

Titel:

Coronavirus, SARS-CoV-2, Anerkennung der Covid-19-Erkrankung eines Hygienekontrolleurs am, Gesundheitsamt als Dienstunfall (bejaht), Kein Dienstunfall nach Art. 46 Abs. 1 BayBeamtVG aufgrund fehlender zeitlicher Bestimmbarkeit der Ansteckung, Anerkennung als Berufskrankheit nach Art. 46 Abs. 3 BayBeamtVG aufgrund einer Tätigkeit im Sinne der ersten und vierten Variante der Nr. 3101 der Anlage 1, zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV), Dienstunfall, Berufskrankheit, Infektionsgefahr, Beweislast, Durchseuchungsgrad, Einzelfallbetrachtung, Kausalitätsvermutung

Normenkette:

BayBeamtVG Art. 46

Schlagworte:

Coronavirus, SARS-CoV-2, Anerkennung der Covid-19-Erkrankung eines Hygienekontrolleurs am, Gesundheitsamt als Dienstunfall (bejaht), Kein Dienstunfall nach Art. 46 Abs. 1 BayBeamtVG aufgrund fehlender zeitlicher Bestimmbarkeit der Ansteckung, Anerkennung als Berufskrankheit nach Art. 46 Abs. 3 BayBeamtVG aufgrund einer Tätigkeit im Sinne der ersten und vierten Variante der Nr. 3101 der Anlage 1, zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV), Dienstunfall, Berufskrankheit, Infektionsgefahr, Beweislast, Durchseuchungsgrad, Einzelfallbetrachtung, Kausalitätsvermutung

Rechtsmittelinstanz:

VGH München, Beschluss vom 17.11.2025 – 3 ZB 24.644

Tenor

1. Der Beklagte wird unter Aufhebung des Bescheides vom 02.12.2021 und des Widerspruchsbescheides vom 07.10.2022 verpflichtet, die Infektion des Klägers mit SARS-CoV-2 und seine Erkrankung an Covid-19 als Dienstunfall anzuerkennen.
2. Der Beklagte trägt die Kosten des Verfahrens.
3. Die Kostenentscheidung ist vorläufig vollstreckbar. Der Beklagte darf die Vollstreckung durch den Kläger durch Sicherheitsleistung oder Hinterlegung in Höhe von 110 v.H. des vollstreckbaren Betrages abwenden, wenn nicht der Kläger vor der Vollstreckung Sicherheit in Höhe von 110 v.H. des zu vollstreckenden Betrages leistet.

Tatbestand

1

Der Kläger begehrt die Anerkennung seiner Coronainfektion als Dienstunfall.

2

Der am ... geborene Kläger ist als Hygienehauptsekretär im Dienste des Beklagten am Gesundheitsamt des Landratsamtes ... tätig. Die Aufgaben des Gesundheitsamtes bestanden seit Beginn der Corona-Pandemie ab Mitte Januar 2020 im Wesentlichen aus der Verfolgung von Kontaktpersonen und der Entnahme von Rachenabstrichen bei möglicherweise infizierten Bürgern. Das Dienstgebäude des Gesundheitsamtes ist ein Nebengebäude des Landratsamtes Es besteht aus drei Stockwerken. Im Kellergeschoss wurden leerstehende Büros zur Abstrichentnahme von teilweise symptomatischen Personen genutzt. Der Zugang zum Gebäude erfolgte über einen separaten Eingang. Gegenüber den Räumen der Abstrichstelle wurde auch ein Lagerraum für medizinisches Untersuchungsgut eingerichtet. Im Erd- und Obergeschoss des Dienstgebäudes fand gleichzeitig die Erledigung von Verwaltungsaufgaben, hauptsächlich zur Bewältigung der Pandemie, statt. Die Logistik um die Abstrichentnahme (Ver- und Entsorgung sowie Weitertransport zum Labor) erfolgte nicht nur über die Kellerräume, sondern auch im Labor des Erdgeschosses durch die Sammlung mit anschließender Lagerung von infektiösen Abfällen zur späteren Entsorgung. Im Bereich des Erdgeschosses grenzten die Büros der Sachbearbeiter unmittelbar an den Laborraum an. Zu diesem

Zeitraum war der Kläger unter anderem für die Kontaktpersonennachverfolgung und das Erstellen von Bescheiden in seinem Büro im Erdgeschoss zuständig. Außerdem erfolgte aufgrund seiner förderlichen, krankenflegerischen Grundausbildung die Beschaffung geeigneter medizinischer Schutzausrüstung durch ihn. Zur Erledigung dieser Aufgabe waren Kontakte zum „Abstrichpersonal“ erforderlich. Im Rahmen des nötigen dienstlichen Austausches fanden unter anderem tägliche Lagebesprechungen im Besprechungszimmer des Obergeschosses statt. Bei diesen Dienstbesprechungen waren sowohl Mitarbeiter, die die Abstrichentnahme durchführten, als auch mit Verwaltungsaufgaben betraute Mitarbeiter anwesend.

3

Am 03.04.2020 zeigte sich während der Dienstzeit des Klägers bei ihm ein plötzlich einsetzender akuter Erkrankungsbeginn mit Kopf- und Gliederschmerzen, Schüttelfrost und Fieber, woraufhin sich der Kläger krankmeldete. Der vor dem Verlassen des Dienstgebäudes durchgeführte, am 04.04.2020 im Labor eingegangene Rachenabstrich bestätigte am 05.04.2020 durch ein positives PCR-Testergebnis die Infektion mit SARS-CoV-2.

4

Mit Formblatt vom 31.03.2021, ergänzt am 06.11.2021, beantragte der Kläger die Anerkennung seiner Coronainfektion als Dienstunfall. An seiner Dienststelle, dem Gesundheitsamt ..., sei es zu einem akuten Ausbruchsgeschehen gekommen. Täglich seien in diesem Zeitraum ca. 100 Rachenabstriche von Reiserückkehrern aus Südtirol durchgeführt worden. Die Mehrzahl der Mitarbeiter sei mit entsprechender Symptomatik erkrankt und das Gesundheitsamt daraufhin mehrere Tage komplett geschlossen worden.

5

Mit Bescheid vom 02.12.2021 lehnte das Landesamt für Finanzen die Anerkennung der Infektion als Dienstunfall ab. Das für die Infektionserkrankung ursächliche Infektionsereignis könne zeitlich und örtlich nicht hinreichend bestimmt werden. Aufgrund der mehrtägigen Inkubationszeit einer Erkrankung mit dem Coronavirus könne ein genauer Infektionstag nicht angegeben werden. Darüber hinaus fehle es an dem zwischen Dienst- und Unfallereignis notwendigen Kausalzusammenhang. Die Infektion mit dem Virus stelle eine Allgemeingefahr dar und bei einer Ansteckung verwirkliche sich das allgemeine Lebensrisiko. Die Voraussetzungen für die Anerkennung einer Berufskrankheit gemäß Art. 46 Abs. 3 BayBeamtVG lägen auch nicht vor. Der Kläger habe keine Tätigkeit ausgeübt, bei der die Ansteckungsgefahr typischerweise besonders erhöht gewesen sei.

6

Hiergegen legte der Kläger mit Schreiben vom 27.12.2021 Widerspruch ein, den der Prozessbevollmächtigte des Klägers mit Schreiben vom 20.04.2022 begründete. Die Tatsache, dass Personen mit Coronaspezifischen Symptomen zur Abstrichentnahme in das Dienstgebäude des Klägers einbestellt worden seien, habe die Gefährdungslage am Arbeitsplatz extrem erhöht. In keinem anderen Bereich außer im Krankenhaus sei zu diesem Zeitpunkt die Gefahr höher gewesen, sich mit dem Virus zu infizieren. Der Kläger sei zum Zeitpunkt seiner Infektion einer der letzten verbliebenen, gesunden Personen in der Dienststelle gewesen. Zuvor seien nachweislich mindestens 13 Mitarbeiter der Dienststelle infiziert gewesen. Am 26.03.2020 sei die Amtsärztin und Leitung des Gesundheitsamtes ... erkrankt. In den nachfolgenden Tagen seien fast täglich weitere Erkrankungsfälle aufgetreten. Somit seien die Voraussetzungen des Art. 46 Abs. 3 BayBeamtVG erfüllt. Bei der Erkrankung mit dem Coronavirus handele es sich um eine Berufskrankheit. Weiterhin habe der Kläger eine Tätigkeit, die der Infektionsgefahr in ähnlichem Maße besonders ausgesetzt gewesen sei nach Nr. 3101 der Anlage 1 der Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) vom 31.10.1997 (BGBl. I S. 2623) ausgeübt. Im Rahmen des dienstlichen Austausches in Form von fast täglichen Lagebesprechungen habe er Kontakt zum Abstrichpersonal gehabt. Dabei sei nicht immer ein Mund-Nasen-Schutz getragen worden. Aufgrund der Erkrankung von mindestens 12 der 16 Mitarbeiter habe nach dem Durchseuchungsgrad der Dienststelle des Klägers eine besondere Gefährdung, welche für die Verrichtung typisch und in erheblich höherem Maße als bei der übrigen Bevölkerung vorhanden gewesen sei, vorgelegen. Die abstrakte Gefährdungslage ließe sich anhand der Abstrichentnahme in der Dienststelle belegen. Er sei zwar mit Verwaltungsaufgaben betraut gewesen, jedoch hätten regelmäßige Treffen zur Besprechung zwischen allen Beteiligten stattgefunden. Eine Infektion im privaten Bereich scheide aus. Private Treffen seien in dem streitgegenständlichen Zeitraum nicht unternommen worden und der Kontakt zu den beiden Kindern und der Lebensgefährtin sei mit dem Bekanntwerden des ersten Erkrankungsfalles in der Dienststelle eingestellt worden.

7

Mit Widerspruchsbescheid vom 07.10.2022 wies der Beklagte den Widerspruch zurück. Es fehle an einem plötzlichen Ereignis, das längstens innerhalb der täglichen Dienstzeit stattgefunden habe. Weiterhin habe der Kläger keine Tätigkeit ausgeübt, bei der er einem besonders erhöhten Ansteckungsrisiko ausgesetzt gewesen sei. Die Kontaktpersonennachverfolgung und die Erstellung von Bescheiden sei eine im Verwaltungsbereich alltägliche Arbeitssituation. Der Kläger selbst habe keine Proben von potentiell infizierten Personen entnommen. Dies sei in anderen Stockwerken seiner Dienststelle erfolgt. Lediglich bei Dienstbesprechungen sei der Kläger auf Personen getroffen, die Proben entnommen hätten. Dies begründe noch keine Ansteckungsgefahr, die über die Allgemeingefahr während einer Pandemie hinausgehe.

8

Mit Schriftsatz seines Prozessbevollmächtigten vom 24.10.2022, beim Bayerischen Verwaltungsgericht Bayreuth am selben Tag eingegangen, ließ der Kläger um Rechtsschutz nachsuchen und beantragen,

Der Beklagte wird unter Aufhebung des Bescheides vom 02.12.2021 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 07.10.2022 verpflichtet, die Infektion und Erkrankung mit SARS-CoV-2 – Covid-19 als Dienstunfall im Sinne des Art. 46 BayBeamtVG anzuerkennen.

9

Zur Begründung wurden die der Widerspruchsbegründung vom 20.04.2022 zugrundeliegenden Tatsachen und Ausführungen im Wesentlichen wiederholt.

10

Mit Schriftsatz vom 06.12.2022 beantragte das Landesamt für Finanzen für den Beklagten, die Klage abzuweisen.

11

Zur Begründung wurde vorgetragen, dass der Kläger seiner Beweis- und Darlegungslast nicht in ausreichendem Maße nachgekommen sei. Inwiefern die Erkrankung der Leitung des Gesundheitsamtes vom 26.03.2020 mit seiner Erkrankung am 03.04.2020 im Zusammenhang stehe, sei nicht ersichtlich. Der Kläger habe seine Erkrankung mit den beschriebenen Symptomen nicht ausreichend nachgewiesen. Der Laborbefund bestätige lediglich, dass er mit dem Coronavirus infiziert gewesen sei. Die vorgelegten Atteste aus den Jahren 2021 und 2022 seien nicht geeignet, eine mindestens ein Jahr zurückliegende Erkrankung nachzuweisen. Jedenfalls habe der Kläger keine Tätigkeit ausgeübt, die mit einer abstrakten Gefahrenlage verbunden gewesen sei und daher mit den anderen drei Regelungsalternativen der Nr. 3101 der Anlage 1 der BKV vergleichbar sei. Der Kläger habe keinen unmittelbaren Kontakt zu Personen, die über einen Sondereingang zur Abstrichentnahme im Kellergeschoss des Dienstgebäudes gekommen seien, gehabt. Die für die Abstrichentnahme zuständigen Mitarbeiter könnten Infektionsträgern nicht gleichgestellt werden, weshalb der Kontakt zu ihnen bei den Dienstbesprechungen nicht ausreiche. Dass an den Besprechungen unmittelbar vor dem 03.04.2020 infizierte Mitarbeiter teilgenommen hätten und Sicherheitsvorkehrungen nicht getroffen worden seien, sei weder vorgetragen noch belegt worden. Es sei lediglich allgemein ausgeführt worden, dass mindestens 13 Mitarbeiter mit dem Coronavirus infiziert gewesen seien. Es sei nicht dargelegt worden, welche Mitarbeiter wann erkrankt seien und wann der Kläger mit welchen Mitarbeitern an Lagebesprechungen teilgenommen habe. Mit Schriftsatz vom 22.12.2022 übermittelte der Beklagte Unterlagen zu den am Landratsamt ... im März 2020 geltenden Hygieneregeln sowie eine Stellungnahme der Vorgesetzten des Klägers vom 07.12.2022 zu dessen dienstlichen Verrichtungen zum streitgegenständlichen Zeitpunkt unmittelbar vor seiner Erkrankung. Die Geschäftsleitung habe in einer E-Mail vom 17.03.2020 auf die geltenden Hygieneregeln, insbesondere auf das Abstandsgebot von 1,5 m zum Gesprächspartner, hingewiesen. Aus der E-Mail der Geschäftsleitung vom 26.03.2020 sei ersichtlich, dass am 26.03.2020 der erste bestätigte Coronafall im Landratsamt ... bei einer Mitarbeiterin im Gesundheitsamt aufgetreten sei. Weiterhin gehe daraus hervor, dass die potentiell betroffenen Kontaktpersonen auf eine etwaige Ansteckung getestet worden seien und dass diese Personen ab dem Folgetag im ehemaligen ...hotel untergebracht worden seien. Auf Grundlage dieser Ausführungen sei nicht davon auszugehen, dass der Tätigkeitsbereich des Klägers im Zeitraum unmittelbar vor dem 03.04.2020 seiner Art nach mit einer abstrakten Gefahrenlage verbunden gewesen sei, die mit derjenigen der anderen drei Regelungsalternativen der Nr. 3101 der Anlage 1 der BKV vergleichbar sei. Darüber hinaus würden die Angaben der Vorgesetzten des Klägers, Frau ..., nicht dafür sprechen, dass der Kläger nach der Art seiner dienstlichen Verrichtung im Zeitraum unmittelbar vor dem 03.04.2020 der Gefahr der Erkrankung besonders

ausgesetzt gewesen sei. Die Vorgesetzte des Klägers habe dargelegt, dass der Kläger gar keinen konkreten Kontakt zu Covid-19-Patienten hatte. Er habe weder Abstriche entnommen, noch Abstriche zur Diagnostik gefahren. In der Pandemie habe er lediglich alleine in seinem Büro ein paar bestätigte Befunde in den PC eingegeben und an das Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) übermittelt. Er habe sich ausschließlich mit den von ihm als „Tagesgeschäft“ bezeichneten Aufgaben beschäftigt, also mit Trink- und Badewasser sowie anderen meldepflichtigen Erkrankungen ohne Menschenkontakt. Eine Tätigkeit mit einer erhöhten Infektionsgefahr sei damit nicht verbunden gewesen.

12

Mit Schriftsatz vom 15.03.2023 nahm der Klägerbevollmächtigte erneut Stellung. Die Beklagtenseite stelle in Abrede, dass eine Erkrankung des Klägers nachgewiesen sei. Nicht in Abrede gestellt werde, dass der Kläger sich mit dem Coronavirus infiziert habe. Während seiner Erkrankung sei der Kläger täglich vom Gesundheitsamt ... angerufen und zu seinen Gesundheitsdaten befragt worden. Aus dessen interner Akte mit der entsprechenden Dokumentation Nr. 555 ergebe sich, dass der Kläger unter Symptomen wie Husten und inspiratorischem Stridor (Pfeifen aufgrund verengter Atemwege) gelitten habe. Zu der Tätigkeit des Klägers werde darauf hingewiesen, dass er selbst tatsächlich keine Abstriche entnommen habe. Er sei in der maßgeblichen Zeit unter anderem für die Erledigung von Routineaufgaben, der Erstellung von Bescheiden, der Entsorgung von medizinischer Schutzausrüstung sowie für die Beschaffung von medizinischem Untersuchungsgut und persönlicher Schutzausrüstung zuständig gewesen. Er sei täglich in die Geschehnisse durch die Auswirkungen der Pandemie involviert gewesen. Diesen habe sich im Gesundheitsamt niemand entziehen können. Alle Bereiche und Mitarbeiter hätten damit in Verbindung gestanden. Es sei nicht immer möglich gewesen, einen Abstand von 1,5 m einzuhalten. Dazu seien zu viele Personen oft auf zu wenig Raum gewesen und es hätten unvorhergesehene Kontakte und Begegnungen stattgefunden. Bei den fast täglichen Besprechungen im Besprechungsraum im ersten Obergeschoss sei nur sporadisch gelüftet worden, ohne einem festen Schema zu folgen. Auch täglicher Kontakt zu Personen, die Abstriche durchgeführt hätten, sei nötig gewesen. Alle in der Dienststelle tätigen Mitarbeiter seien aufgrund der massiven Testungen und Verquickungen einem extrem hohen Infektionsrisiko ausgesetzt gewesen. Aufgrund der räumlichen Strukturen in der Dienststelle sei eine klare Abgrenzbarkeit zu Erkrankten sowie einer Erkrankung verdächtigen Personen nicht möglich gewesen. Der Kläger habe keine Abstrichentnahme durchgeführt, sei aber mit medizinischem Untersuchungsgut in Kontakt gekommen. Er habe Proben aus dem Klinikum übernommen, Abstrichröhrchen mit Barcodes beklebt und diese in die Software eingegeben sowie die Versorgung von und Entsorgung mit medizinischer Schutzausrüstung übernommen. Außerdem werde darauf hingewiesen, dass der Kläger seit dem Bekanntwerden des ersten labormedizinisch bestätigten Falles am 26.03.2020 auf der Dienststelle den Kontakt zu den Personen in seinem privaten Umfeld eingestellt habe. Es hätten keine privaten Treffen im Zeitraum vom 26.03.2020 bis zum Beginn seiner Erkrankung am 03.04.2020 stattgefunden. Nach Erinnerung des Klägers hätten aufgrund der Quarantäneregelung vom 24.03.2020 bis 07.04.2020 für die Belegschaft des Gesundheitsamtes keine Außenkontakte stattgefunden. Die Kinder lebten bei der Mutter und seien während der Quarantäne nicht besucht worden, ebenso die in einem getrennten Haushalt lebende Lebensgefährtin. Der Klägerbevollmächtigte wies darauf hin, dass bei Vorliegen einer Berufserkrankung die Beweislast bei dem Beklagten liege für den Vortrag, dass der Beamte sich die Krankheit außerhalb des Dienstes zugezogen habe. Schon aufgrund des Berufsbildes eines Hygienekontrolleurs sei davon auszugehen, dass die Tätigkeit im öffentlichen Gesundheitsdienst stattfinde. Verwiesen werde auf eine rechtskräftige Entscheidung des Bayerischen Verwaltungsgerichts Regensburg vom 29.11.2022, Az. RN 12 K 20.3147. Dort habe das Verwaltungsgericht im Fall eines Hygienekontrolleurs in einem Gesundheitsamt das Vorliegen einer Berufserkrankung angenommen und aufgrund der Einzelumstände bereits eine Tätigkeit im öffentlichen Gesundheitsdienst bejaht, darüber hinaus aber auch die vierte Alternative der Nr. 3101 der Anlage 1 der BKV für gegeben erachtet. Der Kläger habe unmittelbar mit möglicherweise infizierten Personen und infektiösen Objekten hantiert. Die Vorgesetzte des Klägers, Frau ..., sei vor dem Kläger erkrankt und daher ab dem 26.03.2020 nicht mehr anwesend gewesen, sie könne also über den Zeitraum ihrer Quarantäne keine Angaben zu den Tätigkeiten des Klägers machen.

13

Mit Schriftsatz vom 23.06.2023 legte der Beklagte eine ergänzende Stellungnahme des Landratsamtes ... vom 31.05.2023 vor. Laut Labormeldeformular vom 05.04.2020 sei mit Rachenabstrich des Klägers vom 04.04.2020 mittels PCR-Test die Infektion mit dem Coronavirus nachgewiesen worden. Das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes sei ab dem 26.03.2020 verpflichtend gewesen. In der ärztlichen Stellungnahme vom

31.05.2023 von Frau ... werde mehrfach betont, dass der Kläger überwiegend abgeschirmt und kontaktvermeidend im eigenen Büro alleine gearbeitet habe. Es sei möglich, dass der Kläger zwei- bis dreimal Kontakt mit Untersuchungsgut gehabt habe (Übernahme von Proben aus dem Klinikum, Bekleben von Abstrichröhrchen mit Barcode und Entsorgung von medizinischer Schutzausrüstung). Hierzu sei aber auch damals bereits klar gewesen, dass die Übertragung einer Coronainfektion über Gegenstände eine nachrangige Rolle gespielt habe. Darüber hinaus hätten die beiden Amtsärztinnen die Wichtigkeit zum fach- und sachgerechten Tragen von Schutzausrüstung mehrfach betont. Laut der amtsärztlichen Stellungnahme vom 31.05.2023 habe der Kläger keinerlei Kontakt zu Patienten gehabt und keine Abstriche entnommen. Somit sei nicht belegt, dass der Tätigkeitsbereich des Klägers im Zeitraum unmittelbar vor dem 03.04.2020 seiner Art nach mit einer abstrakten Gefahrenlage verbunden gewesen sei, die mit derjenigen der anderen drei Regelungsvarianten der Nr. 3101 der Anlage 1 der BKV vergleichbar gewesen sei. Für den nur als möglich bezeichneten, sporadischen Umgang des Klägers mit Untersuchungsgut hätten strenge Sicherheitsvorschriften gegolten, die das ohnehin nachrangige Ansteckungsrisiko beim Umgang mit Gegenständen weiter minimiert hätten. Weiterhin sei nicht belegt, dass der Kläger unmittelbar vor dem 03.04.2020 an Lagebesprechungen teilgenommen habe und sonstige dienstlich notwendige Zusammentreffen stattgefunden haben, bei denen er ungeschützten Kontakt zu infizierten Mitarbeitern gehabt habe.

14

Mit Schriftsatz vom 10.10.2023 erwiderte der Klägerbevollmächtigte darauf, dass die Gegenseite bestätige, dass es im Dienstgebäude nicht immer möglich gewesen sei, einen Abstand von 1,5 m einzuhalten. Eine klare Regelung zum zeitlich versetzten Arbeiten und Homeoffice habe es erst nach der Erkrankung des Klägers gegeben. Der Kläger habe nahezu täglich persönlichen Kontakt mit Kollegen gehabt, welche die täglichen Abstriche durchgeführt hätten. Vor allem in der frühen Phase der Pandemie stand jeder mit jedem mehr oder weniger in Kontakt. Aufgrund der Massivität der Ereignisse seien viele Tätigkeiten zeitweise eher unkoordiniert durchgeführt worden. Durch Umverteilung und Improvisation sei versucht worden, die Aufgaben von erkrankten Kollegen und Kolleginnen weiterzuführen und damit den Dienstbetrieb aufrecht zu erhalten. Durch diese Umstände sei es unter anderem auch zum Kontakt des Klägers mit Untersuchungsgut gekommen. Der Kläger habe geltende Anordnungen und Schutzmaßnahmen stets befolgt. Zum maßgeblichen Zeitpunkt seien Masken im benötigten Umfang jedoch nicht vorhanden gewesen. Teilweise sei mit Masken aus den Beständen des Veterinäramtes gearbeitet worden, die zum Teil über ein Jahrzehnt im Keller des Landratsamtes eingelagert gewesen seien. Trotz der getroffenen Hygienemaßnahmen seien 80% des Personals, einschließlich des Klägers 13 Personen, erkrankt. Als gesicherter Termin einer Lagebesprechung, an der der Kläger sowie infizierte Personen teilgenommen hätten, könne nach Rücksprache mit den Kolleginnen der 27.03.2020 um 8:16 Uhr angegeben werden.

15

Mit Schriftsatz vom 23.01.2024 nahm der Klägerbevollmächtigte unter Bezugnahme auf das Gerichtsschreiben vom 21.12.2023 erneut Stellung. Zu den Aufgaben des Klägers im Vorfeld seiner Erkrankung habe es auch gehört, Coronaabstriche, die das Gesundheitsamt vom Krankenhaus, dem Klinikum ..., erhalten habe, mit einem Strichcode zu versehen und personenbezogene Daten mittels eines Softwareprogrammes zu erfassen. An den Tagen vor der Erkrankung des Klägers sei die sozialmedizinische Assistentin Frau ... zu ihm gekommen, um ihm ihre Arbeitsabläufe zu erklären und das Untersuchungsgut, das heißt vom Krankenhaus übersandte Coronaabstriche, zu übergeben. Dabei hätten bei dieser bereits Coronaspezifische Symptome wie Fieber, Kopf- und Gliederschmerzen bestanden, während sie noch auf der Dienststelle anwesend gewesen sei. Der PCR-Test vom 31.03.2020 habe die Erkrankung mit SARS-CoV-2 bestätigt. Frau ... könne die Teilnahme des Klägers an den regelmäßigen Dienstbesprechungen bestätigen. Ferner sei der Kläger in das dienstliche Geschehen und in die Ermittlungsarbeit involviert gewesen. Der Kläger trete den Ausführungen von Frau ... in ihren Stellungnahmen entgegen, dass er seinen Dienst weitestgehend ohne Menschenkontakt, überwiegend abgeschirmt im eigenen Büro alleine, durchgeführt habe. Nach abgeschlossener Ermittlungsarbeit hätten die Coronasachbearbeiter die abgearbeiteten Fälle zur Eingabe in das Meldeprogramm „SurvNet“ des Robert-Koch-Instituts (RKI) an ihn zurückgeben sollen. Diese Tätigkeit der Erfassung und Übermittlung von Fällen habe zu diesem Zeitpunkt ausschließlich den Hygienekontrolleuren, also dem Kläger und seinem Kollegen Herrn ..., oblegen. In der frühen Phase der Pandemie sei jeder mit jedem in Kontakt gestanden. Dies treffe vermehrt auf den Zeitraum bis zur Erkrankung des Klägers zu. Letztlich werde durch die Gegenseite auch nicht in Abrede gestellt, dass Besprechungen durchgeführt worden seien und es im

Dienstgebäude nicht immer möglich gewesen sei, einen Abstand von 1,5 m einzuhalten (Stellungnahme der Frau ... vom 31.05.2023, dort Seite 1). In rechtlicher Hinsicht werde noch auf eine rechtskräftige Entscheidung des Verwaltungsgerichts der Freien Hansestadt Bremen vom 10.11.2023, Az. 7 K 1101/22, verwiesen. In dem beschriebenen Fall habe der Kläger an einer Dienstbesprechung seiner Abteilung in einem geschlossenen Raum teilgenommen. Die Besprechung sei von dem unbekannt infizierten Abteilungsleiter geleitet worden. Das Verwaltungsgericht habe dort ausgeführt, dass die Teilnahme an der Dienstbesprechung unter den gegebenen tatsächlichen Umständen mit einer besonderen Gefährdung einer Ansteckung mit dem SARS-CoV-2 Erreger bzw. einer Erkrankung an Covid-19 einhergegangen sei und mit einer hohen Wahrscheinlichkeit der Erkrankung gerade an dieser Krankheit verbunden gewesen sei, wobei die Ansteckungsgefahr trotz eines Pandemiegeschehens in erheblich höherem Maße als bei der übrigen Bevölkerung bestanden habe.

16

Mit Beschluss der Kammer vom 26.01.2024 wurde angeordnet, durch die Einvernahme von Frau ... als Zeugin in der mündlichen Verhandlung Beweis zu erheben.

17

Hinsichtlich der mündlichen Verhandlung vom 20.02.2024 wird auf das Sitzungsprotokoll verwiesen. Ergänzend wird auf die Gerichts- und Behördenakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

I.

18

Die zulässige Klage ist begründet. Der angefochtene Bescheid des Landesamtes für Finanzen vom 02.12.2021 sowie der Widerspruchsbescheid vom 07.10.2022 sind rechtswidrig und verletzen den Kläger in seinen Rechten. Dem Kläger steht der geltend gemachte Anspruch auf Anerkennung der durch das PCR-Testergebnis vom 05.04.2020 nachgewiesenen Infektion mit SARS-CoV-2 und seiner Erkrankung an Covid-19 als Dienstunfall zu (§ 113 Abs. 5 Satz 1 VwGO).

19

Die Infektion des Klägers mit SARS-CoV-2 ist kein Dienstunfall gem. Art. 46 Abs. 1 Satz 1 BayBeamtVG (1.). Sie gilt allerdings gem. Art. 46 Abs. 3 Satz 1 BayBeamtVG als Dienstunfall, weil es sich um eine Berufskrankheit i.S.v. Nr. 3101 der Anlage 1 der BKV handelt und der Kläger nach der Art seiner dienstlichen Verrichtung der Gefahr der Erkrankung besonders ausgesetzt war (2.).

20

1. Nach Art. 46 Abs. 1 Satz 1 BayBeamtVG ist ein Dienstunfall ein auf äußerer Einwirkung beruhendes, plötzliches, örtlich und zeitlich bestimmtes, einen Körperschaden verursachendes Ereignis, das in Ausübung oder infolge 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).

21

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. zu der zu Beginn der Pandemie vorherrschenden, ursprünglichen 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/Steckbrief.html?nn=13490888#doc13776792bodyText2, zuletzt abgerufen am 20.02.2024).

22

Der Anerkennung als Dienstunfall steht entgegen dem Beklagtenvortrag nicht bereits entgegen, dass sich in dem Schaden lediglich eine allgemeine, letztlich jeden treffende Gefahr realisiert hat. Zwar liegt dann kein

Dienstunfall vor, wenn es sich um eine sog. „Gelegenheitsursache“ handelt, bei der zwischen dem eingetretenen Schaden und dem Dienst eine rein zufällige Beziehung besteht. Dies wird vor allem bei Fällen angenommen, in denen aufgrund einer krankhaften Veranlagung des Beamten oder eines anlagebedingten Leidens letztlich auch ein alltäglich vorkommendes Ereignis den Erfolg herbeigeführt hätte. Ein solches Grundleiden des Klägers, welches sich lediglich bei Gelegenheit des Dienstes verwirklicht hat, lag hier jedoch nicht vor. Der Anerkennung als Dienstunfall kann auch nicht entgegengehalten werden, dass sich im Falle des Klägers lediglich das in Zeiten der Pandemie bestehende allgemeine Ansteckungsrisiko realisiert hat und der Kläger kein gegenüber dem normalen Bürger erhöhtes besonders Ansteckungsrisiko aufzuweisen hat. Im hiesigen Falle dürfte schon zu bezweifeln sein, ob zu Beginn der Ausbreitung des Coronavirus Ende März/Anfang April 2020 schon von einer Allgemeingefahr ausgegangen werden könne. Jedenfalls setzt der Begriff des Dienstunfalls nach Art. 46 Abs. 1 Satz 1 BayBeamtVG gerade nicht voraus, dass der Beamte bei seiner Tätigkeit einer höheren Gefährdung als die übrige Bevölkerung ausgesetzt ist oder sich in dem Körperschaden eine der konkreten dienstlichen Verrichtung innewohnende typische Gefahr realisiert hat (vgl. BVerwG, U.v. 25.02.2010 – 2 C 81/08 – juris Rn. 10 f.; VG Würzburg, U.v. 26.10.2021 – W 1 K 21.536 – juris Rn. 21).

23

Vorliegend kommt eine Anerkennung als Dienstunfall nach Art. 46 Abs. 1 Satz 1 BayBeamtVG jedoch mangels örtlicher und zeitlicher Bestimmbarkeit der Ansteckung des Klägers mit dem Virus SARS-CoV-2 nicht in Betracht. Es kann kein eindeutiger Ansteckungszeitpunkt mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit bestimmt werden. 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 Art. 46 Abs. 1 Satz 1 BayBeamtVG 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).

24

Eine diesem Maßstab entsprechende, hinreichend genaue Bestimmung des Ortes und des Zeitpunktes der Ansteckung lässt sich im Fall des Klägers nicht vornehmen. Der Kläger hatte seit 03.04.2020 Symptome wie Kopf- und Gliederschmerzen, Schüttelfrost und Fieber. Ein am 04.04.2020 im Labor eingegangener Rachenabstrich lieferte am 05.04.2020 ein positives PCR-Testergebnis. Daraus lassen sich jedoch 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 (vgl. zu der zu Beginn der Pandemie vorherrschenden, ursprünglichen 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/Steckbrief.html?nn=13490888#doc13776792bodyText2, zuletzt abgerufen am 20.02.2024). Der Kläger trug schon keinen genauen Ansteckungszeitpunkt vor. Vielmehr berief er sich auf die zahlreich stattgefundenen Lagebesprechungen, bilaterale Besprechungen in den Büros von Kollegen, Begegnungen mit möglicherweise infizierten

Personen im Flur und Eingangsbereich des Dienstgebäudes sowie die Verquickung der Abläufe innerhalb des Gesundheitsamtes zwischen Abstrichpersonal und Verwaltungsbeamten. Die mündliche Verhandlung hat zwar ergeben, dass an einer Besprechung am 27.03.2020 wohl zwei bereits infizierte Personen teilgenommen haben. Allerdings kann eine Verwechslung dieser Ansteckungsmöglichkeit nicht mit jedem anderen Ereignis mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden. Vielmehr kommt aufgrund der Sachverhaltsschilderungen eine Vielzahl von Ansteckungsmomenten in Betracht.

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 Art. 46 Abs. 1 Satz 1 BayBeamtVG zu Lasten des Beamten. Nach ständiger Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts gelten im Dienstunfallrecht grundsätzlich die allgemeinen Beweisgrundsätze. Dabei ist für das Vorliegen eines Dienstunfalles 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 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 im Anwendungsbereich von Art. 46 Abs. 1 Satz 1 BayBeamtVG 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, schiede dieser vorliegend aus. Der Anscheinsbeweis kommt im Rahmen von Art. 46 Abs. 1 Satz 1 BayBeamtVG 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 mannigfaltigen Möglichkeiten einer anderweitigen Infektion muss es vorliegend nicht typischerweise oder geradezu zwangsläufig zu einer Infektion im Zeitraum der Besprechung vom 27.03.2020 gekommen sein (vgl. ausführlich dazu VG Düsseldorf, U.v. 12.12.2022 – 23 K 8281/21 – juris Rn. 45 ff.).

27

2. Die Infektion des Klägers mit SARS-CoV-2 stellt allerdings eine sog. Berufskrankheit i.S.v. Nr. 3101 der Anlage 1 der BKV dar und gilt daher gem. Art. 46 Abs. 3 Satz 1 BayBeamtVG als Dienstunfall. Der Kläger war im Gesundheitsdienst im Sinne der ersten Variante der Nr. 3101 der Anlage 1 der BKV tätig (a.). Selbst wenn man dies verneinen würde, war er jedenfalls im Sinne der vierten Variante durch eine andere Tätigkeit der Infektionsgefahr in ähnlichem Maße besonders ausgesetzt (b.). Damit war der Kläger als Beamter nach der Art seiner dienstlichen Verrichtung der Gefahr der Erkrankung gem. Art. 46 Abs. 3 Satz 1 BayBeamtVG besonders ausgesetzt (c.). Der Beklagte konnte nicht darlegen und nachweisen, dass der Kläger sich die Krankheit außerhalb des Dienstes zugezogen hat (d.).

28

Mit Art. 46 Abs. 3 Satz 1 BayBeamtVG 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. Art. 46 Abs. 3 Satz 1 BayBeamtVG 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

a. Nach den konkreten Einzelfallumständen ist die Tätigkeit des Klägers im maßgeblichen Zeitraum, also – angesichts der bekannten Inkubationszeit – den beiden Wochen vor seiner nachgewiesenen Infektion am 04. bzw. 05.04.2020, dem Gesundheitsdienst im Sinne der ersten Variante der Nr. 3101 der Anlage 1 der BKV zuzuordnen. Aus der Gesamtschau der Einzelfallumstände steht zur Überzeugung der Kammer fest, dass der Kläger mehrmals sowohl mit möglicherweise infizierten Personen als auch mit infektiösem Untersuchungsgut in Kontakt kam.

30

Zum Gesundheitsdienst zählen beispielsweise Krankenhäuser, Arztpraxen, Apotheken, Physiotherapieeinrichtungen, Krankentransporte, Rettungsdienste oder Pflegedienstleistungen. Daneben können zum Gesundheitsdienst auch Tätigkeiten in einem staatlichen Gesundheitsamt zählen. Hier wird teilweise die Auffassung vertreten, dass zwischen „geschlossener“ und „außerhalb geschlossener“ Gesundheitsfürsorge zu unterscheiden ist. Nur in der sog. geschlossenen Gesundheitsfürsorge, was medizinische Einrichtungen im engeren Sinne wie beispielsweise Krankenhäuser, Heil- und Pflegeanstalten umfasst, seien alle Tätigkeiten, insbesondere auch Verwaltungstätigkeiten, einbezogen. Bei Tätigkeiten in Krankenhäusern soll nämlich nach Ansicht des Bundessozialgerichts keine Einschränkung des geschützten Personenkreises auf „unmittelbar, das heißt mit direkter Patientenberührung“ beschäftigte Versicherte gerechtfertigt sein, da bei Krankenhäusern allgemein Ansteckungsgefahren in besonderem Umfang vorhanden sind (vgl. LSG RhPf, U.v. 28.01.2003 – L 2 U 180/01 – juris Rn. 44 mit Verweis auf BSG, U.v. 15.12.1982 – 2 RU 32/82 – juris Rn. 12). Daher ist nicht nur das Pflegepersonal von Krankenhäusern in den Versicherungsschutz einzubeziehen. Bei Tätigkeiten außerhalb der geschlossenen Gesundheitsfürsorge bedarf es danach der Berücksichtigung der konkreten Funktion des Beschäftigten (vgl. VG Regensburg, U.v. 29.11.2022 – RN 12 K 20.3147 – juris Rn. 42). Die Kammer schließt sich der Rechtsansicht des Bayerischen Verwaltungsgerichts Regensburg an, wonach der Wortlaut der Nr. 3101 der Anlage 1 zur BKV hinsichtlich der Notwendigkeit einer Infektionsgefahr und damit einer soeben angesprochenen Differenzierung bei einer Tätigkeit im Gesundheitsdienst nicht eindeutig ist, allerdings nach dem erkennbaren Willen des Verordnungsgebers und dem systematischen Zusammenhang mit der vierten Variante der Nr. 3101 mittels einzelfallbezogener Betrachtung festzustellen ist, ob der Beamte bei der Tätigkeit im Rahmen der ersten Varianten gerade einem abstrakten besonderen Gefährdungspotential für die Übertragung von Infektionskrankheiten ausgesetzt ist. Allein die Tätigkeit im räumlichen Bereich, der einer erfassten Einrichtung zuzuordnen ist, reicht regelmäßig nicht aus. Dieser Bezug kann im jeweiligen Einzelfall, insbesondere bei reinen Verwaltungstätigkeiten, fehlen (vgl. dazu ausführlich VG Regensburg, U.v. 29.11.2022 – RN 12 K 20.3147 – juris Rn. 45). Es bedarf daher, auch weil es sich bei einem Gesundheitsamt nicht um eine Einrichtung der geschlossenen Gesundheitsfürsorge handelt, einer Einzelfallbetrachtung.

31

Alleine aus der Tätigkeitsbeschreibung eines Hygienekontrolleurs (Anlage K12 zum klägerischen Schriftsatz vom 15.03.2023) und der dortigen Zuordnung zum öffentlichen Gesundheitsdienst folgt nicht ohne weiteres, dass der Kläger im Gesundheitsdienst i.S.v. Nr. 3101 der Anlage zur BKV tätig war. Vielmehr kommt es auf seine konkrete Funktion in den beiden Wochen vor seiner Erkrankung an. Zur Überzeugung des Gerichts steht folgender Sachverhalt fest: Der Kläger war im Gesundheitsamt normalerweise mit Trinkwasserkontrollen und Krankheitsmeldungen beschäftigt. Dieses Tagesgeschäft wurde seit Anfang März 2020 von der beginnenden Pandemielage zurückgedrängt. Der Kläger war in der maßgeblichen Zeit

überwiegend mit Verwaltungsaufgaben wie der Kontaktpersonennachverfolgung, der Erstellung von Bescheiden sowie der Beschaffung medizinischer Schutzausrüstung betraut, die er, überwiegend alleine, in seinem Büro verrichtete. In zuvor leerstehenden Räumen des Kellergeschosses des Gesundheitsamtes wurde kurzfristig eine Abstrichstelle eingerichtet. Dort wurden Rachenabstriche bei möglicherweise infizierten Personen, unter anderem einer Schulklasse mit einer infizierten Lehrerin sowie Reiserückkehrern aus Südtirol, entnommen. Der Kläger selbst hat keine Abstriche durchgeführt oder dabei assistiert. Die im Keller des Gesundheitsamtes befindliche Teststation wurde zu einem nicht näher bestimmbaren Zeitpunkt, wohl gegen Ende März, in ein Gebäude des Bayerischen Roten Kreuzes (BRK) ausgelagert. Jedenfalls befand sich diese für einen gewissen Zeitraum der Inkubationszeit des Klägers noch im Gebäude des Gesundheitsamtes. Zwar gab es einen separaten Eingang für die zu testenden, möglicherweise infizierten Personen. Die Probanden warteten aber teilweise auch im Eingangsbereich des Erdgeschosses. Ebenfalls befand sich das Lager für die Schutzausrüstung in einem Kellerraum gegenüber der Abstrichstelle und war der Kläger auch für die Beschaffung und Entsorgung von medizinischer Schutzausrüstung zuständig. Der Kläger trug verschlossene Gefäße, in denen sich benutzte Schutzausrüstung befand, vom Keller in den Außenbereich vor dem Gesundheitsamt. Insgesamt ergaben sich daraus eine Vielzahl kreuzender Wege zwischen dort wartenden, möglicherweise infizierten Personen und dem Kläger. Hinzukommt, dass der Kläger mit (potentiell) infektiösem Untersuchungsgut hantierte. Die Zeugin Frau ... war bis zu ihrer eigenen Infektion am 01.04.2020 für das Umetikettieren von Abstrichröhrchen, die das Gesundheitsamt vom Klinikum erhielt und an das LGL weiterleiten sollte, zuständig. Aufgrund ihrer krankheitsbedingten Abwesenheit übernahm der Kläger diese Tätigkeit. Die Zeugin Frau ... gab an, entweder am 31.03.2020 oder 01.04.2020 ihre Tätigkeit an den Kläger übergeben und diesen eingewiesen zu haben. Aus Protokollen, die der Zeugin in der mündlichen Verhandlung vorlagen und auf denen sie die Handschrift des Klägers eindeutig erkannte, war der Kläger zumindest am 02.04.2020 und 03.04.2020 mit dem Bekleben von elf Teströhrchen betraut. Aus der Gesamtbetrachtung der Tätigkeit des Klägers im maßgeblichen Zeitraum ergibt sich, dass er einem abstrakten besonderen Gefährdungspotential für die Übertragung von Infektionskrankheiten ausgesetzt war.

32

b. Selbst, wenn man die Zuordnung der Tätigkeit des Klägers zum Gesundheitsdienst verneinen würde, steht nach Überzeugung der Kammer fest, dass der Kläger jedenfalls durch eine andere Tätigkeit der Infektionsgefahr in ähnlichem Maße besonders ausgesetzt gewesen ist i.S.d. vierten Variante der Nr. 3101 der Anlage 1 der BKV. Dieses Tatbestandsmerkmal ist im Zusammenhang mit dem in Art. 46 Abs. 3 Satz 1 BayBeamtVG geregelten Tatbestandsmerkmal, dass der Beamte nach der Art seiner dienstlichen Verrichtung der Gefahr der Erkrankung besonders ausgesetzt war, zu sehen. Es kommt also darauf an, ob der Beamte nach der Art seiner dienstlichen Verrichtung der Gefahr der Erkrankung in ähnlichem Maße wie Beschäftigte in den aufgezählten Bereichen besonders ausgesetzt war. Aufgrund der Verflechtungen der Arbeitsabläufe zu Beginn der sich seit Anfang 2020 entwickelnden Pandemie, mit deren Bewältigung in erster Linie die Gesundheitsämter befasst waren, der Improvisation der neu zu erarbeitenden Arbeitsabläufe sowie der täglich hinzukommenden Entwicklungen, die mehrmals wöchentliche Lagebesprechungen mit der gesamten Belegschaft und einen bilateralen Austausch unter Kollegen erforderten, der Abstrichstelle in den Kellerräumen des Gesundheitsamtes mit möglicherweise infizierten Personen und des Hantierens mit Abstrichröhrchen war der Kläger gerade durch die Art seiner Tätigkeit der Infektionsgefahr in ähnlichem Maße besonders ausgesetzt. Diese von einer Vielzahl risikoe erhöhender Faktoren geprägte Gesamtsituation am Gesundheitsamt des Landratsamtes ... ließ im Frühjahr 2020 eine strikte Trennung zwischen dem Personal, das unmittelbar mit Infektionsträgern in Berührung kam, und den lediglich mit Verwaltungsaufgaben betrauten Beamten nicht zu.

33

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

angehören, 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 in einem Angehörigen des Gesundheitsdienstes oder der Wohlfahrtspflege vergleichbaren, erheblich höheren Maße als die übrige Bevölkerung einem Ansteckungsrisiko 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).

34

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 „nach der Art seiner dienstlichen Verrichtung“ in Art. 46 Abs. 3 Satz 1 BayBeamtVG 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 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).

35

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; 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; HessVGH, U.v. 14.03.1973 – OS I 70/66: bejaht für einen an Gelbsucht erkrankten Lehrer, in dessen Klasse sechs Schüler erkrankt waren und der daneben noch weitere Klassen als Vertretungslehrer unterrichtet hatte; OVG NW, U.v. 08.11.1973 – VI A 1244/71: bejaht für eine an Röteln erkrankte Grundschullehrerin; 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 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 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

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 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 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 Bremen, U.v. 10.11.2023 – 7 K 1101/22: bejaht für einen an Covid-19 erkrankten Beamten nach Teilnahme an einer Dienstbesprechung, die von dem (unerkannt) infizierten Abteilungsleiter geleitet wurde und von einer Vielzahl risikoe erhöhender Faktoren geprägt war; 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). 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 eingrenz baren 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 dem 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 generelles 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 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 Dauereinwirkungen, 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 Quecksilberkontaminierung eines Dienstzimmers).

Unter Zugrundelegung der vorgenannten Maßstäbe war der Kläger unter Würdigung der besonderen Umstände des Einzelfalls bei der Verrichtung seiner dienstlichen Tätigkeit der Infektionsgefahr in ähnlichem Maße besonders ausgesetzt. Die abstrakte Gefährdungslage, welche sich anhand der Art der konkret ausgeübten Tätigkeit beurteilt, ergibt sich aus dem Gemengelage der Arbeitsabläufe Ende März/Anfang April 2020 zu Beginn der Pandemie am Gesundheitsamt ... (aa.). Dieses, der Tätigkeit des Klägers innewohnende Infektionsrisiko hat sich anhand der hohen Durchseuchung des Tätigkeitsumfelds konkretisiert bzw. mit seiner eigenen Infektion schließlich realisiert (bb.).

37

aa. Für das Vorliegen der abstrakten Gefährdungslage kann bezüglich des Kontaktes mit möglicherweise infizierten Personen und dem Hantieren mit potentiell infektiösem Untersuchungsgut auf die Ausführungen unter (a.) verwiesen werden. Trotz überwiegender Betrauung des Klägers mit Verwaltungsaufgaben waren zur Erledigung seiner Aufgaben vielfache Kontakte zum Abstrichpersonal notwendig. Die Zeugin Frau ... hat in der mündlichen Verhandlung glaubhaft dargelegt, dass es sich Ende März/Anfang April 2020 um einen Ausnahmezustand im Gesundheitsamt handelte. Die Mitarbeiter leisteten vielfache Überstunden und es wurde abends oft bis 22:30 Uhr gearbeitet. Aufgrund der unübersichtlichen und neuartigen Lage haben sich jeden Tag neue Erkenntnisse ergeben, die in mehrmals wöchentlich stattfindenden Lagebesprechungen mit der gesamten Belegschaft des Gesundheitsamtes, mithin Abstrichpersonal und Verwaltungsbeamten, zu besprechen waren. Diese Besprechungen, auch „Krisensitzungen“ genannt, fanden nach glaubhafter Darstellung des Klägers mit überwiegend mehr als zehn Personen in einem Raum statt und dauerten länger als 15 Minuten. In der amtsärztlichen Stellungnahme vom 31.05.2023 räumte Frau ... ein, dass sich in dem 26,5 qm (6,30 m x 4,20 m) großen Besprechungsraum zeitweise mehr als zehn Leute, jedenfalls in den ersten zwei bis drei Wochen im März 2020, aufhielten. Etwaige Hygienemaßnahmen wie das Abstandhalten von 1,5 m, das Tragen von Mund-Nasen-Schutz und konsequentes Lüften waren trotz der E-Mail der Geschäftsleitung vom 17.03.2020 zu diesem Zeitpunkt weder etabliert noch wurden diese durchgehend eingehalten. Das Tragen von Mund-Nasen-Schutz war erst ab dem 26.03.2020 verpflichtend vorgeschrieben. FFP2-Masken wurden zwar teilweise schon früher, aber erst ab dem 26.03.2020 von allen, getragen. Dabei handelte es sich um Restbestände aus dem Veterinäramt, die aufgrund einer früheren Seuchenlage dort beschafft und eingelagert wurden, und deren Verwendbarkeitsdauer nach glaubhafter und nachvollziehbarer Darstellung des Klägers sowie der Zeugin Frau ... bereits vor zehn Jahren geendet hatte. Aufgrund des engen Besprechungsraums und der Anzahl der anwesenden Personen konnte der Abstand von 1,5 m nicht eingehalten werden. Gelüftet wurde nach Aussage der Zeugin und Angaben des Klägers höchstens sporadisch. Etwaiges Stoßlüften nach einem Lüftungskonzept war zu diesem Zeitpunkt nicht üblich. Die anwesenden Kolleginnen und Kollegen haben sich wegen der kalten Außentemperaturen auch meist nicht damit einverstanden erklärt. An einem Tag fanden nach Angaben des Klägers sogar zwei Besprechungen statt. Eine davon war morgens angesetzt und die andere wurde im Verlauf des Tages kurzfristig anberaumt, als (mindestens) eine der teilnehmenden Personen ein positives PCR-Testergebnis erhalten hatte, um Instruktionen an die übrigen Beschäftigten weiterzugeben. Auch die Zeugin Frau ... schilderte eine Besprechung, in der Frau ... und Herr ... aus dem Türrahmen heraus noch eine Übergabe an die verbleibenden Mitarbeiter machten, entweder kurz nachdem oder kurz bevor sie ihren positiven Befund erhalten hatten. Auch wenn dabei ein gewisser Abstand gegeben war, wird aus diesem Geschehen deutlich, dass für das Aufrechterhalten des Betriebs des Gesundheitsamtes ein etwaiges Gesundheitsrisiko der Mitarbeiter zum Wohle der Allgemeinheit hinzunehmen war. Zu diesem Zeitpunkt war die hohe Infektiosität des Coronavirus wissenschaftlich noch nicht so umfassend erforscht und somit den Mitarbeitern auch nicht bewusst wie zu einem späteren Zeitpunkt der Pandemie. Die aufgrund der Neuartigkeit der Pandemielage improvisierten Arbeitsabläufe im Gesundheitsamt werden auch dadurch deutlich, dass die Zeugin Frau ... in der mündlichen Verhandlung glaubhaft und nachvollziehbar angab, dass sie sich eine neue Akte zur Kontaktpersonennachverfolgung aus dem Besprechungsraum im ersten Obergeschoss holen musste, in dem drei bis vier Kollegen gemeinsam an einer Excel-Tabelle arbeiteten, um den Überblick über das Geschehen zu behalten. Dadurch kam es zu Berührungspunkten unter dem gesamten Personal. Wenn sich Verbindungen von Kontaktpersonen zwischen zwei Fällen ergaben, fanden auch bilaterale Besprechungen in den jeweiligen Büros der Mitarbeiter statt.

38

Zur Überzeugung des Gerichts steht in Bezug auf das Infektionsgeschehen am Gesundheitsamt des Landratsamtes ... folgender Sachverhalt fest: Am 26.03.2020 zeigte sich bei Frau ... die erste Infektion im Team des Gesundheitsamtes. Daraufhin wurde das gesamte Team am 26.03.2020 getestet. Ab diesem

Zeitpunkt wurden sämtliche Mitglieder des Teams als Kontaktpersonen eingestuft. Aufgrund der von der Zeugin Frau ... beschriebenen „Tunnellösung“ war ein Pendeln zwischen Dienststelle und Privatwohnung weiterhin möglich, um den Dienstbetrieb aufrecht zu erhalten. Am 27.03.2020 erhielten Frau ... und Herr ... ein positives Testergebnis. Über das Wochenende 28./29.03.2020 meldeten sich weitere Mitarbeiter, laut Aussage der Zeugin Frau ... mindestens fünf Kolleginnen und Kollegen, aufgrund bestehender Symptomatik krank. Am 31.03.2020 wurde ein erneuter Abstrich durchgeführt, dessen Ergebnisse am 01.04.2020 eintrafen. Dabei erhielt die Zeugin Frau ... ein positives Testergebnis, ebenfalls Frau ... und Frau Aufgrund der zeitlichen Verzögerungen der Testergebnisse und mehrmals wöchentlich stattfindenden Besprechungen mit dem gesamten Team sowie bilateralen Besprechungen mit Kollegen war der Kläger trotz seiner überwiegenden Verwaltungstätigkeit einer erhöhten Infektionsgefahr ausgesetzt. Ausschließlich der Kläger und sein Kollege Herr ..., ebenfalls Hygienekontrolleur, waren mit der Bedienung der vom RKI zur Verfügung gestellten Software SurvNet vertraut. Mit diesem Kollegen fand ein mehrmals täglicher Austausch statt. Dieser Kollege wurde am 31.03.2020 positiv getestet. Die Zeugin Frau ... gab an, entweder am 31.03.2020 oder 01.04.2020 ihre Tätigkeit an den Kläger übergeben und diesen eingewiesen zu haben. Ob sie zu diesem Zeitpunkt bereits Symptome hatte, ließ sich nicht mehr feststellen. Jedenfalls wird einer Person im unmittelbaren Zeitraum vor dem Auftreten von Symptomen eine hohe Infektiosität beigemessen (vgl. zu der zu Beginn der Pandemie vorherrschenden, ursprünglichen 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_Corona-virus/Steckbrief.html?nn=13490888#doc13776792bodyText2, zuletzt abgerufen am 20.02.2024). Die Zeugin gab an, sie sei danach erkrankt, habe mithin unmittelbar danach Symptome gezeigt. Insgesamt verdeutlicht dieser Geschehensablauf, dass für das Aufrechterhalten des Betriebs des Gesundheitsamtes eine etwaige Infektionsgefahr der Mitarbeiter zum Wohle der Allgemeinheit hinzunehmen war. Es ist nicht zu bezweifeln, dass der Kläger aufgrund seiner Tätigkeit einer abstrakten Gefährdungslage ausgesetzt war, die über das typische Maß hinausging.

39

bb. Gerade das akute Ausbruchsgeschehen in der Belegschaft des Gesundheitsamtes und die zu diesem Zeitpunkt noch nicht ausreichend bestehenden Hygiene- und Schutzmaßnahmen veranschaulichen, dass sich die aufgrund der Art der Tätigkeit des Klägers bestehende abstrakte Gefährdungslage auch zu einer konkreten Gefährdungslage verdichtete, die sich letztendlich in seiner eigenen Infektion realisierte. Wie bereits erwähnt, wurde am 26.03.2020 die erste Person in der Belegschaft positiv getestet. Nach Angaben in der amtsärztlichen Stellungnahme von Frau ... wurden im Zeitraum von 20.03.2020 bis 03.04.2020 13 Mitarbeiter des Gesundheitsamtes ... positiv auf das SARS-CoV-2-Virus getestet. Angesichts der Anzahl von 16 dort Beschäftigten entspricht dies einem Durchseuchungsgrad von über 80%. Man versuchte, die anfänglichen Ausfälle mit Aushilfskräften aus dem Landratsamt zu kompensieren. Berechnet man auch diese mit ein, erkrankten laut glaubhafter Angaben des Klägers 14 von 20 der Mitarbeiter an Covid-19, was einem Durchseuchungsgrad von 70% entspricht. Unabhängig davon, welche Zahlen man zugrunde legt, bestand unzweifelhaft ein hoher Durchseuchungsgrad. Letztendlich resultierte der hohe Krankenstand auch in einer vorübergehend vollständigen Schließung des Gesundheitsamtes. Auf die Tatsache, dass der Kläger an der Abstrichentnahme nicht unmittelbar beteiligt war, kommt es nicht maßgeblich an. Denn es fanden eine Vielzahl kreuzender Begegnungen mit möglicherweise infizierten Probanden statt. Weiterhin ist es als gesichert anzusehen, dass an den mehrmals wöchentlich stattfindenden Besprechungen infizierte Mitarbeiter teilgenommen haben. Für die Tatsache, dass der Kläger der Gefahr der Erkrankung in ähnlichem Maße besonders ausgesetzt war, mithin einem höheren Risiko als die übrige Bevölkerung, spricht gerade das Anfangsstadium der Pandemie. Mangels großflächiger Verbreitung des SARS-CoV-2-Virus in der Allgemeinbevölkerung im Zeitraum März/April 2020 kann der Durchseuchungsgrad für diesen Einzelfall als ein ausschlaggebendes Indiz herangezogen werden. Zu Beginn der Pandemie konzentrierte sich das Infektionsgeschehen noch auf einzelne Orte, unter anderem auf das über eine der ersten Teststellen verfügende Gesundheitsamt Hinzukommt die hohe Anzahl an Erkrankungen bei den Mitarbeitern des Gesundheitsamtes in Zusammenschau mit dem Übertragungsweg der Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus. Aufgrund der Gemengelage handelte es sich auch um eine Situation, in der man der Infektionsgefahr kaum entkommen konnte. Die Vielzahl persönlicher Kontakte, bis zum 26.03.2020 teilweise noch ohne das konsequente Tragen von Mund-Nasen-Schutz und das Abhalten mindestens einer Besprechung am 27.03.2020 ohne einen ausreichenden Mindestabstand von 1,5 m oder konsequentes Lüften, sprechen aufgrund des vorrangigen Übertragungsweges durch respiratorische Aufnahme für eine

konkrete Gefährdungslage. Die vom Beklagten vorgebrachte Auslagerung von Kontaktpersonen der ersten positiv getesteten Person in das (nicht mehr betriebene) ...hotel bezog sich laut Aussage der Zeugin Frau ... lediglich darauf, dass den Beschäftigten angeboten wurde, dort übernachten zu können, um nicht nach Hause fahren zu müssen und deren Familien zu gefährden. Alleine die Tatsache, dass diese Maßnahme ergriffen wurde und Kontaktpersonen, die nachweislich Kontakt zu einer an Covid-19 erkrankten Person hatten, weiterhin am Gesundheitsamt ihren Dienst verrichten sollten, verdeutlicht die Konkretheit der Infektionsgefahr, der der Kläger kurz vor seiner Erkrankung ausgesetzt war. Diese ergibt sich aus der Gesamtschau der Verquickungen, der improvisierten und aus der Neuartigkeit der Viruserkrankung resultierenden unübersichtlichen Abläufe im Gesundheitsamt ... zu Beginn der Pandemie, was eine Ausnahmesituation für alle Mitarbeiter darstellte. Gerade aufgrund der Tatsache, dass alle Mitarbeiter sich untereinander ausgeholfen haben und viele Absprachen nötig waren, war auch der Kläger als überwiegend mit Verwaltungsaufgaben betrauter Beamter der Infektionsgefahr aufgrund seiner Tätigkeit in höherem Maße ausgesetzt als die übrige Bevölkerung. Dies gilt umso mehr, als das SARS-CoV-2-Virus zu diesem Zeitpunkt noch nicht als Allgemeingefahr einzustufen war, sondern sich gerade in der Ausbreitung befunden hat, und die Mitarbeiter im Gesundheitsamt sozusagen „an vorderster Front gekämpft“ haben, um diese Ausbreitung zu verhindern. Eine andere Sichtweise erscheint im Hinblick auf den Sinn und Zweck der Unfallfürsorge, dass der Dienstherr für die Realisierung von in der dienstlichen Sphäre bestehenden Risiken einzustehen hat, nicht billig und gerecht. Das Maß an Infektionsgefahr überstieg deutlich die allgemeine Gefahr, die beim üblichen Kontakt mit Menschen im Dienst entsteht, und war nicht mehr nur dem Zufall geschuldet. Dabei resultierte die Gefährdung nicht aus dem Tätigkeitsumfeld und etwaigen räumlichen Strukturen der Dienststelle, sondern gerade aus der Art der Tätigkeit, nämlich den oben geschilderten Arbeitsabläufen im Gesundheitsamt ... im maßgeblichen Zeitraum.

40

c. Entsprechend den vorstehenden Erwägungen ist auch das Tatbestandsmerkmal des Art. 46 Abs. 3 Satz 1 BayBeamtVG, wonach der Beamte oder die Beamtin nach der Art seiner oder ihrer dienstlichen Verrichtung der Gefahr der Erkrankung besonders ausgesetzt gewesen sein muss, zu bejahen. Demnach gilt die Infektion des Klägers mit SARS-CoV-2 und seine Erkrankung an Covid-19 als Dienstunfall.

41

d. Weiterhin ist davon auszugehen, dass der Kläger sich die Krankheit auch innerhalb des Dienstes zugezogen hat, Art. 46 Abs. 3 Satz 1 BayBeamtVG. Für den Kausalzusammenhang besteht insoweit eine gesetzliche Vermutung, die vom Dienstherrn widerlegt werden kann (vgl. VG Augsburg, U.v. 21.10.2021 – Au 2 K 20.2494 – juris Rn. 31). Lässt sich hingegen nicht klären, ob sich der Beamte die Erkrankung innerhalb oder außerhalb des Dienstes zugezogen hat, so trägt das Risiko der Unaufklärbarkeit dieses Umstands der Dienstherr (vgl. BVerwG, U.v. 28.04. 2011 – 2 C 55/09 – juris Rn. 13). Der Kläger stand seit 26.03.2020 unter Quarantäne, in deren Rahmen lediglich die Fahrt zur Dienststelle möglich war. Er gab glaubhaft an, er sei geschieden und die bei der Mutter lebenden Kinder seien während der Quarantäne nicht besucht worden. Ebenso fanden keine Besuche der im getrennten Haushalt lebenden Lebensgefährtin statt. Der pauschale Verweis des Beklagten auf das Vorliegen einer Allgemeingefahr reicht jedenfalls nicht aus, um der Möglichkeit einer Ansteckung im privaten Bereich ein deutliches Übergewicht gegenüber einer Ansteckung im dienstlichen Bereich beizumessen (vgl. dazu BSG, U.v. 21.03.2006 – B 2 U 19/05 R – juris Rn. 16). Konkrete Anhaltspunkte für eine Ansteckung außerhalb des Dienstes sind vorliegend weder ersichtlich noch vorgetragen. Dies gilt umso mehr mit Blick darauf, dass zum Zeitpunkt der Ansteckung des Klägers noch keine in der Allgemeinbevölkerung verbreitete Pandemie vorlag, sondern sich diese gerade noch in der Ausbreitung befand. Die Wahrscheinlichkeit einer Infektion konzentrierte sich zu Beginn der Pandemie noch auf vereinzelte Orte, wie beispielsweise die Dienststelle des Klägers, und war dort deutlich höher als in der übrigen Bevölkerung.

II.

42

Der Beklagte hat als unterlegener Beteiligter gem. § 154 Abs. 1 VwGO die Kosten des Verfahrens zu tragen. Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit beruht auf § 167 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 VwGO i.V.m. §§ 708 Nr. 11, 711 der Zivilprozessordnung (ZPO).