

Landeshauptstadt Dresden  
Gesundheitsamt  
Z.H. Amtsarzt Herr J [REDACTED]  
Ostra-Allee 9  
01067 Dresden

## **Abfrage evidenzbasierter Zahlen von SARS-CoV-2 infizierten Personen, als Grundlage der erlassenen Maßnahmen durch das Infektionsschutzgesetz**

Sehr geehrter Herr [REDACTED],

laut § 32 Abs. 1 IfSG ermächtigt die Landesregierungen, unter den Voraussetzungen, die für Maßnahmen nach den §§ 28 bis 31 maßgebend sind, auch durch Rechtsverordnungen entsprechende Gebote und Verbote zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten zu erlassen.

„Die Landesregierungen werden mithin ermächtigt, Gebote und Verbote zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten zu erlassen.“

Das bedeutet, sie können andere, auch weitergehende Maßnahmen erlassen, als diejenigen, die in den §§ 28 bis 31 IfSG vorgesehen sind. Diese Maßnahmen sind allerdings nur zulässig unter den Voraussetzungen, die gleichfalls für die Maßnahmen nach §§ 28 bis 31 maßgebend sind. Das bedeutet, dass für alle in der Rechtsverordnung angeordneten Maßnahmen die Tatbestandsmerkmale der §§ 28 bis 31 IfSG Voraussetzung aber auch Grenze sind. Tatbestandliche Voraussetzungen zur Ergreifung von Maßnahmen nach den §§ 28 bis 31 IfSG sind das Vorhandensein von Personen, die Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige oder Ausscheider einer übertragbaren Krankheit. Die jeweiligen im Nachfolgenden als Störer bezeichneten Personen sind wie folgt in § 2 IfSG legal definiert.

**Kranker** - Eine Person, die an einer durch ein vermehrungsfähiges Agens (Virus, Bakterium, Pilz, Parasit) oder ein sonstiges biologisches transmissibles Agens, das bei Menschen eine Infektion oder übertragbare Krankheit verursachen kann oder deren toxische Produkte, die unmittelbar oder mittelbar auf den Menschen übertragen werden, verursachte Krankheit erkrankt ist.

**Krankheitsverdächtiger** - Eine Person, bei der Symptome bestehen, welche das Vorliegen einer bestimmten durch ein vermehrungsfähiges Agens (Virus, Bakterium, Pilz, Parasit)

oder ein sonstiges biologisches transmissibles Agens, das bei Menschen eine Infektion oder übertragbare Krankheit verursachen kann oder deren toxische Produkte, die unmittelbar oder mittelbar auf den Menschen übertragen werden, verursachte Krankheit vermuten lassen.

**Ansteckungsverdächtiger** - Eine Person, von der anzunehmen ist, dass sie ein vermehrungsfähiges Agens (Virus, Bakterium, Pilz, Parasit) oder ein sonstiges biologisches transmissibles Agens, das bei Menschen eine Infektion oder übertragbare Krankheit verursachen kann, aufgenommen hat, ohne krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider zu sein.

**Ausscheider** - kommt bei einer Atemwegserkrankung von vorneherein nicht in Frage.

**Krankheitserreger** - Der wichtigste Begriff in der gesamten Diskussion ist mithin der Krankheitserreger. Dieser ist in § 2 Ziff. 1 IfSG ebenfalls legal definiert. Krankheitserreger ist ein vermehrungsfähiges Agens (Virus, Bakterium, Pilz, Parasit) oder ein sonstiges biologisches transmissibles Agens, das bei Menschen eine Infektion oder übertragbare Krankheit verursachen kann.

Entscheidend ist, dass es sich bei dem aufgenommenen Krankheitserreger um ein vermehrungsfähiges Agens handeln muss. Denn nur ein vermehrungsfähiges Agens kann gem. § 2 Ziff. 2 IfSG eine Infektion verursachen. Die jeweils zuständige Behörde kann somit nur dann eine Maßnahme vornehmen, wenn entsprechende Störer ermittelt sind. Für die Ermittlung ist das Gesundheitsamt Dresden berufen.

**Frage 1: Gibt es im Bezirk des Gesundheitsamtes Dresden aktuell in Bezug auf Sars-CoV-2 Störer?**

Mithin hat der/die LeiterIn des Gesundheitsamtes Dresden vorliegend eidesstattlich zu versichern oder zumindest ausdrücklich

- a. zu erklären, dass in jedem einzelnen Fall vermehrungsfähige Sars-Cov-2-Viren bei aktuell als krank, krankheitsverdächtig oder ansteckungsverdächtig geltenden Personen im Bezirk des Gesundheitsamtes Dresden klinisch ermittelt worden sind.
- b. vorzutragen, wie viele Personen im Bezirk des Gesundheitsamtes Dresden in Bezug auf einen sich in deren menschlichen Organismus entwickelnden oder vermehrenden Sars-CoV-2- Erreger aktuell – aufgrund welcher klinischen Erkenntnisse – als krank, krankheitsverdächtig oder ansteckungsverdächtig gelten.

**Frage 2: Sind die Störer (auch) durch anlasslose Testungen symptomatischer Personen ermittelt worden?**

Mithin hat der/die LeiterIn des Gesundheitsamtes Dresden im vorliegenden Verfahren eidesstattlich zu versichern oder zumindest ausdrücklich

- a. zu erklären, dass im Bezirk des Gesundheitsamtes Dresden keine ungezielte Testung von asymptomatischen Personen stattgefunden hat bzw. die Zahl ungezielter Testungen asymptomatischer Personen zu benennen.
- b. vorzutragen, welche Anforderungen an die Sensitivität und Spezifität der zur Anwendung gekommenen Test durch die beauftragten Labore gestellt worden sind.

**Frage 3: Werden Personen auch dann als infiziert gezählt, wenn statt einer legaldefinierten Infektiosität lediglich mittels RT-PCR-Tests virale RNA nachweisbar ist?**

Mithin hat der/die LeiterIn des Gesundheitsamtes Dresden im vorliegenden Verfahren eidesstattlich zu versichern oder zumindest ausdrücklich

a. zu erklären, dass im Bezirk des Gesundheitsamtes Dresden keine Personen als infektiös gemeldet werden oder als infektiös im Rahmen der maßnahmenrelevanten Statistiken gezählt werden, bei denen ein labordiagnostischer Nachweis mittel eines Ct-Werts größer als 34 ermittelt worden ist, soweit nicht durch Anzüchtung eines Erregers in Zellkultur die individuelle Kontagiosität festgestellt worden ist.

b. vorzutragen, dass im Falle eines labordiagnostischen Nachweises mittels eines Ct-Werts größer als 34, Untersuchungen bei symptomfreien Kontaktpersonen nicht ohne weitere Indikationsstellung vorgenommen worden sind.

**Das Gesundheitsamt hat mithin wie folgt zu differenzieren:**

a. Wie viele an Covid-19 Erkrankte (§ 2 Ziff. 4 IfSG) sind im Bezirk des Gesundheitsamtes Dresden im Jahr 2020 je Kalenderwoche ermittelt worden?

b. Wie viele Covid-19 Krankheitsverdächtige (§ 2 Ziff. 5 IfSG) sind im Bezirk des Gesundheitsamtes Dresden im Jahr 2020 je Kalenderwoche ermittelt worden?

c. Welche weiteren klinischen Ermittlungsmaßnahmen sind in Bezug auf die unter b. erfassten Personen erfolgt?

Und welche statistische Eingruppierung ist nach vorgenommener Ermittlung erfolgt?  
Gibt es Doppelerfassungen als Krankheitsverdächtiger und als Kranker?

d. Wie viele Sars-CoV-2-Ansteckungsverdächtige sind im Bezirk des Gesundheitsamtes Dresden im Jahr 2020 je Kalenderwoche ermittelt worden?

Unterteilt in jeweilige epidemiologische Verdachtskategorien (Kategorie Kontaktperson, medizinische Einrichtung etc.)

e. In wie vielen Fällen wurden nach einer positiven Testung mittels RT-PCR-Testung sind im Bezirk des Gesundheitsamtes Dresden je Kalenderwoche auch eine Infektiosität ermittelt und festgestellt?

f. Welche Maßnahmen werden in Bezug auf die vorgenannten Störergruppen (Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige, Infizierte) nach welchem Flußschema jeweils getroffen?

g. Welcher Personalschlüssel wird hierfür beim Gesundheitsamt zugrunde gelegt?

h. Ab welcher Zahl von Störern der jeweiligen Störergruppe geht das Gesundheitsamt von einer Überlastung aus?

i. Welche Sicherungsmaßnahmen werden getroffen, damit eine Überlastungssituation nicht besteht?

Die vorgenannten Fragen sind vorrangig zu beantworten, da ein (erheblicher) Eingriff in die Grundrechte von Nicht-Störern vorgenommen wurde und wird.

Auf Grund der Dringlichkeit der Situation und den damit einhergehenden Eingriffen in die Grundrechte erwarte ich die schriftliche Beantwortung der Fragen bis zum 08.01.2021. Ich Bedanke mich für Ihre Bemühungen.

Mit freundlichen Grüßen

[REDACTED]

Dieses Schreiben wurde mit Unterstützung von KlagePATEN e.V. erstellt.