wohlfahrtspflege vergleichbaren, erheblich höheren Maße als die übrige Bevölkerung ausgesetzt gewesen sein. Maßgeblich für die Beurteilung, ob es sich um ein derart erhöhtes Ansteckungsrisiko handelt, ist nicht die der Tätigkeit generell anhaftende Gefährdung, sondern sind die Umstände des jeweiligen Einzelfalls (vgl. VGH BW, U.v. 21.01.1986 – 4 S 2468/85; VG Würzburg, U.v. 26.10.2021 – W 1 K 21.536 – juris Rn. 26). Weiterhin ist gerade nicht erforderlich, dass der Betroffene durch die Tätigkeit bestimmungsgemäß mit infizierten Personen in Kontakt kommt. Dies widerspräche zum einen der Zielsetzung der Vorschrift, unbillige Härten zu vermeiden, die sich früher daraus ergaben, dass eine Berufskrankheit nur bei Beschäftigungsverhältnissen in bestimmten Einrichtungen in Betracht kam. Überdies wäre dieses Kriterium, abgesehen von medizinischem Personal, das auf speziellen Covid-Stationen eingesetzt wird, auch bei Angehörigen des Gesundheitsdienstes und der Wohlfahrtspflege nicht zwingend immer erfüllt (vgl. VG Würzburg, U.v. 26.10.2021 – W 1 K 21.536 – juris Rn. 26).

30

Mit dem Merkmal des „besonderen Ausgesetztseins“ verlangt die Verordnung, dass die von dem Beamten ausgeübte dienstliche Tätigkeit erfahrungsgemäß eine hohe Wahrscheinlichkeit der Erkrankung gerade an derjenigen Krankheit in sich birgt, an welcher der Beamte erkrankte. Aus der Verwendung des Begriffs „wegen der Art seiner dienstlichen Verrichtung“ in § 31 Abs. 3 Satz 1 BeamtVG wird auch gefolgert, dass die besondere Gefährdung für die dienstliche Verrichtung typisch sein muss. Ähnlich wie bei Nr. 3101 der Anlage 1 der BKV ist dabei nicht allgemein auf den generellen Inhalt der dienstlichen Verrichtung des Beamten abzustellen. Vielmehr kommt es auch hier darauf an, ob der Beamte durch die konkret von ihm auszuführende dienstliche Verrichtung unter den besonderen zu der fraglichen Zeit bestehenden tatsächlichen Verhältnissen und Begleitumständen der abstrakten Gefahr der betreffenden Erkrankung besonders ausgesetzt war (vgl. BVerwG, U.v. 04.09.1969 – II C 106.67 – juris Rn. 14; VGH BW, U.v. 21.01.1986 – 4 S 2468/85; VG Gießen, U.v. 11.05.2000 – 5 E 1269/98 – juris Rn. 28 f.). Für den insoweit anzusetzenden Wahrscheinlichkeitsmaßstab können etwa auch die von der sozialgerichtlichen Rechtsprechung zum Vorliegen einer Berufskrankheit entwickelten Kriterien entsprechend herangezogen werden. Danach beurteilt sich die Frage, ob die versicherte Person einer besonders erhöhten Infektionsgefahr ausgesetzt ist, entscheidend nach dem Grad der Durchseuchung des Tätigkeitsbereichs und dem Übertragungsrisiko der im Gefahrenbereich vorgenommenen Verrichtungen (vgl. VG Bremen, U.v. 10.11.2023 – 7 K 1101/22 – juris Rn. 37; vgl. VG Würzburg, U.v. 26.10.2021 – W 1 K 21.536 – juris Rn. 30; VG Karlsruhe, U.v. 22.01.2014 – 4 K 1742/11 – juris Rn. 30). Das Übertragungsrisiko wird danach an Häufigkeit, Intensität, Art und Dauer von Kontakten, aber auch an getroffenen Schutzmaßnahmen bemessen (vgl. Günther/Michaelis, NWVBl. 2023, 182/184).

31

Entsprechend wird in der Rechtsprechung von einer besonderen Ansteckungsgefahr und damit dem Vorliegen einer Berufserkrankung ausgegangen bei signifikant gehäuftem Auftreten einer Krankheit im Tätigkeitsbereich des Beamten (vgl. BVerwG, U.v. 09.11.1960 – VI C 144/58 – VerwRspr 1961, 557/560; VG Regensburg, U.v. 29.11.2022 – RN 12 K 20.3147 – juris Rn. 55 m.w.N.). Vereinzelt Infektionsfälle reichen hingegen nicht aus, auch wenn es im privaten Umfeld des Beamten keine weiteren Infektionsfälle gab (vgl. hierzu BVerwG, U.v. 04.09.1969 – II C 106.67: bejaht für einen im militärischen Einsatz

befindlichen, an Trichinose erkrankten und daran verstorbenen Soldat infolge trichinenverseuchter Truppenverpflegung; HessVGH, U.v. 14.03.1973 – OS I 70/66: bejaht für einen an Gelbsucht erkrankten Lehrer, in dessen Klasse sechs Schüler erkrankt waren; OVG NW, U.v. 08.11.1973 – VI A 1244/71: bejaht für eine an Röteln erkrankte Grundschullehrerin; VGH BW, U.v. 21.01.1986 – 4 S 2468/85: bejaht für einen an Tuberkulose erkrankten Lehrer, der eine Klasse mit drei Wochenstunden unterrichtet hatte, in der im Verlauf des Schuljahres 14 Tuberkulosefälle auftraten; VG Gießen, U.v. 11.05.2000 – 5 E 1269/98: verneint für eine Lehrerin, die Unterricht in einer Klasse mit ein oder zwei an Mumps erkrankten Schülern gehalten hatte; VG Augsburg, U.v. 21.10.2021 – Au 2 K 20.2494: bejaht für einen an Covid-19 erkrankten Polizisten, der an einem mehrtägigen Sportübungsleiterlehrgang mit massivem Infektionsgeschehen teilnahm; VG Würzburg, U.v. 26.10.2021 – W 1 K 21.536: bejaht für einen an Covid-19 erkrankten Studiendirektor einer Wirtschaftsschule, der Unterricht in einer Klasse mit einer hohen Anzahl an infizierten Schülern gegeben hatte; VG Sigmaringen, U.v. 02.02.2022 – 5 K 1819/21: verneint für einen an Covid-19 erkrankten Lehrer, an dessen Schule im maßgeblichen Zeitpunkt kein massiv erhöhtes Infektionsgeschehen stattgefunden hatte; VG Aachen, U.v. 08.04.2022 – 1 K 450/21: verneint für einen an Covid-19 erkrankten Kriminalkommissar, der anlässlich einer Fahndung im Ausland vorgeblich das Taxi eines infizierten Fahrers genutzt hatte; VG Bayreuth, U.v. 04.10.2022 – B 5 K 21.909: verneint für eine an Covid-19 erkrankte Lehrerin mangels Virusträgern im relevanten Bereich; VG München, U.v. 20.06.2023 – M 5 K 21.4421: verneint für einen an Covid-19 erkrankten Polizeihauptmeister als Streifenpartner einer praktisch-mündlichen Prüfung mangels signifikant gehäuftem Auftreten der Krankheit in dem vom Kläger betreuten Modul und der am Ausbildungsseminar teilnehmenden Bereitschaftspolizeiabteilung; VG Bremen, U.v. 10.11.2023 – 7 K 1101/22: bejaht für einen an Covid-19 erkrankten Beamten nach der Teilnahme an einer Dienstbesprechung, die von dem (unerkannt) infizierten Abteilungsleiter geleitet wurde und von einer Vielzahl risikoe erhöhender Faktoren sowie einem intensiven Kontakt mit der Indexperson geprägt war).

32

Ein gehäuftes Auftreten einer Erkrankung im Sinne einer Kleinepidemie kann ein sehr stichhaltiges Indiz dafür sein, dass die Infizierung tatsächlich bei der dienstlichen Verrichtung erfolgte. Je mehr Infektionsfälle in einem eingrenzba ren dienstlichen Bereich auftreten, umso eher lässt sich eine zufällige, voneinander unabhängige Infektion ausschließen und desto wahrscheinlicher ist eine Ansteckung gerade im Dienst (vgl. VG Regensburg, U.v. 29.11.2022 – RN 12 K 20.3147 – juris Rn. 56). Nach dem Sinn und Zweck der gesetzlichen Unfallfürsorgeregelung, der vor allem in dem besonderen Schutz des Beamten bei Unfällen liegt, die sich außerhalb seiner privaten (eigenwirtschaftlichen) Sphäre, vielmehr im Bereich der in der dienstlichen Sphäre liegenden Risiken ereignen, während er also sozusagen „im Banne des Dienstes“ steht (vgl. BVerwG, U.v. 13.08.1973 – VI C 26.70 – juris Rn. 24), kann der Durchseuchungsgrad jedoch in der Gesamtschau zurücktreten, wenn es sich um eine bereits in der Allgemeinbevölkerung verbreitete Pandemie handelt. Ganz besonders gilt dies für eine so leicht übertragbare Infektion wie das Coronavirus SARS-CoV-2 (vgl. VG Regensburg, U.v. 29.11.2022 – RN 12 K 20.3147: bejaht für einen an Covid-19 erkrankten Hygienekontrolleur im Gesundheitsamt ohne Abstellen auf die konkret vorgetragene Durchseuchung; VG Regensburg, U.v. 29.11.2022 – RN 12 K 21.2496: verneint für einen an Covid-19 erkrankten Beamten der Justizvollzugsanstalt trotz Durchseuchung des Tätigkeitsumfelds). Der Ansicht des Bayerischen Verwaltungsgerichts Regensburg schließt sich die Kammer jedoch insofern nicht an, als der Durchseuchungsgrad vollständig außer Betracht bleiben soll. Vielmehr kommt es auf den Einzelfall an. Das besondere Ausgesetztsein kann daher auch mangels signifikant gehäuftem Auftreten der Krankheit im Tätigkeitsbereich des Beamten verneint werden (vgl. VG Sigmaringen, U.v. 02.02.2022 – 5 K 1819/21; VG Bayreuth, U.v. 04.10.2022 – B 5 K 21.909; VG München, U.v. 20.06.2023 – M 5 K 21.4421). Die Heranziehung dieses Merkmals soll gerade dazu dienen, eine der konkreten dienstlichen Tätigkeit innewohnende erhöhte Infektionsgefahr von einer nur „allgemeinen Gefahr“ abzugrenzen, der ein Beamter immer ausgesetzt sein kann, der im Dienst mit anderen Personen in Berührung kommt, z.B. bei Parteiverkehr oder in mit mehreren Personen besetzten Dienstzimmern (vgl. VG Augsburg, U.v. 21.10.2021 – Au 2 K 20.2494 – juris Rn. 27). Es kann dem Zufall geschuldet sein, beim Kontakt mit Personen in einem geschlossenen Raum an eine mit dem Coronavirus infizierte Person zu geraten, und haftet nicht immer zwingend als besonderes Risiko der Art der Tätigkeit an (vgl. VG Regensburg, U.v. 29.11.2022 – RN 12 K 21.2496 – juris Rn. 29). Jedenfalls reicht eine generelle Ansteckungsgefahr, der ein Beamter ausgesetzt sein kann, wenn er im Dienst mit anderen Menschen in Kontakt kommt, nicht aus, sondern ist diese dem allgemeinen Lebensrisiko zuzurechnen (vgl. OVG LSA, B.v. 16.12.2022 – 1 L 123/22.Z – juris Rn. 7; VG Würzburg, U.v. 26.10.2021 – W 1 K 21.536 – juris Rn. 28; VG Sigmaringen, U.v. 02.02.2022 – 5 K 1819/21

– juris Rn. 29 f.; VG Aachen, U.v. 08.04.2022 – 1 K 450/21 – juris Rn. 44; VG Düsseldorf, U.v. 12.12.2022 – 23 K 8281/21 – juris Rn. 80; VG Köln, U.v. 03.05.2023 – 15 K 3657/21 – juris Rn. 47 f.). Die Durchseuchung betrifft das Tätigkeitsumfeld des Beamten und steht in einer Wechselbeziehung zur Übertragungsgefahr der dienstlichen Verrichtung, wobei immer die dienstliche Tätigkeit und nicht das Tätigkeitsumfeld im Vordergrund stehen muss (vgl. in diese Richtung VG Regensburg, U.v. 29.11.2022 – RN 12 K 20.3147 – juris Rn. 57 f.). Für die Frage, ob der Beamte einer Infektionsgefahr in besonders höherem Maße ausgesetzt war als die übrige Bevölkerung, ist somit zwischen der Gefährdung, die aus dem Tätigkeitsumfeld des jeweiligen Beamten herrührt, und der Gefährdung, die aus der Tätigkeit selbst herrührt, zu differenzieren. Gesundheitliche Beschwerden, die alleine auf schädliche Dauereinflüsse, wie die besondere räumliche Beschaffenheit des Dienstzimmers, zurückzuführen sind, können beispielsweise nicht zur Anerkennung als Dienstunfall führen (vgl. BayVGh, U.v. 17.05.1995 – 3 B 94.3181 zur Quecksilberkontamination eines Dienstzimmers).

33

Nach dem aktuellen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse (vgl. Empfehlung des RKI zur Kontaktpersonen-Nachverfolgung bei SARS-CoV-2-Infektionen, Stand: 14.01.2022, außer Kraft seit 02.05.2022, abrufbar unter https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html, zuletzt abgerufen am 03.06.2024) werden bzw. wurden Kontaktpersonen zu einem bestätigten Covid-19-Fall bei Vorliegen mindestens einer der folgenden Situationen als enge Kontaktpersonen (mit erhöhtem Infektionsrisiko) definiert:

34

1. Aufenthalt im Nahfeld des Falls (<1,5 m) länger als 10 Minuten ohne adäquaten Schutz (adäquater Schutz = Fall und Kontaktperson tragen durchgehend und korrekt Mund-Nasen-Schutz oder FFP2-Maske).

35

2. Gespräch mit dem Fall (Face-to-face-Kontakt, <1,5 m, unabhängig von der Gesprächsdauer) ohne adäquaten Schutz oder direkter Kontakt (mit respiratorischem Sekret).

36

3. Aufenthalt von Kontaktperson (und Fall) im selben Raum mit wahrscheinlich hoher Konzentration infektiöser Aerosole unabhängig vom Abstand für länger als 10 Minuten, auch wenn durchgehend und korrekt Mund-Nasen-Schutz oder FFP2-Maske getragen wurde.

37

Zwar hatte der Kläger – zumindest kurzzeitig – Kontakt zu einem nachweislich Infizierten und kann der Kontakt mit einer sog. „Indexperson“ durchaus ein besonders erhöhtes Infektionsrisiko begründen.

38

Die Rechtsprechung nimmt eine abstrakte Gefährdungslage im Sinne der vierten Variante der Nr. 3101 der Anlage 1 der BKV allerdings erst nach Prüfung der Umstände des jeweiligen Einzelfalls an, wenn zu einem intensiven Kontakt mit der „Indexperson“ weitere Faktoren in Bezug auf die Art der Tätigkeit hinzutreten, die das in der Allgemeinbevölkerung bei einer Pandemie bereits bestehende Risiko deutlich erhöhen (vgl. BayVGh, U.v. 05.06.2024 – 3 BV 21.3116, vorangehend VG Augsburg, U.v. 21.10.2021 – Au 2 K 20.2494: bejaht für die Teilnahme an einem Sportübungsleiterlehrgang, der aus theoretischem Unterricht, Kontaktsportarten einschließlich Partnerübungen und gemeinsamen Mahlzeiten bestand; BayVGh, U.v. 05.06.2024 – 3 B 22.809, vorangehend VG Würzburg, U.v. 26.10.2021 – W 1 K 21.536: bejaht für einen Lehrer, der dienstlich bedingt längeren unmittelbaren Gesprächskontakt zu vier infizierten Kollegen hatte und zwei Unterrichtsstunden in einer Klasse hielt, in der 19 von 23 Schüler infiziert waren, sowie Unterricht in einer Klasse, in der sieben Schüler infiziert waren; VG Sigmaringen, U.v. 02.02.2022 – 5 K 1819/21: verneint für einen Lehrer, der Unterricht in mehreren Schulklassen mit insgesamt zwei nachgewiesenen Infektionsfällen hielt; VG Aachen, U.v. 08.04.2022 – 1 K 450/21: verneint für einen Kriminalhauptkommissar, der bei einem Auslandseinsatz das Taxi eines vorgeblich infizierten Taxifahrers nutzte; VG Regensburg, U.v. 29.11.2022 – RN 12 K 21.2496: verneint für einen Mitarbeiter der Justizvollzugsanstalt aufgrund eines gemeinsamen Aufenthalts im Büro und dort geführten Besprechungen mit einem Kollegen; VG Düsseldorf, U.v. 12.12.2022 – 23 K 8281/21: verneint für die Teilnahme an einer Lehrerkonferenz mit zehn Personen, die alle Mund-Nasen-Schutz trugen, und bei der regelmäßig gelüftet wurde sowie der Mindestabstand eingehalten wurde; OVG LSA, B.v. 16.12.2022 – 1 L 123/22.Z: verneint für einen Streifenpolizisten, der länger als 15 Minuten intensiven Kontakt zu einer kontrollierten Person hatte, die merkliche

Erkältungssymptome zeigte und keine Mund-Nasen-Schutz trug; VG Köln, U.v. 03.05.2023 – 15 K 3657/21: verneint für die Teilnahme an einer Arbeitsgemeinschaft mit 16 Personen und Infektion der Sitznachbarin; VG München, U.v. 20.06.2023 – M 5 K 21.4421: verneint für die Teilnahme an einer praktisch-mündlichen Prüfung als Streifenpartner; VG Bremen, U.v. 10.11.2023 – 7 K 1101/22: bejaht für die Teilnahme an einer Dienstbesprechung, die von einem (unerkannt) infizierten Abteilungsleiter geleitet wurde, der den überwiegenden Gesprächsanteil innehatte und seine Maske zum Sprechen abgenommen hatte; VG Bremen, U.v. 10.11.2023 – 7 K 1183/22: bejaht für den mindestens 5-stündigen Aufenthalt eines Polizeibeamten mit einer Indexperson in einem geschlossenen Raum ohne Mindestabstand, bei dem zeitweise für Essens- und Trinkpausen der Mund-Nasen-Schutz abgenommen wurde).

39

Unter Zugrundelegung der vorgenannten Maßstäbe war der Kläger unter Würdigung der besonderen Umstände des Einzelfalls bei der Verrichtung seiner dienstlichen Tätigkeit der Gefahr einer Infektion mit dem Virus SARS-CoV-2 demgegenüber gerade nicht in ähnlichem Maße besonders ausgesetzt, mithin bestand die Wahrscheinlichkeit einer Erkrankung nicht in höherem Maße als bei der übrigen Bevölkerung.

40

Es steht aufgrund der Aktenlage, insbesondere der eigenen Schilderungen des Klägers im Rahmen der Dienstunfallmeldung zur Überzeugung der Kammer fest, dass im Fall des Klägers neben dem Kontakt zu einer etwaigen Indexperson keine zusätzlichen risikoerhöhenden Faktoren vorlagen. Vielmehr trugen die Einhaltung der Hygiene- und Schutzmaßnahmen sowie die Umstände des Einzelfalls zu einer Minimierung des Infektionsrisikos bei. Der Kläger hat selbst ausgeführt, dass die Erste-Hilfe-Leistung gegenüber dem erkrankten Kollegen von seiner Seite ausschließlich darin bestand, dem auf der Straße Liegenden eine Jacke unterzulegen. Dabei hat der Kläger zusätzlich nach eigenen Angaben eine FFP-2-Maske getragen. Deshalb bestand im Rahmen der Dienstausbübung des Klägers nach der Art seiner Tätigkeit schon keine abstrakte Gefährdungslage.

41

Wie bereits festgestellt hat die Kammer keine Zweifel an der Infizierung des bei dem Einsatz am 05.12.2020 zusammengebrochenen Kollegen. Es ist auch zuzugestehen, dass es sich bei ihm um eine infektiöse Person handelte. Nach Angaben des RKI besteht um den Erkrankungsbeginn (bzw. bei asymptomatischen Fällen um das Probeentnahmedatum) herum eine höhere Infektiosität als im späteren Erkrankungsverlauf (vgl. Empfehlung des RKI zur Kontaktpersonen-Nachverfolgung bei SARS-CoV-2-Infektionen, Stand: 14.01.2022, außer Kraft seit 02.05.2022, abrufbar unter https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html, zuletzt abgerufen am 03.06.2024). Darauf kommt es jedoch auch an dieser Stelle mangels Hinzutretens zusätzlich risikoerhöhender Faktoren nicht an. Aufgrund des an Intensität und Dauer sehr geringen persönlichen Kontaktes des Klägers zu dem infizierten und erkrankten Kollegen und dessen Tragens eines Mund-Nasen-Schutzes, sowie der Tatsache, dass sich das als Infektionszeitpunkt geltend gemachte Ereignis an der frischen Luft zugetragen hat, ist eine besonders hohe Konzentration infektiöser Aerosole in der Luft zu bezweifeln. Das selbst bei Einhaltung aller Hygiene- und Schutzmaßnahmen dennoch verbleibende Restrisiko ist wiederum dem allgemeinen Lebensrisiko zuzuschreiben. Würde man diesem Restrisiko erhebliches oder überwiegendes Gewicht beimessen, würden dadurch zentrale Hygiene- und Schutzmaßnahmen, die während der Pandemie gegolten haben, in Frage gestellt. Gerade aufgrund des Restrisikos einzelner Maßnahmen wurde deren Kombination – u.a. Mindestabstand, Lüften und Mund-Nasen-Schutz – empfohlen. Aus der Tatsache, dass eine Nichtansteckung nicht mit einer an Sicherheit grenzenden Wahrscheinlichkeit garantiert werden kann, folgt nicht im Umkehrschluss, dass mit der Art der Tätigkeit ein erhöhtes Ansteckungsrisiko i.S.d. vierten Variante der Nr. 3101 der Anlage 1 zur BKV verbunden ist.

42

Es steht somit zur Überzeugung der Kammer fest, dass für den Kläger im Rahmen seiner Dienstausbübung nach der Art seiner Tätigkeit (Teilnahme an der Absicherung einer Demonstration unter freiem Himmel) kein höheres Infektionsrisiko als aufgrund der bestehenden Pandemielage in der übrigen Bevölkerung bestand. Dabei ist zunächst zu berücksichtigen, dass es sich bei Covid-19 um eine Infektionskrankheit handelt, die eine weltweite Pandemie ausgelöst hat, welche von der Weltgesundheitsorganisation am 11.03.2020 ausgerufen wurde. Mithin bestand bereits zum Zeitpunkt der Infektion des Klägers im Dezember 2020 innerhalb der allgemeinen Bevölkerung eine hohe Ansteckungsgefahr (vgl. auch stellv. VG Magdeburg, U.v. 27.09.2022 – 5 A 6/22 MD – juris Rn. 25). Darüber hinaus erwuchs dem Kläger aus seiner Teilnahme an

der Einsatzlage anlässlich einer Demonstration in ... nach der Art der dabei zu erwartenden und geforderten Tätigkeit kein abstrakt erhöhtes Risiko der Ansteckung im Rechtssinne. Neben der Anreise im Dienst-Kfz befanden sich die eingesetzten Beamten bei Sicherung der unter freiem Himmel stattfindenden Demonstration durchweg an der frischen Luft, zu längerem, engem Körperkontakt ohne entsprechenden Schutz durch eine FFP-2-Maske kam es typischerweise nicht. Lediglich ergänzend sei in diesem Zusammenhang ausgeführt, dass die Tatsache, dass gewisse Bestandteile der Dienstverpflichtung oder sogar der Kern der Tätigkeit nur in Präsenz am Dienort geleistet werden können, auf eine Vielzahl beruflicher Tätigkeiten zutrifft (vgl. für den Lehrerberuf VG Düsseldorf, U.v. 12.12.2022 – 23 K 8281/21 – juris Rn. 90). Insoweit mag das Infektionsrisiko des Klägers durch unmittelbaren Kontakt mit Dritten im Vergleich zur Tätigkeit im Homeoffice erhöht gewesen sein, jedoch nicht derart signifikant, dass die Schwelle des allgemeinen Lebensrisikos überschritten war. Auch wenn zu diesem Zeitpunkt aufgrund der 9. BayIfSMV strenge Kontaktbeschränkungen und Infektionsschutzmaßnahmen im privaten und beruflichen Bereich galten, war die Durchführung des Einsatzes im Dezember 2020 in ... für den Kläger angemessen und zumutbar. Nach § 3 Abs. 1 Nr. 2 der 9. BayIfSMV war auch in privaten Räumen der gemeinsame Aufenthalt mit Angehörigen eines weiteren Hausstands bis zur Gesamtzahl von insgesamt fünf Personen möglich. Ein besonders erhöhtes Infektionsrisiko nach der Art der Tätigkeit des Klägers ist für die Kammer daher nicht erkennbar. Es widerspräche vielmehr dem Sinn und Zweck der Unfallfürsorge, einen solchen Fall dem Risikobereich des Dienstherrn zuzurechnen. Die Regelung des § 31 Abs. 3 Satz 1 BeamtVG soll gerade nicht die Folgen jeglicher Krankheit abmildern, die sich der Beamte im Dienst zuzieht, sondern nur besonderen Gefährdungen Rechnung tragen, denen ein Beamter im Vergleich zur Beamtenschaft insgesamt ausgesetzt ist (vgl. BVerwG, U.v. 28.04.2011 – 2 C 55/09 – juris Rn. 17 m.w.N.). Dass der Kläger in seinem privaten Umfeld deutlich höhere Vorsichtsmaßnahmen als vorgeschrieben ergriff und auf jegliche Kontakte verzichtete, spielt für diese Beurteilung keine Rolle. Vielmehr ist auf das durchschnittlich in der allgemeinen Bevölkerung bestehende Infektionsrisiko als Vergleichsmaßstab für die Frage abzustellen, ob der Kläger im Rahmen seiner Dienstaufübung einem besonders erhöhten Risiko ausgesetzt war. Sowohl die Art als auch die Intensität des Kontaktes des Klägers mit dem infizierten Kollegen ist aufgrund der oben bereits näher beschriebenen Umstände des Einzelfalles als gering einzustufen, während die umfassend getroffenen Hygiene- und Schutzmaßnahmen ein etwaig bestehendes Infektionsrisiko auf ein Mindestmaß reduziert haben. Eine Vergleichbarkeit der Tätigkeit des Klägers mit einer der ersten drei Varianten der Nr. 3101 der Anlage 1 zur BKV ist daher nicht gegeben. Die Vermutung des § 31 Abs. 3 Satz 1 BeamtVG geht gerade nicht dahin, dass bei Infektionskrankheiten grundsätzlich die Erkrankung als Dienstunfall gilt, wenn wahrscheinlich ist, dass der Beamte sich im Dienst angesteckt hat. Es sind nach der Art der Tätigkeit des Klägers gerade keine gefahrerhöhenden Umstände erkennbar, die das jeden treffende allgemeine Lebensrisiko zu einer besonderen Gefährdung umwandeln würden. Die Folgen schicksalsmäßiger schädlicher Einwirkungen, wie sie im vorliegenden Fall gegeben sind, hat der Beamte selbst zu tragen (vgl. VG Düsseldorf, U.v. 12.12.2022 – 23 K 8281/21 – juris Rn. 64 ff.).

43

Auf das Vorliegen einer konkreten Gefährdungslage und somit die Durchseuchung des Tätigkeitsumfeldes kommt es daher gar nicht mehr an, da schon die Art der dienstlichen Verrichtung kein erhöhtes Infektionsrisiko mit sich brachte und es somit an einer abstrakten Gefährdungslage fehlt, die sich in einer konkreten Gefährdungslage realisieren könnte. Bei einer in der allgemeinen Bevölkerung verbreiteten und vorherrschenden Pandemie kann alleine ein hoher Durchseuchungsgrad nicht zur Annahme eines besonderen Ausgesetztseins führen. Insoweit bestand im hier betroffenen Zeitraum ein generelles Infektionsrisiko außerhalb des Dienstes nicht nur theoretisch, sondern praktisch und realistisch wegen der leichten Übertragbarkeit des Coronavirus SARS-CoV-2, der potentiellen Infektiosität auch von Personen ohne Symptome und dem Verbreitungsgrad der Infektion in der allgemeinen Bevölkerung. Bei dieser Ausgangslage kann anders als bei einer nur örtlich auftretenden Kleinpest nicht mehr nur allein deswegen, weil Zahl, Dauer oder Art von Kontakten im dienstlichen Bereich zur Übertragung der Infektion geeignet sind, auf eine so stark erhöhte Wahrscheinlichkeit der Ansteckung im beruflichen Bereich geschlossen werden, dass der Möglichkeit der Ansteckung im privaten Bereich kein relevantes Gewicht mehr zukommt (vgl. VG Regensburg, U.v. 29.11.2022 – RN 12 K 21.2496 – Rn. 27).

44

Mangels besonderen Ausgesetztseins im Sinne der vierten Variante der Nr. 3101 der Anlage 1 zur BKV ist somit auch das Tatbestandsmerkmal des § 31 Abs. 3 Satz 1 BeamtVG nicht erfüllt, wonach der Beamte nach der Art seiner dienstlichen Verrichtung der Gefahr der Erkrankung besonders ausgesetzt gewesen

sein muss. Der Kläger kann sich im Rahmen von § 31 Abs. 3 Satz 1 BeamtVG auch nicht auf einen Anscheinsbeweis dergestalt berufen, es entspreche der allgemeinen Lebenserfahrung, dass insbesondere der Einsatz am 05.12.2020 zu einem (erheblich) erhöhten Ansteckungsrisiko geführt habe. Denn ein Anscheinsbeweis greift nur bei typischen Geschehensabläufen ein, also in Fällen, in denen ein bestimmter Tatbestand nach der Lebenserfahrung auf eine bestimmte Ursache für den Eintritt eines bestimmten Erfolgs hinweist. Typizität bedeutet in diesem Zusammenhang allerdings nur, dass der Kausalverlauf so häufig vorkommen muss, dass die Wahrscheinlichkeit, einen solchen Fall vor sich zu haben, sehr groß ist. Eine solche Typizität ist aufgrund der Neuartigkeit und noch nicht vollständigen Erforschung der Covid-19-Erkrankung nicht erkennbar (vgl. BVerwG, U.v. 28.04.2011 – 2 C 55/09 – juris Rn. 18). Darüber hinaus kann alleine aus einem gehäuften Auftreten von Infektionen im Dienstbereich des Klägers nicht auf eine besondere Gefährdungslage im Wege des Anscheinsbeweises geschlossen werden. In diesen Fällen der bloßen Häufung eines Infektionsgeschehens würde die Anwendung eines Anscheinsbeweises, um daraus das besondere Ausgesetztsein im Sinne des § 31 Abs. 3 Satz 1 BayBeamtVG abzuleiten, die ausgeführte Zwecksetzung dieser Bestimmung und den gesetzgeberischen Willen unterlaufen, indem der besondere Dienstunfallschutz nicht mehr nur bestimmten – besonders gefährdeten – Beamten zuteil würde, sondern prinzipiell und ohne nähere Prüfung der maßgeblichen Art der dienstlichen Verrichtung allen Beamten, wenn (mitunter zufällig) ein erhöhtes Infektionsgeschehen aufgetreten ist (vgl. VG Düsseldorf, U.v. 12.12.2022 – 23 K 8281/21 – juris Rn. 100).

II.

45

Der Kläger trägt als unterliegender Beteiligter gem. § 154 Abs. 1 VwGO die Kosten des Verfahrens. Der Ausspruch zur vorläufigen Vollstreckbarkeit richtet sich nach § 167 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 VwGO i.V.m. § 708 Nr. 11 ZPO. § 711 findet dabei keine entsprechende Anwendung.