



REPUBLIK ÖSTERREICH  
Landesgericht für ZRS Wien

33 Cg 13/21f-11

## Im Namen der Republik

Das Landesgericht für Zivilrechtssachen Wien hat durch seine Richterin in der Rechtssache der Klägerin , vertreten durch Brauneis Klauser Prändl Rechtsanwälte GmbH in Wien, wider die Beklagte **Republik Österreich** , vertreten durch die Finanzprokuratur in Wien, wegen EUR 4.908,71 s.A. und Feststellung (bewertet mit EUR 6.000,--, Streitgegenstand insgesamt EUR 10.908,71)

**I. den**

### **B e s c h l u s s**

**gefasst:**

Alle offenen Anträge werden abgewiesen.

Begründung:

Die Fragen nach § 184 ZPO waren nicht zuzulassen, weil es im Rahmen der Amtshaftung nicht auf die innere Tatseite und Motivlage der Organe, ihre Gedanken, Absichten und individuellen Gründe ankommt, sondern darauf, ob bei pflichtgemäßer Überlegung aller Umstände das Handeln und Unterlassen ex ante vertretbar war.

Aus demselben Grund und da nicht erkennbar ist, inwiefern eine Übertragung der Zuständigkeit für den Vollzug des Epidemiegesetzes vom Landesrat auf den Landes-

amtsdirektor für Amtshaftungsansprüche der Klägerin relevant sein könnte, war der Beklagten die beantragte Urkundenvorlage nicht aufzutragen.

Der Antrag auf Beweissicherung war abzuweisen, weil nicht mit ausreichendem Grund zu besorgen ist, dass die betroffenen Beweismittel sonst „verloren gehen“ könnten oder „ihre Benützung erschwert“ würde, und weil es – wie dargelegt – auf die innere Tatseite und Motivlage der jeweils handelnden Personen nicht ankommt.

Die offenen Beweisanträge waren wegen Spruchreife abzuweisen.

## **II. nach öffentlicher mündlicher Verhandlung zu Recht erkannt:**

1. Das auf EUR 4.908,71 samt 4 % Zinsen seit 19.12.2020 sowie auf die Feststellung gerichtete Klagebegehren, „dass die Beklagte der Klägerin für alle weiteren Schäden haftet, die der Klägerin direkt oder indirekt infolge von Fehlern und Versäumnissen der der Beklagten zuzurechnenden Organe im Zusammenhang mit dem Corona-Mismanagement Ende Februar/Anfang März 2020 in Tirol, insbesondere in Ischgl, einschließlich der Fehler und Versäumnisse, die in diesem Zusammenhang auf Seiten von der Beklagten zuzurechnenden Organen in Wien passiert sind, bisher entstanden sind, aber noch nicht beziffer-

- 3 -

bar bzw. bekannt sind und/oder in Zukunft noch entstehen werden“, wird **abgewiesen**.

2. Die Klägerin ist schuldig, der Beklagten zu Handen der Beklagtenvertreterin binnen 14 Tagen die mit EUR 1.597,48 (darin EUR 3,28 Fahrtkosten) bestimmten Kosten des Verfahrens zu ersetzen.

### **Entscheidungsgründe:**

Mit ihrer am 6.5.2021 eingebrachten **Amtshaftungsklage** beehrte die **Klägerin** wie aus dem Spruch ersichtlich und brachte dazu vor, sie sei 45 Jahre alt, Director Corporate Treasury einer Holding KG, und habe sich bei einem Urlaub in **Ischgl** in Tirol (**Anreise 5.3.2020, Abreise 7.3.2020**) infolge des katastrophalen Missmanagements der zuständigen Behörden mit dem Coronavirus infiziert. Hätten die zuständigen Behörden rechtmäßig und - wie es geboten gewesen wäre - unverzüglich gehandelt, wäre sie nicht an Covid-19 erkrankt.

Die Beklagte sei nach Art 10 Z 12 B-VG hinsichtlich Gesetzgebung und Vollziehung für das Gesundheitswesen zuständig. Die in diesem Bereich im Rahmen der mittelbaren Bundesverwaltung tätigen Organe anderer Gebietskörperschaften agierten funktionell für die Beklagte, insbesondere das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) mit der Corona-Virus Task Force als beratendem Gremium, der Landeshauptmann (LH), der Sanitätsdirektor, der Landessanitätsrat sowie die Bezirksverwaltungsbehörden.

Insbesondere dem LH von Tirol und der Bezirkshauptmannschaft (BH) Landeck lege die Klägerin Versäumnisse zur Last, aber auch den Polizeibehörden. Auf Bundesebene in Wien seien Fehler im BMSGPK und im Bundesministerium für Inneres (BMI) passiert. Die Behörden hätten schon Ende Februar/Anfang März 2020 Kenntnis vom Grassieren des Coronavirus in Tirol, insbesondere in Skiorten, konkret auch in Ischgl, Kenntnis gehabt und wären daher verpflichtet gewesen, zum Schutz von Bevölkerung und von Urlaubern wie der Klägerin unverzüglich wirksame Maßnahmen zur Verhinderung einer Virusausbreitung und weiterer Ansteckungen zu setzen, nämlich die betroffenen Orte, Skigebiete, Seilbahnen und Tourismusbetriebe unverzüglich zu schließen und die betroffenen Personenkreise in Quarantäne zu nehmen sowie vor der Anreise stehende Personen individuell und öffentlich vor der Gefahr zu warnen, damit diese rechtzeitig von einer Anreise nach Tirol Abstand nehmen hätten können. All dies habe man aus grober Fahrlässigkeit und auf Druck von Lobbyisten aus dem Bereich des Tourismus unterlassen. Dass Menschen dadurch gefährdet würden, hätten zumindest einzelne Organe in Kauf genommen und insofern mit bedingtem Vorsatz gehandelt.

Im Sprengel des LGZ Wien sei das BMSGPK bereits am 4.3.2020 über Covid-19-infizierte Urlaubsrückkehrer aus Ischgl informiert worden; trotz der zu dieser Zeit bereits bekannten Gefährlichkeit von Covid-19 seien diese Meldungen weder unverzüglich behandelt noch unverzüglich an das Land Tirol und an die zuständigen Bezirksverwaltungsbehörden weitergeleitet worden; das BMSGPK habe der BH Landeck und dem LH von Tirol nicht unverzüglich geeignete Weisungen zur sofortigen Setzung behördlicher Maßnahmen erteilt, obwohl Beamte des BMSGPK von der Untätig-

keit der Behörden in Tirol Kenntnis erlangt hätten; der Bundesminister für Inneres hätte aufgrund der evident großen Gefahr der Ausbreitung des Virus durch aus Ischgl abreisende Touristen geeignete Weisungen hinsichtlich einer geordneten Ausreise aus Ischgl erteilen müssen. Im Sprengel des LG Innsbruck habe man das unverzügliche Abklären des Sachverhalts und unverzügliche Ergreifen von Maßnahmen unterlassen, die betroffenen Skigebiete, Seilbahnen und Tourismusbetriebe nicht behördlich geschlossen, keine Quarantäne für die betroffenen Personenkreise angeordnet, die Öffentlichkeit nicht unverzüglich informiert, Touristen wie die Klägerin vor der Gefahr einer Infektion in Ischgl nicht gewarnt, ihre Anreise nicht verhindert und nicht unverzüglich behördliche Maßnahmen gesetzt, um hinsichtlich in Ischgl befindlicher Personen die Gefahr einer Ansteckung auf das mögliche Ausmaß zu reduzieren. Für die Geltendmachung der Amtshaftungsansprüche aus sämtlichen im Zusammenhang stehenden Rechtsverletzungen wähle die Klägerin das LGZ Wien.

Ende 2019 sei Covid-19 in China ausgebrochen. Im Jänner 2020 habe die WHO die hochansteckende Virusinfektion als Pandemie eingestuft. Die Vorbereitung zu ihrer Bekämpfung sei Gegenstand der Besprechungen zwischen Regierungsmitgliedern aus Österreich und Institutionen der EU gewesen. Am 26.1.2020 sei das EpiG adaptiert und Covid-19 zu einer meldepflichtigen Krankheit erklärt worden.

Am 25.2.2020 hätten die Behörden in Tirol beim "ersten Covid-19-Fall" alles richtig gemacht, die positiv getestete Hotelangestellte separiert, das Hotel von Polizeikräften abgesperrt und alle Angestellten getestet. Das Hotel habe erst wieder öffnen können, als alle weiteren

Covid-19-Proben negativ gewesen seien.

Im Zeitraum 21.2.2020 bis 1.3.2020 hätten sich zumindest 14 Isländer während ihres Skiurlaubs in Ischgl mit dem Sars-CoV-2-Virus infiziert.

Am 3.3.2020 habe eine isländische Reiseleiterin über Infektionen durch isländische Touristen in Ischgl gewarnt.

Am 4.3.2020 habe Island das österreichische BMSGPK über das Europäische Frühwarn- und Reaktionssystem (EWRS) von Covid-19-infizierten Urlaubsrückkehrern aus Ischgl informiert. Die zuständigen Beamten hätten erst mehrere Tage später reagiert und die Meldungen trotz der bekannten Gefährlichkeit von Covid-19 weder unverzüglich behandelt noch unverzüglich an die zuständigen Behörden in Tirol weitergeleitet.

Am 5.3.2020, dem Tag der Anreise der Klägerin, habe Island über das EWRS gemeldet, dass 14 Ischgl-Heimkehrer positiv auf Covid-19 getestet worden seien. Die Botschaft in Kopenhagen habe dem österreichischen Außenministerium und dem Büro des LH in Tirol berichtet, dass die isländische Gesundheitsbehörde Ischgl als Hochrisikogebiet eingestuft habe. Angesichts dieser Ereignisse habe die Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH (AGES) noch am selben Tag das „Informationsblatt für die behördliche Vorgangsweise bei SARS-CoV-2, Kontaktpersonen: Kontaktpersonennachverfolgung“ herausgegeben, in dem für Kontaktpersonen mit Hoch-Risiko-Exposition unter genauer Auflistung dieser Fälle die Registrierung von Personendaten, eine behördliche Absonderung mittels Absonderungsbescheids durch die zuständige Gesundheitsbehörde und Heimquarantäne vorgesehen gewesen seien. Aufgrund der Vorfälle habe zwar eine Stabsitzung der Landeseinsatzleitung

in Innsbruck stattgefunden und sei in einer Videokonferenz mit dem BMI und mit Vertretern der Bundesländer von infizierten Urlaubern aus Oslo in Ischgl die Rede gewesen, doch hätten es die nach § 43 Abs 4 EpiG zuständigen Behörden, die BH Landeck und der LH von Tirol unterlassen, den Sachverhalt unverzüglich abzuklären, die erforderlichen Maßnahmen nach dem EpiG zu ergreifen und Reisende wie die Klägerin rechtzeitig vor der Anreise nach Ischgl zu warnen. Insbesondere wären sie verpflichtet gewesen, unverzüglich die zur Feststellung der Krankheit und der Infektionsquelle erforderlichen Erhebungen und Untersuchungen nach § 5 Abs 1 EpiG einzuleiten und eine wirksame Kontaktpersonennachverfolgung vorzunehmen. Bei genauer Prüfung der Fakten wären Betriebsbeschränkungen anzuordnen und wäre das Skigebiet vor dem Urlauberschichtwechsel am Samstag, dem 7.3.2020, zu schließen gewesen. Stattdessen sei eine Pressemitteilung herausgegeben worden, derzufolge sich die Ansteckung der isländischen Touristen mit Covid-19 erst bei der Rückreise im Flugzeug von München nach Island ereignet haben dürfte und es aus medizinischer Sicht wenig wahrscheinlich sei, dass es in Tirol zu Ansteckungen gekommen sei. Offenbar auf Druck mächtiger Lobbyisten im Interesse des Tourismus in Tirol hätten es die zuständigen Behörden tagelang unterlassen, ordnungsgemäß zu reagieren.

Im BMSGPK habe man Bescheid gewusst. Hätte man die Informationen unverzüglich weitergeleitet und der zuständigen BH und dem LH die Weisung zur raschen Setzung von Maßnahmen erteilt, hätten die Behörden in Tirol noch rechtzeitig vor dem Urlauberschichtwechsel am 7.3.2020 die gebotenen Maßnahmen ergriffen und Touristen wie die Klägerin vor der Anreise gewarnt. Wäre die Klägerin von

der Ansteckungsgefahr im Paznauntal rechtzeitig gewarnt worden und hätte man die nötigen Maßnahmen, allenfalls die Schließung des Skigebietes vorgenommen, wäre sie nicht angereist oder sofort wieder abgereist oder hätte sie entsprechende Sicherheitsvorkehrungen getroffen.

Am 6.3.2020, dem Tag nach der Anreise der Klägerin, sei in Hall im Spital das Testergebnis „Covid-19 positiv“ für einen Touristen aus Norwegen vorgelegen, der am 28.2. in Ischgl Ski gefahren sei.

Am 7.3.2020, dem Tag der Abreise der Klägerin, sei ein Kellner der Après Ski Bar Kitzloch positiv getestet worden. Im Paznauntal sei der weithin berühmte Ski-Zirkus mit zehntausend Gästen und einem Schwerpunkt auf Après-Ski in vollem Gang gewesen. Die Polizei habe im Kitzloch eine „Kontaktbefragung“ durchgeführt, allerdings nur beim Personal. 11 Kontakte hätten Symptome gehabt und seien in ihre Unterkünfte beordert worden, 8 Kontakte hätten keine Symptome gehabt. Die zuständigen Behörden hätten zunächst nur den Austausch der Servierkräfte und eine Desinfizierung der Räume der betroffenen Après-Ski Bar angeordnet. Das Kitzloch sei geöffnet geblieben, die Gäste habe man weder gewarnt noch als Kontaktpersonen befragt, obwohl die positiv getesteten Personen Angestellte von Après-Ski Bars gewesen seien, die hunderte Gäste besucht hätten, wobei man sich auf engstem Raum gedrängt habe, Tischtennisbälle mit dem Mund aus Bier herausgeholt und in das Bier des Nachbarn sowie Trillerpfeifen von Mund zu Mund weitergegeben habe, die vom teilweise mit Covid-19 infizierten Personal verwendet worden seien. Es hätten ideale Bedingungen zur Infektion mit Covid-19 geherrscht. Die Behörden wären verpflichtet gewesen, das Kitzloch zu schließen, Besuchsverbote hinsichtlich aller Après Ski



Lokale und betroffenen Hotels sowie Beförderungsverbote hinsichtlich der Seilbahnen zu verhängen und weitere Anreisen zu verhindern. Hätten die Behörden die Bevölkerung rasch über die Infektion samt deren Ausmaß und Folgen informiert und Betriebsschließungen vorgenommen, wäre die Klägerin nicht am Coronavirus erkrankt.

In der Woche vom 7. bis 13.3.2020 seien in Ischgl 104 Verdachtsfälle gemeldet worden. In 60 Fällen sei das Testergebnis positiv gewesen. Die Infektionen seien explodiert. Auch Menschen hätten sich infiziert, die nur einen Tag in Ischgl gewesen seien, Après Ski Bars nie besucht und Busse sowie Seilbahnen nicht benutzt hätten.

Am 8.3.2020 habe die Landessanitätsdirektion gegenüber der Öffentlichkeit verlautbart, eine Ansteckung von Mensch zu Mensch sei unwahrscheinlich.

Eine deutsche Studie komme zu folgendem Resultat: „Ischgl hat eine Hauptrolle gespielt in der Verbreitung der Krankheit. Die geographische Nähe zu Ischgl in Tirol ist offenbar in der aktuellen Coronapandemie einer der Hauptrisikofaktoren für eine vergleichsweise hohe Infektionsrate in der Bevölkerung in Deutschland. Landkreise, die näher an der sogenannten ‚Superspreader-Location‘ Ischgl liegen, haben systematisch höhere Infektionsraten als weiter entfernte. Von anderen Corona-Hotspots geht kein vergleichbarer Einfluss auf das Infektionsgeschehen in Deutschland aus“. „Schon am 5.3.2020 hat das erste europäische Land den Skiort als Risikogebiet eingestuft. Trotzdem wurden erst neun Tage später Quarantänemaßnahmen eingeleitet, der komplette Lockdown folgte noch später. Daten vom 20.3.2020 zeigen, dass ein Drittel aller Fälle in Dänemark und ein Sechstel aller Fälle in Schweden auf Ischgl zurückgeführt werden konnten“.

Für Österreich enthalte der sogenannte "Cluster S" die größten Fallhäufungen. Mit ihm würden die Infektionen erfasst, die von der Region Paznaun ausgingen. Laut AGES ließen sich 57 % der geprüften Coronafälle nach Ischgl zurückverfolgen. Mit Stand 21.4.2020 habe es im Cluster S insgesamt 825 COVID-19-Fälle in allen Bundesländern Österreichs gegeben. In Summe hätten bis dahin 2.018 Fälle des COVID-19-Ausbruchs in Österreich epidemiologisch abgeklärt, also einer Infektionsquelle und Transmissionskette zugeordnet werden können.

Die Entscheidung der zuständigen Behörden, die unverzügliche Setzung der gebotenen behördlichen Maßnahmen zu unterlassen, sei unvertretbar gewesen und könne nur mit der Bedeutung des Tourismus in Tirol erklärt werden. Jeder dritte in Tirol verdiente Euro komme direkt oder indirekt aus dem Tourismus. In Tirol falle ein Drittel des gesamten Nächtigungsvolumens Österreichs an. 90 % der Gäste reisten aus dem Ausland an, vor allem aus Deutschland und Italien, und gäben rund 8,4 Milliarden Euro im Bundesland aus.

Die Klägerin habe im Ischglerhof gebucht gehabt und die überfüllten Après-Ski Bars Trofana sowie Champagner Hütte besucht. Vor ihrer Anreise habe sie keine Kenntnis über die bestehende Ansteckungsgefahr gehabt. Hätte sie etwas davon erfahren, wäre sie nicht angereist oder sofort abgereist, zumal sie sich als Mutter von zwei Kindern diesem Risiko nicht ausgesetzt hätte.

Die Klägerin habe sich während ihres Aufenthalts in Ischgl mit dem Coronavirus infiziert und sich unmittelbar nach ihrer Heimreise am 9.3.2020 wegen trockenen Hustens, Verlust des Geschmacks- und Geruchssinns, Atemnot (insbesondere beim Liegen), starken Drucks auf den Bronchialbe-

reich sowie übermäßig starker Kopf-, Hals- und Glieder-  
schmerzen in häusliche Quarantäne begeben. Das positive  
Ergebnis des Tests vom 10.3.2020 sei am 11.3.2020 vorge-  
legen. Aufgrund der langanhaltenden Symptome sei die Klä-  
gerin bis 30.3.2020 in Quarantäne gewesen. Bis Ende Mai  
2020 seien ihr Geschmacks- und Geruchssinn sehr stark  
eingeschränkt gewesen und habe die Klägerin bei geringen  
Anstrengungen an starker Kurzatmigkeit gelitten. Bis heu-  
te lebe sie in Sorge vor möglichen Langzeitschäden, ins-  
besondere auch in Bezug auf ihre kleinen Kinder, die sie  
ebenfalls mit dem Coronavirus infiziert habe.

Aus gegenwärtiger Sicht erachte die Klägerin ein  
Schmerzensgeld von mindestens EUR 4.500 als angemessen,  
sie behalte sich eine Erhöhung des Anspruchs und die Gel-  
tendmachung weiterer Ansprüche vor. Kosten von EUR 408,71  
seien der Klägerin für medizinische Untersuchungen und  
Labortests entstanden. Art und Ausmaß der der Klägerin  
drohenden weiteren Nachteile aufgrund ihrer Corona-Er-  
krankung stünden noch nicht fest, weshalb die aus dem  
Spruch ersichtliche Feststellung begehrt werde.

Die Ansprüche seien mit Aufforderungsschreiben vom  
18.12.2020 mit diesem Tag fällig gestellt worden.

Die **Beklagte** bestritt, beantragte kostenpflichtige  
Klagsabweisung und brachte vor, es sei allgemein bekannt,  
dass sich Ende des Jahres 2019 in den Medien Berichte  
über das Auftreten einer neuartigen Viruserkrankung in  
China, besonders in der Provinz Wuhan, gehäuft hätten. In  
mehreren Millionenstädten seien Ausgehverbote verhängt  
worden, zahlreiche Reisebeschränkungen seien in Kraft ge-  
treten. Die ersten Infektionen außerhalb Chinas seien am  
13.1.2020 nachgewiesen worden, am 24.1.2020 der erste

- 12 -

Fall in Europa (Frankreich). Ende Jänner 2020 habe die WHO die Ausbreitung des COVID-19-Virus zu einem "public health emergency" von internationaler Tragweite erklärt. Ab 21.2.2020 sei es zu rasch anwachsenden Infektionszahlen in Italien gekommen.

Die ersten COVID-19-Fälle in Österreich seien am 25.2.2020 bestätigt worden.

Am 26.2.2020 habe man eine Corona-Ambulanz im Landeskrankenhaus Innsbruck eröffnet und eine Telefonhotline eingerichtet. Ab diesem Tag sei auf Basis der jeweils aktuellen Informationslage eine laufende Gästeinformation zu COVID-19 durch die Tirol-Werbung erfolgt. Das Land habe über zahlreiche Medieneinsendungen die Öffentlichkeit informiert.

Am 28.2.2020 habe das BMSGPK eine Verordnung erlassen, dass die in § 20 EpiG bezeichneten Vorkehrungen (Betriebsschließungen und Betriebsbeschränkungen) auch bei Auftreten einer Infektion mit SARS-CoV-2 getroffen werden könnten. Mit Erlässen vom selben Tag sei eine einheitliche Vorgehensweise im Umgang mit Verdachtsfällen festgelegt worden und habe man auf den Umfang der behördlichen Zuständigkeiten nach dem EpiG hingewiesen sowie den Umgang mit Verdachtsfällen samt Verdachtsfalldefinition und Kontaktpersonen festgelegt.

Am 4.3.2020 um 23.35 Uhr sei das BMSGPK im Rahmen des Europäischen Netzwerks Early Warning and Response System (EWRS) darüber informiert worden, dass 8 Personen, die sich in Ischgl aufgehalten hätten, milde Covid-19-Symptome aufwiesen. Das BMSGPK habe diese Information am 5.3.2020 um 0.32 Uhr an die Landeseinsatzleitung Tirol weitergeleitet. Um 8.32 Uhr habe die Landessanitätsdirektion Tirol beim BMSGPK rückgefragt, ob nähere Informatio-

nen über Aufenthaltsort, Aufenthaltsdauer, Kontaktpersonen, Aktivitäten und vorübergehende Aufenthaltsorte erteilt werden könnten. Zu diesem Zeitpunkt sei das Vorgehen für das Management von Kontaktpersonen nach unterschiedlichen Kategorien geregelt gewesen. Für Kontaktpersonen der Kategorie I (mit Hoch-Risiko-Exposition) sei seitens der Bezirksverwaltungsbehörde ein Absonderungsbescheid zu erlassen gewesen. Für Kontaktpersonen der Kategorie II (mit Niedrig-Risiko-Exposition) habe man als Verkehrsbeschränkungen die Fernhaltung von Gemeinschaftseinrichtungen und Versammlungsorten, öffentlichen Transportmitteln und Beschäftigungen, die häufigen Kontakt mit anderen Personen bedingten, vorgesehen gehabt. Kontaktpersonen der Kategorie III (Reiserückkehrer aus Risikogebieten) hätten sich von Gemeinschaftseinrichtungen und Versammlungsorten fernhalten und öffentliche Transportmittel und Beschäftigungen meiden sollen, die einen häufigen Kontakt mit anderen Personen bedingten. Hinsichtlich der EWRS-Meldung aus Island und der der BH Landeck am selben Tag bekannt gewordenen E-Mails isländischer Gäste habe man mangels gesicherter Quellen nicht objektivieren können, wann, wie und wo die Infektion innerhalb dieser Gruppe erfolgt sei. Eine Kontaktpersonennachverfolgung mittels Befragung der Infizierten gemäß Erlass des BMSGPK sei nicht möglich gewesen, weil sie bereits aus Österreich abgereist gewesen und ihre Daten nicht zur Verfügung gestanden seien. Die BH Landeck habe die Erhebung der persönlichen Daten aller Gäste aus Island samt An- und Abreiseart sowie Dauer des Aufenthalts in Ischgl ab dem 10.2.2020 angeordnet und die Polizeiinspektion Ischgl eingeschaltet. Um 10.20 Uhr sei ein an den Tiroler Tourismusverband (TVB) gerichtetes Mail eines Gastes ein-

- 14 -

gelangt mit verlinktem Zeitungsbericht aus Island, demzufolge eine Urlaubergruppe von 8 Personen nach vorherigem Aufenthalt in Ischgl positiv auf das COVID-19-Virus getestet worden wäre. Nach einem Telefonat des TVB mit dem isländischen Gesundheitsministerium am späten Vormittag des 5.3.2020 sei unverzüglich eine Verständigung des zuständigen Bezirkshauptmanns erfolgt. Um 13.44 Uhr habe das polizeiliche Verbindungselement in der Einsatzleitung der Polizeiinspektion Ischgl telefonisch mitgeteilt, dass das Außenministerium einen Ischgl-Bezug der 8 positiven Fälle in Erfahrung bringen habe können. Um 15.00 Uhr habe man erfahren, dass isländische Gäste zwei Hotels via E-Mail informiert hätten, in Island positiv auf Covid-19 getestet worden zu sein, wobei sich eine von Italien heimreisende, mit COVID-19 infizierte Person an Bord des Flugzeugs von Österreich nach Island befunden habe. Aufgrund dieser Informationen habe die Behörde unverzüglich Erhebungen und Untersuchungen nach § 5 Abs 1 EpiG eingeleitet, die aber noch keine konkreten Ergebnisse und somit keine ausreichend gesicherte Grundlage für die Erlassung beschränkender Maßnahmen geboten hätten. Um 16.23 Uhr sei die Information eingelangt, dass laut isländischer Behörde 5 Hotels in Ischgl betroffen seien und es 14 Verdachtsfälle gebe. Die BH Landeck habe unverzüglich die Gästedaten von diesen 5 Hotels einholen und mit den Patientendaten des ortsansässigen Arztes vergleichen lassen. Von den 90 Personen seien nur 2 in ärztlicher Behandlung gewesen, ohne Bezug zu COVID-19.

Am Vormittag des 6.3.2020 sei der ortsansässige Arzt aufgefordert worden, bei Patienten mit klinischer Symptomatik einen Rachenabstrich durchzuführen. Am Nachmittag seien die Namen und Aufenthaltsdaten der an COVID-19 er-

krankten isländischen Urlaubsgäste der Polizei übermittelt worden. Daraufhin habe man Kontaktpersonen in den Hotels ermittelt und befragt. Lediglich eine Person habe leichte grippeähnliche Symptome gezeigt.

Im Zuge der am 6.3.2020 vorsorglich begonnenen Überprüfung von Patienten mit grippeähnlichen Symptomen habe man am Samstag, dem 7.3.2020, um 9.45 Uhr an einer im Servicebereich des Kitzlochs tätigen Person einen Rachenabstrich durchgeführt. Als man um 19.45 Uhr vom positiven Testergebnis verständigt worden sei, habe man die Person unverzüglich bescheidmäßig abgesondert. Es sei das erste positive Testergebnis in Ischgl gewesen, das man nur deshalb so rasch erzielen habe können, weil die Behörde zusätzliche, über die Vorgaben des BMSGPK hinausgehende Maßnahmen angeordnet habe. Eine Testung sei nach den damals geltenden Regelungen bei Symptomen von COVID-19 ohne zusätzliche Risikoindikatoren nicht zwingend vorgesehen gewesen. Noch am 7.3.2020 habe man durch Erhebungen zur Ermittlung von Kontaktpersonen des positiv Getesteten 19 Kontaktpersonen (Arbeitskollegen und Urlaubsgäste) ermittelt und bescheidmäßig abgesondert.

Am Sonntag, dem 8.3.2020, sei die Kategorisierung der Kontaktpersonen gemäß dem Erlass des BMSGPK sowie eine umfassende Desinfektion der Räumlichkeiten des Kitzlochs erfolgt. Bei sämtlichen Kontaktpersonen sei ein Rachenabstrich vorgenommen worden. Sämtliche Mitarbeiter einschließlich des symptomfreien Küchenpersonals habe man bescheidmäßig abgesondert. Nachdem sämtliche Mitarbeiter der Betriebsstätte ausgetauscht worden seien, habe die Behörde einer Fortsetzung des Barbetriebs mit in keiner Weise betroffenen Mitarbeitern am Abend des 8.3.2020 zugestimmt. Eine Betriebsschließung wäre zu diesem Zeit-

punkt aufgrund der Rechtslage und aufgrund des bekannten Sachverhalts nicht vorgesehen und nicht zulässig gewesen, zumal am 8.3.2020 einschließlich des positiven Testergebnisses in Ischgl im gesamten Bezirk Landeck nur zwei Krankheitsfälle bekannt und deutlich weniger Verdachtsfälle als in anderen Bezirken gemeldet gewesen seien. Weitere der Bezirkshauptmannschaft Landeck erteilte vage Hinweise auf mögliche Infektionen hätten zu diesem Zeitpunkt nicht verifiziert werden können und daher bei der Beurteilung, ob und in welchem Ausmaß beschränkende Maßnahmen notwendig und zulässig seien, außer Betracht bleiben müssen, so die dem BMSGPK und der BH Landeck erstmals am 8.3.2020 um 20.58 Uhr bekannt gewordene EWRS-Meldung, dass sich vier dänische Patienten während ihres Skiurlaubs in Ischgl infiziert haben könnten. Auch hier habe vor einer Kontaktpersonennachverfolgung keine gesicherte Aussage über die Infektionsquelle getroffen werden können.

Die Erkrankung der Klägerin hätten Organe der Beklagten keinesfalls in Kauf genommen oder mitverursacht oder sonst zu verantworten. Ein kausales, rechtswidriges und schuldhaftes Verhalten von Organen der Beklagten liege nicht vor.

Die Klägerin werde nachzuweisen haben, dass sie sich überhaupt in Ischgl mit dem Covid-19-Virus angesteckt habe und an dem in Ischgl vorhandenen Stamm erkrankt sei. Hier gelte es zu bedenken, dass am 5.3.2020 in Ischgl kein einziger positiver COVID-19-Fall verzeichnet worden sei. Am 6.3.2020 habe es in Österreich 47 infizierte Personen gegeben, 4 in ganz Tirol, 15 in Niederösterreich und 17 in Wien. Die am 7.3.2020 aus Ischgl abgereiste und „unmittelbar“ nach ihrer Rückkehr am 9.3.2020 erkrankte



Klägerin habe sich offenbar zwischen 7. und 9.3.2020 weder in Ischgl noch an ihrem Wohnort befunden und könne sich auch außerhalb von Ischgl infiziert haben. Da sie 2 Tage nach ihrer Abreise aus dem 3-tägigen Ischgl-Urlaub erkrankt sei, sei es im Hinblick auf die Inkubationszeit von zwischen 2 und 14 Tagen möglich, dass die Klägerin infiziert nach Ischgl gereist sei oder sich nach ihrer Abreise aus Ischgl angesteckt habe.

Die Klägerin habe sich entschlossen, die Reise nach Ischgl anzutreten, obwohl die WHO die Ausbreitung des COVID-19-Virus zu einem "publik-health-emergency" von internationaler Tragweite erklärt habe, obwohl schon Ende Februar in den Medien erste Fälle einer COVID-19-Infektion in Österreich bekannt geworden seien, obwohl man die Gäste laufend durch die Tirol-Werbung informiert habe, obwohl es in Italien zur rasanten Ausbreitung des COVID-19-Virus gekommen sei und obwohl nach allgemeiner Kenntnis und Lebenserfahrung Ischgl international besucht werde. Deshalb bestreite die Beklagte, dass die Klägerin aufgrund einer Warnung vor der Ansteckungsgefahr in Ischgl nicht angereist wäre. Eine persönliche Warnung wäre zudem überbordend und mangels Kenntnis von der Urlaubsplanung der Klägerin nicht möglich gewesen. Das Klagebegehren sei mangels Kausalität abzuweisen.

Von rechtswidrigen Unterlassungen der Organe der Beklagten könne keine Rede sein. Die Beklagte habe die gebotene, objektive und erforderliche Sorgfalt eingehalten, die Gesundheitsbehörden hätten zu jedem Zeitpunkt sämtliche dem Ermittlungsstand entsprechenden, erforderlichen und durch die bestehende Rechtslage zur Verfügung stehenden Maßnahmen unverzüglich gesetzt. Es treffe nicht zu, dass Meldungen nicht unverzüglich behandelt und weiterge-

leitet worden wären. Alle notwendigen und zulässigen Maßnahmen zur Aufklärung des Verdachts möglicher Infektionen seien gesetzt worden, man habe durch breit angelegte Testungen und Ermittlung von Kontaktpersonen unverzüglich reagiert. Dass die Mitteilungen über Infektionen nicht sofort zum Anlass für Schließungen von Lokalen und Tourismusbetrieben genommen worden seien, sei unter dem Gesichtspunkt der gebotenen Angemessenheit bis zum Bekanntwerden der positiven Testung eines Mitarbeiters des Kitzlochs am 7.3.2020 und dem Einlangen weiterer Informationen bis zum Nachmittag des 8.3.2020 sowohl aus wirtschaftlicher als auch aus epidemiologischer Sicht als richtig einzuschätzen. Ein rechtswidriges Verhalten von Bundesorganen liege nicht vor, werde von der Klägerin nicht konkret dargestellt und auch im Bericht der „Unabhängigen Expertenkommission, Management Covid-19-Pandemie Tirol“ vom 12.10.2020 (Untersuchungsbericht) nicht aufgezeigt.

Ausdrücklich bestritten werde, dass es die Behörden - auf Druck von Lobbyisten aus dem Bereich des Tourismus - grob fahrlässig oder mit bedingtem Vorsatz unterlassen hätten, Schutzmaßnahmen zu treffen, und dass sie bewusst die Gefährdung von Menschen in Kauf genommen hätten. Der Vorhalt werde von der Klägerin nicht substantiiert ausgeführt; die unabhängige Expertenkommission sei im Untersuchungsbericht zum Ergebnis gekommen, dass weder von Hoteliers noch von Personen der Seilbahn- oder sonstigen Tourismuswirtschaft in irgendeiner Form Druck ausgeübt worden sei.

Die am 7.3.2020 positiv getestete Person im Servicebereich des Kitzlochs sei sofort abgesondert worden. Die Gesundheitsbehörde habe unverzüglich noch am selben Tag

ein umfangreiches „Contact-tracing“ veranlasst. 19 Kontaktpersonen (Arbeitskollegen und Urlaubsgäste) der erkrankten Person seien bescheidmäßig abgesondert worden. Bereits am 8.3.2020 sei die Kategorisierung der Kontaktpersonen sowie eine umfassende Desinfektion der Räumlichkeiten des Kitzlochs erfolgt. Nach den geltenden Regeln sei eine Testung in Fällen, in denen nur COVID-19-Symptome ohne zusätzliche Risikoindikatoren vorgelegen seien, nicht vorgesehen gewesen. Dennoch seien weitere Testungen des Personals durchgeführt worden. Da sämtliche im Servicebetrieb des Kitzlochs tätigen Personen COVID-19-Symptome gezeigt hätten, habe man auch bei sämtlichen Kontaktpersonen einen Rachenabstrich vorgenommen sowie sämtliche Mitarbeiter einschließlich des symptomfreien Küchenpersonals bescheidmäßig abgesondert. Eine Betriebschließung wäre aufgrund der zu diesem Zeitpunkt geltenden Rechtslage und aufgrund des bekannten Sachverhalts nicht zulässig gewesen.

Als am 9.3.2020 die positiven Testergebnisse von 16 Mitarbeitern und deren Kontaktpersonen vorgelegen seien, habe man die Betriebsstätte mit Bescheid vom selben Tag unverzüglich mit sofortiger Wirkung geschlossen.

Darüber hinausgehende Maßnahmen wie die Verhinderung einer Anreise von weiteren Urlaubsgästen oder die Verhängung einer Quarantäne über die Region seien nach der damals gültigen Rechtslage nicht vorgesehen und nicht zulässig gewesen. § 20 Abs 1 EpiG hätte eine Schließung des Kitzlochs vor dem 9.3.2020 nicht gedeckt, zumal derartige Maßnahmen nach § 20 Abs 3 EpiG stets ultima ratio seien und erst dann verfügt werden dürften, wenn ganz außergewöhnliche Gefahren sie für nötig erscheinen ließen. Diese Anordnung sowie der massive Eingriff in die Grundrechte

der Betriebsinhaber sprächen eindeutig dafür, dass die Schließung von Betrieben nur in epidemiologischen Extremsituationen, denen mit gelinderen Mitteln nicht beizukommen sei, angeordnet werden dürfe. Eine Art der Betriebschließung stellten auch Betretungsverbote nach § 26 EpiG für Kraftfahrlinien (Skibusse) und Seilbahnen dar. Aufgrund der am 9.3.2020 bekannt gewordenen letztlich hohen Anzahl erkrankter Mitarbeiter des Kitzlochs und im Hinblick auf den Umstand, dass eine lückenlose Eruierung sämtlicher potenzieller Kontaktpersonen naturgemäß nicht möglich gewesen sei, habe man aufgrund einer möglichen erweiterten Infektionskette mit Folgeerkrankungen aus medizinischer Sicht eine Betriebsschließung für geboten erachtet und ohne jegliche Verzögerung veranlasst. Mangels darüber hinausgehender Handlungsmöglichkeiten oder gar Handlungsverpflichtungen könne von einem rechtswidrigen Verhalten oder einer rechtswidrigen Unterlassung gebotener Maßnahmen keine Rede sein.

Aus der damals bestehenden Rechtslage und dem allfälligen Fehlen gesetzlicher Handlungsmöglichkeiten könne kein Amtshaftungsanspruch abgeleitet werden. Das Bundesgesetz betreffend vorläufige Maßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung von COVID-19 BGBl I 12/20 (COVID-19-MG) sei erst mit 16.3.2020 in Kraft getreten.

Da die Klägerin am 7.3.2020 abgereist sei, bestehe kein kausaler Zusammenhang zwischen den von der Klägerin in Bezug auf das Kitzloch behaupteten Unterlassungen und ihrer Infektion.

Das der Beklagten zurechenbare Behördenverhalten sei nicht vorwerfbar gewesen. Wenn das zum Handeln verpflichtete Organ rasche Entschlüsse in einer schwer durchschaubaren Situation fassen müsse, könne nicht schon jedes ex

post als rechtswidrig erkannte Verhalten auch schon als schuldhaft beurteilt werden. Es komme stets darauf an, ob die vom Organ getroffene Entscheidung bei pflichtgemäßer Überlegung als vertretbar anzusehen sei.

Im Bezirk Landeck und in der Gemeinde Ischgl habe es bis zum 9.3.2020, also bis zum Vorliegen der positiven Testergebnisse beim Servicepersonal des Kitzlochs, im Vergleich zu anderen Bezirken und Gemeinden Tirols keinerlei Auffälligkeiten im Bezug auf die Anzahl von Verdachtsfällen oder COVID-19-Erkrankungen gegeben. Hinsichtlich der Nachverfolgung von Infektionen ausländischer Gäste habe man alle Anstrengungen zur Verifizierung von Gerüchten unternommen. Das Setzen umfangreicher Maßnahmen ohne gesicherte Informationen sei nicht möglich gewesen, zumal die in der Klage geforderten Maßnahmen wie das Verhindern der Einreise von Gästen am 7.3.2020 oder die Schließung von Betrieben ausschließlich auf Gerüchte gegründet gewesen wären und nicht der Rechtsstaatlichkeit entsprochen hätten. Bei der Beurteilung der Angemessenheit beschränkender Maßnahmen habe die Behörde nur nachweislich vorgelegene Umstände berücksichtigen dürfen, was sich aus § 5 Abs 1 EpiG ergebe, wonach über jede Anzeige sowie über jeden Verdacht des Auftretens einer anzeigepflichtigen Krankheit zunächst Erhebungen und Untersuchungen einzuleiten seien. Es sei daher zu prüfen gewesen, welche - ausreichend erwiesenen - Sachverhaltselemente die Behörde ex ante zur Beurteilung der Situation heranziehen dürfe. Zur Vermeidung unsachlicher Ergebnisse habe der Behörde jedenfalls eine Einschätzung der Situation ermöglicht werden müssen. Selbst wenn sich diese im Nachhinein möglicherweise als nicht richtig herausgestellt habe, sei die Einschätzung der Situation und die

Vorgangsweise der Behörde unter Zugrundelegung einer Betrachtung ex ante im Hinblick auf den Kenntnisstand vertretbar gewesen.

Auf Basis des am 8.3.2020 bekannten und gesicherten Sachverhalts wäre eine sofortige Betriebsschließung nicht zulässig gewesen. Bei gegenteiliger Ansicht müssten bereits beim ersten - auch lokal begrenzten und zahlenmäßig geringfügigen - Auftreten von Krankheitsfällen jedenfalls alle Betriebsstätten des betroffenen Gebiets mit besonderem Gefährdungspotenzial sofort geschlossen werden. Dies wäre überzogen und stellte einen nicht rechtfertigbaren Eingriff in die verfassungsgesetzlich gewährleisteten Grundrechte dar. Die Anwendung gelinderer Mittel in Form von großflächigen Desinfektionsmaßnahmen und Austausch des gesamten Servicepersonals sei im Sinne des Verhältnismäßigkeitsgebots zwingend geboten gewesen. Nur weil ein Mitarbeiter oder ein Gast an einer ansteckenden Krankheit erkrankt sei, habe eine gänzliche Betriebschließung nicht verfassungskonform angeordnet werden können. Die Absonderung sei vorzuziehen gewesen. Der Weiterbetrieb mit ausschließlich der Ansteckung unverdächtigen Mitarbeitern habe verfassungsgesetzlich nicht untersagt werden können.

Dem Vorwurf, dass die Anreise von Gästen bereits am 7.3.2020 hätte verhindert werden müssen, sei entgegenzuhalten, dass Verkehrsbeschränkungen, die die Anreise neuer Gäste verhinderten, im Ergebnis Betriebsschließungen gleichkämen. Am 7.3.2020 hätten diese Maßnahmen keinesfalls situationsangepasst im Rahmen der Gesetze getroffen werden können, zumal das EpiG die gesetzlich möglichen Vorkehrungen zur Verhütung und Bekämpfung anzeigepflichtiger Krankheiten an vorher durchzuführende Erhebungen

und Untersuchungen knüpfe.

Da bereits am 26.2.2020 in den Medien veröffentlicht worden sei, dass in Innsbruck ein Hotel unter Quarantäne stehe, weil zwei Hotelbedienstete nach ihrer Rückkehr aus Italien an Corona erkrankt seien, habe die Klägerin davon in Kenntnis sein müssen, dass auch in Tirol das COVID-19-Virus aufgetreten sei. In Italien seien die Zahlen der Erkrankten schon Mitte Februar rasant angestiegen, die Pandemie habe dort Ende Februar zu den ersten Todesfällen geführt. Der Klägerin habe die mit dem COVID-19-Virus verbundene epidemiologische Gefahr und die Gefährlichkeit des COVID-19-Virus für ältere Personen bekannt sein müssen. Dennoch habe sie sich bewusst dafür entschieden, die Reise am 5.3.2020 anzutreten und sich der Gefahr einer Ansteckung auszusetzen. Diese "Sorglosigkeit in eigenen Angelegenheiten" habe sich die Klägerin als Alleinverschulden anrechnen zu lassen. Die Klage sei auch aus diesem Grund abzuweisen.

Der Klagsanspruch werde auch der Höhe nach bestritten. Das Vorbringen der Klägerin sei weitgehend unschlüssig, das begehrte Schmerzengeld angesichts des Krankheitsverlaufs überhöht.

Zur Notwendigkeit der konkreten medizinischen Untersuchungen und Labortests bringe die Klägerin nichts vor.

Das Feststellungsbegehren bestehe mangels vorfallskausaler Spät- und Folgeschäden sowie mangels jeglichen rechtswidrigen und unvertretbaren Verhaltens von Organen des Bundes nicht zu Recht. Die Klägerin bringe nicht vor, dass die Klägerin an Long-Covid leide; mehr als ein Jahr und zwei Monate nach der Erkrankung sei mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit das Auftreten von Long-Covid auszuschließen. Vorbringen, aus welchem anderen Grund

weitere Schäden zu erwarten seien und wie sich diese bei der Klägerin manifestieren könnten, fehle. Ein rechtliches Interesse der Klägerin an der begehrten Feststellung liege nicht vor und werde nicht substantiiert dargelegt.

Das Zinsenbegehren werde bestritten, da bei der Beklagtenvertreterin erstmals am 18.12.2020 ein Aufforderungsschreiben eingelangt sei. Vor Ablauf der drei Monate gemäß § 8 AHG sei ein Amtshaftungsanspruch nicht fällig.

Unter Berücksichtigung der grundrechtlich geschützten Interessen Dritter, des massiven Zeitdrucks, unter dem die handelnden Organe gestanden seien, sowie der noch geringen Erkenntnisse zur COVID-19-Erkrankung dürften die Sorgfaltspflichten des Staates nicht überspannt werden.

Der Klagsanspruch sei nicht vom Schutzzweck des EpiG umfasst, das - wie sein Name sage - ausschließlich den Schutz der Allgemeinheit durch Verhinderung der Verbreitung einer ansteckenden Krankheit in großem Ausmaß bezwecke, was sich sowohl aus den in diesem Gesetz vorgesehenen Maßnahmen als auch aus den Materialien ergebe und sowohl vom Verfassungsgerichtshof als auch in der Literatur vertreten werde. Eine Amtshaftungspflicht gegenüber Dritten sei nicht bezweckt und würde zu einer Uferlosigkeit der Haftpflicht führen.

Aus dem Bericht der „Unabhängigen Expertenkommission, Management Covid-19-Pandemie Tirol“ vom 12.10.2020 (Untersuchungsbericht) könne ein schuldhaftes Verhalten von Organen der Beklagten nicht abgeleitet werden.

Ausdrücklich halte der Untersuchungsbericht fest, dass die Vorgehensweise bis 8.3.2020 in epidemiologischer



Sicht als richtig einzuschätzen sei.

Die Landesinformationen vom 5. und 8.3.2020 seien auf der Grundlage der vorhandenen Informationen jedenfalls vertretbar erlassen worden. Eine Warnpflicht normiere das EpiG nicht. „Weitergehende Schritte“ wie Reise- warnungen hätten Art 18 Abs 1 B-VG widersprochen, demzufolge die gesamte staatliche Verwaltung nur aufgrund der Gesetze ausgeübt werde.

Die **Klägerin** ergänzte - stark (und auf den gegenständlichen Zeitraum beschränkt) zusammengefasst -, sie sei mit einer Freundin am Donnerstag, dem 5.3.2020 im Lauf des Vormittags in Ischgl eingetroffen und habe sich zuvor erkundigt gehabt, ob es auch wirklich sicher sei und keine Gefahr bestehe. Man habe ihr gesagt, sie könne völlig unbesorgt sein, von Corona gebe es weit und breit keine Spur.

Spätestens am Donnerstag, dem 5.3.2020, zu Mittag wären aber sofortige Verkehrsbeschränkungen und die sofortige Schließung des Skigebiets Paznauntal samt Tourismusbetrieben und Liften sowie ein Untersagen sämtlicher Veranstaltungen in und um Ischgl geboten gewesen, zumindest aber eine öffentliche Warnung, dass der Verdacht zahlreicher Sars-CoV-2-Infektionen in Ischgl bestehe und in Ischgl augenscheinlich eine erhöhte Gefahr bestehe, sich mit diesem Virus zu infizieren. Stattdessen sei die Öffentlichkeit mutmaßlich bewusst falsch informiert worden. Vertreter von Ischgl Tourismusbetrieben hätten von Tiroler Politikern verlangt, in der Kommunikation mit der Öffentlichkeit die Gefahr kleinzureden und „den Ball flach zu halten“. Das Ergebnis sei eine am späten Nachmittag des 5.3.2020 veröffentlichte Medieninformation des

Landes Tirol gewesen, in der die dafür verantwortlichen Beamten wider besseres Wissen die falsche These verbreitet hätten, die isländischen Urlauber hätten sich wahrscheinlich bei ihrem Rückflug im Flugzeug angesteckt. Ansonsten hätte der am Donnerstag, dem 5.3.2020, am Abend angereiste Kläger von der Anreise Abstand genommen.

Ab 6.3.2020 habe man es unterlassen, gezielt, effektiv und großflächig nach den Infektionsquellen zu forschen, und beim Contact Tracing versagt. Stattdessen sei auf das Medium oe24, das an diesem Tag über 14 mit dem Coronavirus infizierte isländische Ischgl-Urlauber berichtet habe, massiv Druck ausgeübt und verlangt worden, das Medium möge berichten, die Isländer hätten sich beim Rückflug im Flugzeug angesteckt. Der TVB habe die Bevölkerung ersucht, Kommentare, insbesondere in den sozialen Medien, zu vermeiden. Bei korrektem Vorgehen hätten die Behörden spätestens am Abend des 6.3.2020 fünf aktuelle COVID-Fälle mit Ischgl- und Kitzloch-Bezug feststellen müssen, zusätzlich zu dem 14 Isländern mit Ischgl-Bezug, von denen 10 Kitzloch-Bezug gehabt hätten. Schon an diesem Tag hätte man beim Personal des Kitzloch weitere 16 Verdachtsfälle aufspüren müssen.

Hätte die Klägerin erfahren, dass das Coronavirus bereits grassiere, wäre sie nicht nach Ischgl angereist beziehungsweise sofort wieder abgereist und hätte sie sich wahrscheinlich nicht infiziert.

Am 7.3.2020 sei nach der ersten Identifikation eines Coronainfizierten (des Kellners aus dem Kitzloch) die Wiedereröffnung des Kitzlochs nach bloßer Desinfektion und Austausch des Personals erlaubt worden. Dem Ratschlag einer Virologin, das Paznauntal unverzüglich zu schließen, sei man nicht gefolgt. Dorfarzt und Amtsarzt hätten

mit Zustimmung des Bezirkshauptmanns und entgegen dem Erlass des BMSGPK vom 28.2.2020 vereinbart, dass bei Grippe-symptomen des Personals COVID-Testungen vom Dorfarzt und nicht von den Epidemieärzten des Krankenhauses Zams vorzunehmen seien.

Am Sonntag, dem 8.3.2020, hätten die für die Öffentlichkeitsarbeit des Landes Tirol zuständigen Beamten die Gefahr verharmlost, indem sie in einer Medieninformation einer in der Tiroler Landessanitätsdirektion tätigen Ärztin in den Mund gelegt hätten, eine Übertragung des Coronavirus auf Gäste der Bar sei aus medizinischer Sicht eher unwahrscheinlich. Dem Untersuchungsbericht zufolge wäre - ohne die falsche Einschätzung der Verdachtslage und der Testergebnisse betreffend Mitarbeiter und Gäste aus dem Kitzloch - am 8.3. das Kitzloch zu schließen gewesen.

Die Bundesorgane seien nicht eingeschritten.

Bei Vermeidung der Fehler hätte sich die Klägerin wahrscheinlich nicht infiziert.

Dem Untersuchungsbericht zufolge hätten am 9.3. alle Apres Ski Lokale in Ischgl geschlossen werden müssen, Maßnahmen zur Reduzierung von Menschenansammlungen getroffen, nicht der Grundversorgung dienende Gaststätten geschlossen und gestaffelte Abreisen der Gäste unter Anordnung entsprechender Kontrollmaßnahmen geplant und durchgeführt werden müssen.

Die Beamten hätten zumindest grob fahrlässig, beim Verharmlosen der Gefahr wider besseres Wissen sogar bedingt vorsätzlich, in Vollziehung der Gesetze die Ökonomie über die Gesundheit der Menschen gestellt und in Kauf genommen, dass sich Menschen wie die Klägerin nichtsahnend einer Gefahr für Gesundheit und Leben aus-

setzten, was bei Setzung der gemäß EpiG gebotenen Maßnahmen und bei korrekter Information der Öffentlichkeit nicht der Fall gewesen wäre.

Das EpiG verfolge auch den Schutz des Lebens und der Gesundheit des einzelnen Menschen. Der klagsgegenständliche Schaden sei genau der, den §§ 5 und 6 EpiG verhindern wollten. Die Behörden hätten auch gegen die einschlägigen Bestimmungen zum Schutz des Lebens und der Gesundheit von Menschen in Art 2 MRK, Art 2 GRC, §§ 178, 179 StGB und § 1325 ABGB verstoßen. Nach Art 6 MRK und Art 47 GRC bestehe ein Anspruch der Klägerin auf Prüfung ihrer Schadenersatzansprüche in einem wirksamen Verfahren vor einem Zivilgericht. Der Rechtswidrigkeitszusammenhang sei gegeben. Die verletzten Schutzgesetze schützten Grundrechte und griffen gleichzeitig in Grundrechte ein. Die Grundrechtseingriffe wären geboten und verhältnismäßig gewesen. Aufgrund der Schutzgesetzverletzung müsse die Beklagte nachweisen, dass sie am Entstehen des klagsgegenständlichen Schadens kein Verschulden treffe und dass sie die gebotene Sorgfalt eingehalten habe; auf ein Verschulden im subjektiven Sinn komme es in Amtshaftungssachen nicht an.

Kausalität sei gegeben, zumal man nach heutigen Erkenntnissen rund 11.000 COVID-Infektionen auf Ischgl zurückführe. Der österreichweit größte Cluster sei von der Region Paznaun ausgegangen.

In der Woche vor dem Aufenthalt in Ischgl sei die Klägerin in Hamburg „normal beruflich tätig“ und am Abend nicht unterwegs gewesen. Sie habe ein Einzelbüro. Hamburg sei nicht ihr Hauptarbeitsort, sondern Offenburg im Schwarzwald. In Hamburg habe sie daher nahezu keinen persönlichen Kontakt zu Kollegen gehabt, sondern nur zur Fa-

milie. Im sozialen Umfeld der Klägerin habe es vor ihrem Aufenthalt in Ischgl keinen Sars-CoV-2-Fall gegeben.

Nach ihrer Rückkehr aus Ischgl habe die Klägerin am 9.3.2020 die ersten Symptome, nämlich ein Halskratzen verspürt. Im Büro habe sie speziell darauf geachtet, niemandem zu begegnen. Am 10.3.2020 habe sie sich samt ihrer Familie in Quarantäne begeben. Am Abend habe ein mobiles Test-Team die letztlich positive Probe genommen.

Da die mittlere Inkubationszeit bei 5 - 6 Tagen liege und bei der Klägerin erste Symptome am 9.3.2020 aufgetreten seien, zwei Tage nach dem dreitägigen Urlaub in Ischgl, müsse sich die Klägerin dort infiziert habe.

Die Klägerin treffe kein Mitverschulden, zumal sie aufgrund der Fehlinformationen keine Möglichkeit gehabt habe, den Ernst der Lage zu erkennen.

5 bis 20 % der Betroffenen litten an Long Covid.

Das EpiG schütze auch jeden einzelnen; die Klägerin berufe sich zudem auf Art 2 EMRK, §§ 178 f StGB, § 1325 ABGB und Art 2 sowie 47 der Grundrechtecharta der Europäischen Union. Allenfalls möge dem EuGH im Wege eines Vorabentscheidungsverfahrens die Frage vorgelegt werden, ob die Klägerin als deutsche Staatsbürgerin, die Dienstleistungen in Österreich in Anspruch genommen habe, sich mit der Folge auf die Dienstleistungsfreiheit innerhalb der EU berufen könne, dass aus der Grundrechtecharta unmittelbar wirksame Schutzgarantien abzuleiten seien.

Zahlreichen Indizien zufolge hätten mehrere Behördenvertreter das Grassieren des Coronavirus in Ischgl Anfang März 2020 wider besseres Wissen vor der Öffentlichkeit geheimgehalten und durch tatsächenswidrige, irreführende Pressemitteilungen absichtlich verschleiert, um die im Rahmen des Urlauberschichtwechsels vom 7./8.3.2020 er-

warteten Touristen in Sicherheit zu wiegen. Ein präzises Vorbringen zu den für die strafrechtliche Subsumption erforderlichen Sachverhaltselementen wie der inneren Tatseite der pflichtwidrig agierenden Behördenvertreter, ihrer Motivlage und den vorangegangenen Interventionen von Tourismusvertretern bei Politikern erfordere eine Aufklärung des Sachverhalts durch Fragen gemäß § 184 ZPO (Fragen aufgelistet in AS 149 ff) zum Inhalt von Besprechungen, zu Gedanken und Absichten involvierter Personen, zur internen Informationsweitergabe, zu den individuellen Gründen für bestimmte Handlungen und Unterlassungen.

Der für die Gesundheit und Pandemiebekämpfung zuständige Tiroler Landesrat habe - offenbar in Kenntnis von Versäumnissen bei der Pandemiebekämpfung - seine Kompetenz für Pandemien im März 2020 abgegeben, um in weiterer Folge nach Möglichkeit dafür nicht politisch verantwortlich gemacht werden zu können. Auch dazu sei gemäß § 184 ZPO zu fragen (Fragenliste in AS 157), wann und warum die Übertragung der Zuständigkeit erfolgt sei und ob es Schriftliches darüber gebe. Für den Fall, dass Urkunden existierten oder die Beklagte die diesbezügliche Frage nicht beantworte und die Urkunden nicht freiwillig vorlege, beantrage der Kläger den Gerichtsauftrag an die Beklagte, sämtliche Urkunden betreffend die Zuständigkeitsübertragung vorzulegen.

Da sich aus den Urkunden die innere Tatseite und Motivlage der jeweils handelnden Personen nicht ergebe, der genaue Inhalt geführter Gespräche nicht bekannt sei und den Zeugen durch Funktionsverlust der Zugang zu behördeninternen Unterlagen sowie durch Verstreichen von Zeit die Erinnerung abhanden zu kommen drohe, werde beantragt, 8 Zeugen (Liste AS 128) zu Zwecken der Beweissicherung

zeitnah vor dem Prozessgericht einzuvernehmen.

Die **Beklagte** bestritt.

Die geltend gemachten Schäden seien nicht vom Schutzzweck des Epidemiegesetzes umfasst, der laut Handbuch des Österreichischen Seuchenrechts (der Seuchengesetze) der Schutz der Allgemeinheit sei, hinter den das Individualinteresse trete. Die §§ 178 f StGB dienten ebenso dem Schutz der Gesamtbevölkerung vor Ansteckung. Die Klage sei mangels Rechtswidrigkeitszusammenhangs abzuweisen. Die Nichtberücksichtigung dieses Umstands hätte eine Uferlosigkeit der Haftpflicht zur Folge. Der Schutzzweck des Epidemiegesetzes ergebe sich schon aus der Bezeichnung „Epidemiegesetz“, weil eine Epidemie „eine in überdurchschnittlichem Maße örtlich und zeitlich begrenzt auftretende Infektionskrankheit“ sei, weiters aus den vorgesehenen Maßnahmen, die zur Verhütung der Weiterverbreitung dienten. In den Gesetzesmaterialien werde Bezug auf die Volkswohlfahrt genommen, auf den Schutz gegen Gefahren für das allgemeine Wohl sowie auf „unser Volk und unseren Staat“, die vor eine Schädigung zu bewahren seien. Der Verfassungsgerichtshof führe in V 428/2020 aus, dass das Epidemiegesetz 1950 der Bekämpfung und der Verhinderung der Weiterverbreitung übertragbarer Krankheiten diene, und in V 573/2020, dass Maßnahmen wie die Kontaktdatenerhebung den Schutz der Gesundheit und Funktionsfähigkeit der Gesundheitsinfrastruktur bezweckten. Nach Andreas, Praxishandbuch Gesundheitsrecht [2015] 525, sei die „Verhinderung der Ansteckung einer größeren Zahl an Personen“ [...] „vorrangiger Schutzzweck des Epidemiegesetzes“.

Auch aus dem Untersuchungsbericht könne ein schuld-

haftes Verhalten von Organen des Bundes nicht abgeleitet werden. Der Bericht stelle fest, dass von Seiten der Wirtschaft kein Druck ausgeübt worden sei, um Einfluss auf Entscheidungen zu nehmen; dass die Entscheidungen des LH nachvollziehbar gewesen seien; dass eine gewisse Systematik der jeweils involvierten Behörden zu möglichst gezieltem und sukzessivem Vorgehen vorgelegen sei und dass die Sequenzierung der Maßnahmen aus der wirtschaftlichen Entscheidungsperspektive als insgesamt angemessen betrachtet werden könnten; Tirol sei bei den Ersten gewesen, die in Mitteleuropa die Skigebiete geschlossen hätten; die Vorgehensweise bis 8.3.2020 sei in epidemiologischer Hinsicht als richtig einzuschätzen; sämtliche Behörden auf jeder Ebene hätten oft unter großem Zeitdruck in einer beispiellosen Krisensituation ein großes Arbeitspensum zu bewältigen gehabt.

Eine Warnpflicht sei im Epidemiegesetz nicht normiert. Dieses enthalte keine Rechtsgrundlage für die Erstattung von Reisewarnungen an die Allgemeinheit oder an Einzelpersonen.

Die Klägerin habe nachzuweisen, dass sie sich in Ischgl infiziert habe, könne aber nicht ausschließen, dass sie sich vor der Reise oder nach der Abreise aus Ischgl angesteckt habe. Damit sei der Anscheinsbeweis nicht erbracht. Zudem habe die Klägerin nachzuweisen, welche behauptete pflichtwidrige Unterlassung für die konkrete Infektion ursächlich gewesen sein solle.

Die Fragen nach § 184 ZPO dienten nicht den in dieser Bestimmung erwähnten Zwecken, sondern dazu, das Beweisverfahren vorzuziehen. Die Beklagte spreche sich mangels Relevanz gegen die Vorlage der begehrten Urkunden aus. Ein besonderes Rechtsschutzinteresse für eine Be-



weissicherung liege nicht vor; ein allfälliger Funktionswechsel oder allfällige Erinnerungslücken begründeten keine Beweiserschwerung oder Beweisvereitelung nach § 384 ZPO.

MRK und GRC richteten sich an den Gesetzgeber, für den eine Amtshaftung nach AHG nicht vorgesehen sei. Zudem sei ein Verstoß der österreichischen Behörden gegen MRK und GRC nicht im Ansatz erkennbar.

Zum widerstreitenden Parteinovorbringen wurde **Beweis zugelassen und aufgenommen durch** Rechnung Beilage ./A, Reportage vom 26.4.2020 Beilage ./B, Artikel vom 25.2.2020 Beilage ./C, vom 22.5.2020 Beilage ./D, vom 7.6.2020 Beilage ./E, Behördliche Vorgangsweise bei SARS-CoV-2 Kontaktpersonen: Kontaktpersonennachverfolgung (Stand: 5.3.2020) Beilage ./F, Erlass vom 28.2.2020 Beilage ./G, Reportage vom 22.6.2020 Beilage ./H, Pressemeldung vom 5.3.2020 Beilage ./I, Artikel vom 17.3.2020 Beilage ./J, dietiwag tagebuch Beilage ./K, Spätfolgen: Was machen Corona und COVID-19 mit dem Körper? Beilage ./L, Studie: Après-ski Beilage ./M, Pressemitteilung 27.5.2020 Beilage ./N, Artikel vom 27.5.2020 Beilage ./O, Pressemitteilung AGES vom 21.4.2020 Beilage ./P, main topic Beilage ./Q, Bericht der Unabhängigen Expertenkommission Beilage ./R, Der Tiroler Tourismus, Zahlen, Daten und Fakten 2019 Beilage ./S, Wirtschaftliche Bedeutung des Tourismus Beilage ./T, Tourismus in Tirol Beilage ./U, Folgeschäden bei leichtem Krankheitsverlauf Beilage ./V, Anordnung der Absonderung Beilage ./W, Konvolut von Rechnungen Beilage ./X, Mailverkehr Juli 2020 Beilage ./Y, Artikel vom 9.4.2020 Beilage ./Z, Anfragebeantwortung Bundesminister Anschöber vom 18.6.2020 Beilage ./AA, An-

fragebeantwortung Bundesminister Nehammer vom 26.8.2020  
Beilage ./AB, Aufforderungsschreiben Kälberer & Tittel  
Beilage ./AC, Antwortschreiben Beilage ./AD, Aufforde-  
rungsschreiben VSV Beilage ./AE, Antwortschreiben  
8.7.2020 Beilage ./AF, Offener Brief Beilage ./AG, Pres-  
seaussendung 8.3.2020 Beilage./AI, Auswertung 24.5.2020  
Beilage ./AJ, Die genomische Epidemiologie Beilage ./AK,  
Artikel 24.11.2020 Beilage ./AL, Artikel 27.11.2020 Bei-  
lage ./AM, original article Beilage ./AN, Ischgl-Studie  
Beilage ./AO, Artikel 4.3.2021 Beilage ./AP, Artikel  
24.2.2020 Beilage ./AQ, Artikel 23.2.2020 Beilage ./AR,  
6.3.2021 Beilage ./AS, worldometers.info Beilagen ./AT  
bis ./AV, Mail ohne Datum Beilage ./AW, Mails Dienstag  
3.3. Beilage ./AX, Mail 5.3.2020 Beilage ./AY, Mailver-  
kehr 3. - 5.3. Beilagen ./AZ und ./BA, Mails 5.3. Beilage  
./BB, islandic communication to the European contact  
points Beilage ./BC, Mail 24.4.2020 Beilage ./BD, Mails  
5.3. Beilage ./BE, Protokoll 5.3.2020 Beilage ./BF, be-  
hördliche Vorgangsweise Beilage ./BG, Mail 5.3.  
Beilage ./BH, Mails 5.3. Beilage ./BI, Mails 5.3. mit  
Schreiben Kopenhagen 4.3. Beilage ./BJ, Mails 6.3. Beila-  
ge ./BK, Mails 8. und 9.3. Beilage ./BL, Mitteilung  
27.4.2020 Beilage ./BM, Artikel 6.5.2020 Beilage ./BN,  
Mails 5.3.2020 Beilage ./BO, Aktenvermerk vom 5.3.2020  
Beilage ./BP, Mails 5.3.2020 Beilagen ./BQ bis ./BT,  
Whatsapp-Nachricht Beilage ./BU, Mails vom 5.3.2020 Bei-  
lagen ./BV und ./BW, Befragung Allerberger Beilage ./BX,  
Mails vom 5.3.2020 Beilagen ./BY bis ./CB, Korrektur-Hin-  
weis APA-Meldung Beilage ./CC, Befragung 22.6.2020 Beila-  
ge ./CD, Liste isländischer COVID-19-Fälle Beilage ./CE,  
Protokoll 6.3.2020 Beilage ./CF, Mails vom 6. und 7.3.  
Beilage ./CG, Artikel 6.3.2020 Beilage ./CH, Whatsapp-

Nachrichten Beilage ./CI, Artikel 14.10. Beilage ./CJ, Mail 6.3.2020 Beilage ./CK, Mails 6.3. Beilage ./CL, Mails 5. und 6.3.2020 Beilage ./CM, Mails 6. und 8.3.2020 Beilage ./CN, Protokoll 29.7.2020 Seite 554 bis 562 Beilage ./CO, Aktenvermerk 8.3.2020 Beilage ./CP, Mails 7. und 8.3.2020 Beilage ./CQ, Mails 7.3.2020 Beilage ./CR, Mails 8.3.2020 Beilage ./CS, 6. und 8.3. Beilagen ./CT und ./CU, Mails 8.3.2020 Beilage ./CV, Protokoll 29.7.2020 Seiten 554 bis 558 Beilage ./CX, Bescheid Beilage ./CY, Mails 6.3. Beilage ./CZ, Protokoll Seiten 213 bis 218 und 496 sowie 501 Beilage ./DA, Whatsapp-Nachricht Beilage ./DB, Mails 8.3. Beilagen ./DC und ./DD, Rechtsgutachten Fister Beilage ./DE, Epidemiologischer Steckbrief 18.3.2021 Beilage ./DF, Zeugenliste Beilage ./DG, Artikel 31.7.2021 Beilage ./DH, Schreiben VSV Beilage ./DJ, Studie 6.4.2021 Beilage ./DK, Erklärung WHO 31.1.2020 Beilage ./1, Informationsmaßnahmen - Tirol-Werbung Beilage ./2, Kommunikation Land Tirol - Abteilung Öffentlichkeitsarbeit Beilage ./3, Erlass BMSGPK: Behördliche Vorgehensweise bei SARS-CoV-2 Kontaktpersonen: Kontaktpersonenverfolgung Beilage ./4, Erlass BMSGPK: Vollzug des Epidemiegesetzes, Sicherstellung der einheitlichen Vorgehensweise Beilage ./5, Bericht der Unabhängigen Expertenkommission Beilage ./6, EWRS-Meldung 5.3.2020 Beilage ./7, Zusammenstellung Korrespondenz zur isländischen EWRS-Meldung Beilage ./8, Aktenvermerk 5.3.2020 Beilage ./9, 8.3.2020 Beilage ./10, Lagedarstellung Beilage ./11, Bescheid 9.3.2020 Beilage ./12, Verordnung 10.3.2020 Beilage ./13, 11.3.2020 Beilage ./14, Verordnung 12.3.2020 Beilage ./15, Verordnung Alle Gemeinden des Bezirks Landeck 13.3.2020 Beilage ./16, Verordnung Gemeinden im Paznauntal und St. Anton a. A. Beilage ./17.

## **Demnach steht fest:**

**Am 30.1.2020** erklärte der Generaldirektor der WHO den Ausbruch des neuartigen Corona-Virus zu einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite. Dadurch unterstrich die WHO die dringende Notwendigkeit, die internationalen Anstrengungen zur genaueren Untersuchung und für ein besseres Verständnis des neuartigen Corona-Virus zu koordinieren, die Bedrohung in den betroffenen Ländern zu minimieren und das Risiko einer weiteren internationalen Ausbreitung zu verringern (Beil./1).

Der erste dokumentierte Fall einer Erkrankung am Coronavirus in Österreich war eine Person, die zwischen 20. und 22.1.2020 in Deutschland von einem Chinesen angesteckt worden war und sich von 24. bis 26.1.2020 in Kühtai in Tirol aufgehalten hatte (Beil./Q Seite 2).

Am **25.2.2020** wurden zwei aus Italien gekommene Personen als mit dem Corona-Virus Infizierte in Innsbruck diagnostiziert (Beil./Q Seite 2).

Mehr als 20 Partner (Ministerien, Bundesländer und Einsatzorganisationen) vernetzten sich täglich vormittags im Rahmen des SKKM-Koordinationsausschusses (Beil./AB Seite 2).

Man wusste noch nicht, dass das Virus schon im November oder Oktober 2019 in Italien angekommen gewesen war und sich dort vor allem im Norden unbemerkt rasend schnell ausgebreitet hatte (Beil./AS Seite 3).

Am **27.2.2020** wurden die ersten drei Infektionen in Wien entdeckt, aus denen letztlich zwei Cluster (6 und 61 Fälle) resultierten (Beil./Q Seite 2).

Mit Erlass vom **28.2.2020** GZ 2020-0.143.421 regelte das BMSGPK - unter Hinweis auf den Erlass vom selben Tag

GZ 2020-0.138.290 zum Vorliegen eines Verdachtsfalles und zum Kontaktpersonen-Management (Beilage ./BG) - das Vorgehen bei einem Verdachtsfall wie folgt:

„1) Wie ist bei einem Verdachtsfall vorzugehen?

Die Bezirksverwaltungsbehörde hat über jede Anzeige sowie über jeden Verdacht des Vorliegens einer Infektion mit dem neuartigen Corona-Virus die zur Feststellung der Krankheit und der Infektionsquelle erforderlichen Erhebungen und Untersuchungen einzuleiten (§ 5 EpiG). Der Krankheitsverdächtige ist nach Personen mit ähnlichem Krankheitsbild in dessen Umfeld (i.e. aktive Suche nach Quellen-, Ko-, Folgefall falls diese noch nicht gemeldet) zu befragen. Darüber hinaus ist der Verdachtsfall nach Kontaktpersonen (inkludiert Haushaltsmitglieder sowie Kontaktpersonen im beruflichen und privaten Umfeld, in der Kinderbetreuungsstätte, Schule oder anderen Gemeinschaftseinrichtung) zu befragen. Die identifizierten Kontaktpersonen sind zu dokumentieren, entsprechend ihrer Risikoklasse zu qualifizieren und gegebenenfalls einer Testung oder Absonderung zuzuführen.

2) Welche Personen sind im Rahmen von behördlichen Umgebungsuntersuchungen zu testen:

Ein Test ist bei jeder Person durchzuführen, die die vollständigen Voraussetzungen für einen Krankheitsverdacht erfüllt. Die aktuell gültigen Voraussetzungen sind auf der Webseite des Gesundheitsministeriums abrufbar. Es wird darauf hingewiesen, dass sich diese Definitionen ändern können, weshalb es wichtig ist, sicherzustellen, dass mit der jeweils gültigen Falldefinition gearbeitet wird. Darüber hinaus sind Testungen auch bei stationär aufgenommenen Personen mit viraler Pneumonie oder einer schweren respiratorischen Erkrankung in Erwägung zu ziehen (siehe die Vorgaben der ECDC). Eine Testung ist auch bei Häufung mehrerer Fälle von viralen Pneumonien unklarer Genese in Erwägung zu ziehen. Asymptomatische Personen sind daher in diesem Rahmen nicht zu testen. Ein negatives Testergebnis schließt eine Infektion nicht aus. Die Anordnung zur Durchführung einer Testung hat

durch die zuständige Bezirksverwaltungsbehörde (Gesundheitsamt) zu erfolgen.

3) Welche Personen sind abzusondern?

Liegt ein positives Testergebnis vor, ist die Person durch Bescheid der örtlichen zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde (Gesundheitsamt) für die Dauer der Erkrankung abzusondern. Im Hinblick auf die Absonderung Ansteckungsverdächtiger ist anhand der jeweiligen auf der Webseite des Sozialministeriums detailliert dargestellten Kategorien vorzugehen. Kontaktpersonen der Kategorie I sind in jedem Fall für einen Zeitraum von 14 Tagen ab möglicher Ansteckung abzusondern. Kontaktpersonen der Kategorie II sind lediglich nach einer von der Bezirksverwaltungsbehörde vorzunehmenden Beurteilung im Einzelfall für diesen Zeitraum Verkehrs zu beschränken.

4) Wo ist die Absonderung durchzuführen?

Die Absonderung von Erkrankten kann entweder in der Krankenanstalt - bei schweren Verläufen - oder auch im häuslichen Umfeld - bei milderen Verläufen - angeordnet werden. Bei Krankheitsverdächtigen ist in erster Linie eine häusliche Quarantäne anzuordnen. Abgesonderte Personen haben die Quarantänestation oder Wohnung unter keinen Umständen zu verlassen und jeden Sozialkontakt zu vermeiden. Ein Abweichen von diesen Vorgaben kann erfolgen, wenn dies von einer Bezirksverwaltungsbehörde oder von einem Land in begründeten Fällen an das BMSGPK herangetragen wird und dessen Zustimmung findet.

5) Eintragungen in das Register anzeigepflichtiger Krankheiten (EMS):

Nach § 4 Abs 3 des EpiG ist der Verdachtsfall mittels Meldeformulars in das EMS mit folgenden Daten einzupflegen: Gemäß Daten der Arztmeldung und den von der Bezirksverwaltungsbehörde erhobenen Daten, wie Reiseanamnese, Land der Infektion, vermutete Infektionsquelle, Beruf und Beschäftigungsort, gegebenenfalls Besuch von Gemeinschaftseinrichtungen, Eintragungen im Zusammenhang mit Erkrankungen an Covid-19 oder Infektionen mit SARS-CoV-2 sind unverzüglich und ohne Zeitverzug, spätestens jedoch binnen 24 Stunden in das EMS einzutragen.

6) Informationsaustausch:

Darüber hinaus sind das BMSGPK, soweit eingerichtet, die Stäbe der Landesregierungen sowie der im BMI eingerichtete SKKM-Koordinierungsstab über positiv bestätigte Testungen unverzüglich und ohne Zeitverzug durch die LandessanitätsdirektorInnen zu informieren.

7) Klargestellt wird, dass die Maßnahmen der Bezirksverwaltungsbehörden für alle Settings gelten.

Allfällig ergänzende Anordnungen sind durch die jeweils zuständigen Behörden festzulegen, z.B. für Schulen durch das Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung, für Kindergärten durch die Länder.

8) Mitwirkung der Sicherheitsbehörden bzw. Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes

Im Zusammenhang mit der Vollziehung des EpiG wird besonders darauf hingewiesen, dass die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes gemäß § 28a EpiG die Gesundheitsbehörden über deren Ersuchen zu unterstützen haben. Speziell handelt es sich um Unterstützung bei folgenden Aufgaben bzw. Maßnahmen:

§ 5 Erhebungen über das Auftreten einer Krankheit

§ 6 Einleitung von Vorkehrungen bei Auftreten anzeigepflichtiger Krankheiten

§ 7 Absonderung Kranker

§ 15 Maßnahmen gegen das Zusammenströmen größerer Menschenmengen

§ 17 Überwachung bestimmter Personen

§ 22 Räumung von Wohnungen

§ 24 Verkehrsbeschränkungen für die Bewohner bestimmter Ortschaften

Auf die Verpflichtung gemäß § 28a Abs 2 EpiG (Schutzmaßnahmen für Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes) wird besonders hingewiesen.

9) Es wird gebeten, diesen Erlass an die mit der Vollziehung des EpiG betrauten Behörden im jeweiligen Vollzugsbereich weiterzuleiten und dessen Einhaltung zu überwachen.

Beigefügtes Dokument ist Teil des Erlasses (Beil./G = 5).

Man ging davon aus, in Innenräumen bestehe Ansteckungsgefahr bei unter 1 m Abstand, lautem Reden und 15 Minuten Dauer (Beil./BX Seite 5 unten).

Am **Sonntag, dem 1.3.2020** gab es in Tirol 215 Verdachtsfälle, davon (vgl. Beil./DA Seiten 213 und 214) 15 offen, und 2 positiv Getestete. Auf den Bezirk Landeck entfielen davon 4 Verdachtsfälle (0 offen, 0 positiv: Beil./11). Dass an diesem Tag in Ischgl 15 Ischgl-Urlaubsrückkehrer Corona-positiv getestet worden wären, steht nicht fest.

Im EWRS berichtete Island am 1.3.2020, es betrachte ganz Italien als Hochrisikogebiet, weil in den letzten 48 Stunden drei Fälle diagnostiziert worden seien, die alle einen Bezug zu Norditalien hätten (Beil./BC).

Am **Dienstag, dem 3.3.2020** berichtete Island von zusätzlichen 13 Fällen einer COVID-19 Infektion, sodass nunmehr insgesamt 16 vorlägen; 8 Personen seien am 2.3. und 5 Personen am 3.3. diagnostiziert worden. Das Alter liege zwischen 45 und 61, alle hätten milde Symptome und befänden sich in Heimisolation. Etwa 300 Kontakte befänden sich in Heimquarantäne. Alle Infektionen stammten aus Skigebieten in Norditalien und/oder Österreich. 9 Personen seien in Trentino, Italien, Schi gefahren, 3 in Österreich, 4 in Österreich/Trentino, Italien (Beil./BC).

Dass am 3. und 4.3.2020 „einige EU-Mitgliedstaaten das BMSGPK über Covid-19 infizierte Urlaubsrückkehrer aus Ischgl informiert“ hätten, trifft nicht zu.

Am 3.3.2020 um 20.26 Uhr mailte eine isländische Reiseleiterin einem Hotel in Ischgl, dass an diesem Tag bei zwei Reisenden - Zimmer 6 - am Tag nach der Heimkehr das Coronavirus bestätigt worden sei; beide seien iso-



- 41 -

liert, hätten all die Symptome, aber es gehe ihnen halbwegs gut; die Symptome hätten am Tag nach der Ankunft in Ischgl eingesetzt; ein anderer Isländer aus einem anderen Hotel sei ebenfalls krank, die Reiseleiterin kenne seinen Namen nicht, er sei nicht in ihrer Gruppe gewesen. Seitens des Hotels wurde um 21.01 Uhr nachgefragt, ob das Coronavirus sicher 1 Tag oder mehr nach dem Verlassen Ischgl aufgetreten sei, weil die Gefahr der Ansteckung von 1 Tag vor Ausbruch der Symptome bis 2 Tage nach Beendigung bestehe. Die Reiseleiterin antwortete um 22.33 Uhr, sie hätten das Flugzeug von München am Samstag genommen und seien am Sonntag von der Fluglinie in Kenntnis gesetzt worden, dass sich eine infizierte Person im Flugzeug befunden habe (er sei nicht in ihrer Gruppe gewesen und sie würden ihn nicht kennen), dieser Mann sei von einem Skigebiet in Italien gekommen; die zwei Reisenden seien am Montag krank gewesen, daraufhin habe man einen Abstrich genommen und die Infektion sei heute bestätigt worden; als die Reiseleiterin am Samstag mit ihnen am Flughafen München gewesen sei, wären sie in Ordnung gewesen, nicht krank (Seiten 6 f der Beil./8; vgl auch Beil./AW und ./AX). Die Information, die Symptome hätten am Tag nach der Ankunft in Ischgl eingesetzt (Ankunft Samstag, 29.2., Symptombeginn Sonntag, 1.3.2020), schien somit dahin korrigiert, dass die zwei Reisenden erst am Montag, dem 2.3.2020 krank gewesen seien, dem zweiten Tag nach der Abreise.

Am **Mittwoch, dem 4.3.2020** um 23.43 Uhr, mailte die Reiseleiterin einem anderen Hotel in Ischgl, sie - Zimmer 104 - seien nun bestätigt mit dem Coronavirus, das habe gestern ein Epidemiologe in Ischgl bestätigt, sie seien beide isoliert, die Symptome hätten am Montag [dem

2.3.2020] eingesetzt, die Tochter - Zimmer 105 - sei nun auch an diesem Abend positiv bestätigt worden. Auch Gäste im [zuerst angemailten] Hotel seien bestätigt, die Reiseleiterin habe das Hotel verständigt, diese Gäste seien einen Tag nach der Heimkehr krank geworden, am Sonntag [1.3.2020]. Sie wüssten nicht, wo sie sich infiziert hätten, aber sie wüssten, dass eine infizierte Person im Flugzeug am Heimweg gewesen sei; der Mann sei Skifahren in Italien gewesen (Seite 8 Beil./8; vgl Beil./AY, ./AZ und ./BA).

Dass im BMSGPK Meldungen nicht unverzüglich behandelt und nicht an die zuständigen Behörden in Tirol weitergeleitet worden wären, kann nicht festgestellt werden. Die am 4.3.2020 um 23.55 Uhr im Rahmen des EWRS erstattete Meldung über zwei Covid-19 Cluster in Island, die ihren Ursprung in Norditalien und Österreich hätten - seit dem 28. Februar habe man diagnostiziert: 1) 18 Isländer aus Skigebieten in Italien, alle mit milden Symptomen, 2) 8 Isländer aus dem Skigebiet Ischgl, alle mit milden Symptomen; man erwarte weitere Fälle in den nächsten Tagen -, wurde am **Donnerstag, dem 5.3.2020** schon um 0.32 Uhr zum Betreff "Cluster Ischgl/EWRS" vom BMSGPK nach Tirol gesendet und dort um 7.26 weitergeleitet. Um 8.02 Uhr mailte Tirol zurück, ob man da nicht mehr Infos haben könne, wann und wie lange seien die Personen in Ischgl gewesen, wo seien sie in Ischgl gewesen, mit wem hätten sie Kontakt über 15 Minuten in Ischgl gehabt, wie lange, welche Hotels seien involviert, was sei ihre Exposition zuvor (seien sie eventuell zuvor in Italien gewesen), was hätten sie gemacht; um 9.53 Uhr: „Bitte alle Infos zu den Flügen senden, ab wann waren die Personen krank, welche Flugzeit, welche Fluglinie, welche Sitz-

plätze und Namen usw., welche Exposition lag noch vor, kamen sie aus Italien, woher sind sie gekommen, wo waren sie untergebracht, usw. gibt es Personen namhaft, mit denen sie Kontakte hatten länger als 15 min"; um 14.58: „Lässt sich die Sache irgendwie beschleunigen?“ (Seite 5 Beil./B, Beil./7, Seiten 1 bis 3 Beil./8; siehe auch Beil./BD und ./BE).

Um 10.00 Uhr berichtete der Vertreter der Landessanitätsdirektion bei der Stabssitzung der Landeseinsatzleitung, man warte noch auf Informationen aus dem Ministerium; es sei nicht klar, wo die angeblich nach ihrem Urlaub positiv getesteten Gäste genau gewesen seien (Bewegungsprofil), selbst ob sie wirklich positiv getestet worden seien, könne nicht mit Sicherheit gesagt werden; um Maßnahmen zu setzen, bedürfe es dieser Informationen (Beil./BF Seite 2).

Das Justiziariat des Amts der Tiroler Landesregierung vertrat die Ansicht, dem Wortlaut des EpiG sei nicht klar zu entnehmen, ob die Anzeigepflicht auch dann bestehe, wenn sich eine Person zwar im Inland aufgehalten habe, der Erkrankungs- oder Verdachtsfall aber erst im Ausland festgestellt werde und eine grundsätzlich anzeigepflichtige Person im Inland nachträglich davon Kenntnis erhalte; in den Materialien seien zu dieser Frage keine Erläuterungen enthalten; im Erlass bestünden für solche Sonderfälle keine gesonderten Regelungen (Beil./BM).

Um 10.20 Uhr langte ein Mail eines Gastes beim Tourismusverband (TVB) Ischgl ein mit verlinktem Zeitungsbericht aus Island, demzufolge eine Urlaubergruppe von 8 Personen nach dem Aufenthalt in Ischgl positiv auf das Coronavirus getestet worden sei (Beil./BP). Der TVB ersuchte die isländische Journalistin um Hintergrundinfos;

man wollte möglichst schnell und diskret recherchieren und fand heraus, dass acht der 26 Isländer, bei denen jetzt das Coronavirus diagnostiziert worden sei, in Ischgl Ski und am Sonntag „mit dem Motor von Icelandair in München nach Hause zurück“ gefahren seien, zwei Gruppen, zur gleichen Zeit in verschiedenen Hotels mit einigen Restaurants, die die Gruppen miteinander verbinden würden (Beil./BO).

Am späten Vormittag des 5.3. teilte das isländische Gesundheitsministerium dem TVB telefonisch mit, eine Urlaubergruppe von 8 Personen sei nach vorherigem Aufenthalt in Ischgl positiv auf das Coronavirus getestet worden. Der TVB informierte die Polizei, die den Einsatzstab der LPD Tirol, den Bezirkspostenkommandanten von Landeck und den Bezirkshauptmann als Gesundheitsbehörde verständigte. Die BH Landeck forderte von Touristikern, Bürgermeister und Polizei eine Liste aller Urlauber in der Zeit vom 10.2. bis 28.2. mit Namen und Adresse (Telefonnummer), An- und Abreiseart sowie Dauer des Aufenthalts in Ischgl an. Der TVB mittelte über das elektronische Melderegister die Hotels aus, welche im angegebenen Zeitraum isländische Staatsangehörige beherbergt hatten. Die vom Bezirkshauptmann veranlasste Erhebung aller Gästedaten von isländischen Staatsangehörigen vom 10.2.2020 bis 5.3.2020 samt Anreiseart und Dauer ergab, dass 14 Hotels isländische Gäste beherbergt hatten. Um einer möglichen Panik vorzubeugen, kontaktierte der TVB die Hoteleigentümer, bevor die Polizei die Meldedaten einsammelte (Seite 4 Beil./8, Beil./9, Beil./BP).

Im Leserforum standard.at wurde auf isländische Zeitungsberichte verwiesen mit der Frage „Warum berichten unsere Medien nicht darüber??“. Die Abteilung Öffent-

- 45 -

lichkeitsarbeit des Amts der Tiroler Landesregierung bereitete eine Stellungnahme vor. Der TVB wollte aktuell nichts kommunizieren und verwies Medienanfragen an das Land, das noch keine Presseaussendung mache, da noch nicht alle Details geklärt seien (Beil./BQ bis ./BS, ./BU und ./BV, ./BY, ./CA).

Am 5.3. um 15.00 Uhr erhielt die Behörde die Mails der Reiseleiterin an die beiden Hotels vom 3. und 4.3.2020, wonach sich am Heimflug eine aus Italien kommende Person befunden hatte, die infiziert gewesen sei. Um Personendaten ausfindig zu machen, mailte die Behörde die Reiseleiterin an, die jedoch nicht reagierte (Seiten 5 ff Beil./8, Seite 2 Beil./9, Seite 2 Beil./BP).

Der Bezirkshauptmann leitete ein Mail der Reiseleiterin weiter mit dem Hinweis, die zwei infizierten Personen gäben an, im Flugzeug von München nach Island infiziert worden zu sein; das wäre für eine allfällige Presseaussendung der Abteilung Öffentlichkeitsarbeit wichtig; damit hätte man Ischgl vorerst aus dem Schussfeld; die Liste der Gäste habe der Bezirkshauptmann noch nicht; vor einer Presseaussendung solle er darüber schauen können über Bitte des TVB Ischgl (Beil./BB und ./BP).

Am 5.3. um 15.58 Uhr mailte das BMSGPK nach Tirol: "hier die erste Info aus Island, etwas konfus aber Hotelnamen, Aufenthaltszeit, Symptombeginn:

,Dear colleagues, we have a total of 14 cases with travel history to Ischgl via Munich:

Arrival 21.2. return 1.3. via München - 2 cases. 1 symptom onset 26.2. Hotel R, second 3.3.

Hotel Gr Arrival 22.2. 12 cases - all return via München, see dates of return below

3 Hotel GM - return to Iceland 29.2. 1 case onset 29.2.,

others 2.3. and 3.3.

7 Hotel N - return to Island 29.2. All symptom onset 2.-3.3.

1 Hotel GV - return to Iceland 29.2. Symptom onset 3.3.

1 Hotel Gr - return to Iceland 1.3., symptom onset 3.3.

In some cases transmission between these individuals cannot be excluded, that is for persons travelling together, however, the contact tracing team reports that these individuals were not travelling as a group and there was no specific contact between the families while in Ischgl. We have additional positive samples today, but as yet we do not have the results of the contact tracing interviews. If any are related to travel to Austria we will let you know on this thread again\" (Beil./BH und Seite 9 Beil./8). Das Mail wurde um 16.13 Uhr an die BH Landeck weitergeleitet (Beil./BI) und von dieser in der Folge an die Polizeiinspektion (PI) Ischgl mit der Anordnung, die Gästedaten der 5 Hotels an die BH zu übermitteln. Die Polizei holte die Daten ein, erfasste sie in einer Excel-Liste und brachte in Erfahrung, dass die Zuordnung, welche Gäste mit dem Bus und welche mit dem Taxi vom Flughafen nach Ischgl angereist waren, nicht möglich sei. Die erhobenen Daten wurden mit den Patientendaten des ortsansässigen Arztes verglichen, von den 90 Personen waren lediglich 2 in ärztlicher Behandlung gestanden, dies nicht mit Bezug zum Corona-Virus, sondern nach einem Unfall und wegen Lagerschwindels. Der Arzt erhob bei den beiden Personen, die in seiner Behandlung gestanden waren, dass sie keine Corona-Symptome aufwiesen und nicht getestet worden seien. Die Excel-Liste der Gästedaten wurde um 19.26 Uhr dem zuständigen Amtsarzt übermittelt (Beil./9 und ./BP).

- 47 -

Am 5.3. um 16.32 Uhr hatte der TVB St. Anton am Arlberg in einem Infogramm vom dritten bestätigten Fall einer Coronavirus-Erkrankung in Tirol berichtet, einem 22-jährigen norwegischen Studenten, der Ende Februar in Bologna und Mailand gewesen sei und sich in einer Ferienwohnung in Pettneu aufgehalten habe; das Paar aus Italien hingegen, bei dem kürzlich das Coronavirus nachgewiesen worden sei, sei heute schon wieder aus der Klinik entlassen worden, sie hätten die Infektion problemlos überstanden. Daraufhin kam aus dem Büro des Bezirkshauptmanns folgendes Mail: „Wir versuchen, den Ball flach zu halten (es wurde nur berichtet im Tiroler Oberland, Bezirk Landeck) und die Tirol Werbung schreibt Untenstehendes (mit Namen der Gemeinde) an alle TVB in Tirol, diese schreiben wieder sämtliche Beherbergungsbetriebe an! Die Aufregung in Pettneu ist laut Bürgermeister entsprechend groß. Sollte die Tirol Werbung nicht nur den Text der Abteilung Öffentlichkeitsarbeit übernehmen? Ist das im Sinne der Landeseinsatzleitung?“ (Beil./BT).

Am 5.3. um 17.14 Uhr äußerte der Büroleiter des LH in einem Mail an die Abteilung Öffentlichkeitsarbeit, erste Symptome am 26.2. schlössen doch aus, dass sich diese Personen im Flieger angesteckt hätten (Beil./BZ). Er bezog sich damit auf die Passage „Arrival 21.2. return 1.3. via München - 2 cases. 1 symptom onset 26.2. Hotel R“ in der Info aus Island, übersah aber, dass die betreffende Person aus anderen Gründen Krankheitssymptome gehabt haben konnte und sich möglicherweise erst danach im Flugzeug oder sonst auf der Reise auch noch mit dem Coronavirus angesteckt hatte, also vielleicht ihre ersten Symptome irrtümlich auf Corona zurückführte. Immerhin herrschte Winter und eine Influenzawelle (Beil./CO Seite

558).

Am 5.3. um 17.41 Uhr war vom Außenministerium ein an eine andere Abteilung, an das BMI, an das BMSGPK, an das Büro LH Tirol und an die Liste Nordische gerichtetes Schreiben der Österreichischen Botschaft Kopenhagen vom 4.3.2020 an andere Stellen weitergeleitet worden, demzufolge in Island bisher 34 Personen mit dem COVID-19 Virus infiziert seien; da mehrere dieser Personen sich offenbar in Ischgl mit dem Virus infiziert hätten, sei seitens der isländischen Gesundheitsbehörde Ischgl als High Risk Area eingestuft und vor unnötigen Reisen dorthin abgeraten worden; Personen, die seit 29.2. in Ischgl gewesen seien und sich in Island aufhielten, werde von den isländischen Behörden angeraten, als Vorsichtsmaßnahme 14 Tage zu Hause zu bleiben [...] Seitens Dänemark sei Österreich als Gebiet mit geringem Risiko eingestuft (Beil./BJ).

Am 5.3. um 17.44 Uhr hatte das Amt der Tiroler Landesregierung eine amtliche Pressemitteilung verlautbart, derzufolge 14 Personen aus Island, die bereits am Wochenende wieder abgereist seien, vergangene Woche ihren Skiurlaub im Tiroler Oberland verbracht hätten; nach ihrer Rückkehr nach Island seien mehrere Personen positiv auf das Corona-Virus getestet worden; nach ersten Erhebungen und infolge einer schriftlichen Information von Seiten eines Betroffenen an den Beherbergungsbetrieb dürfte sich die Ansteckung erst im Flugzeug bei der Rückreise von München nach Reykjavik ereignet haben. Unter dieser Annahme erscheine es aus medizinischer Sicht wenig wahrscheinlich, dass es in Tirol zu Ansteckungen gekommen sei, so der Landessanitätsdirektor. Konkret habe sich beim Rückflug ein aus dem Italienurlaub kommender und am Corona-Virus erkrankter Fluggast an Bord befunden, die



Fluggäste seien von Seiten der Fluglinie darüber informiert worden. Derzeit fänden weitere behördliche Abklärungen statt (Beil./9 und ./I; vgl auch ./CC).

Am 5.3. um 17.51 mailte die Gesundheitsbehörde Islands dem TVB Paznaun - Ischgl Informationen über die 14 isländischen Fälle mit Ischglbezug: die frühesten Ankünfte seien am 21.2. gewesen, 2 Personen wären zusammen gereist; einer habe am 26.2. Symptome entwickelt, die anderen nach der Rückkehr nach Island; Ansteckung von der ersten auf die zweite Person sei möglich, aber nicht sicher, weil die Inkubationszeit bei dieser Krankheit so unterschiedlich sei; die restlichen Fälle seien am 22.2. angekommen und hätten am Tag der Rückkehr nach Island Symptome entwickelt oder innerhalb von 3 Tagen nach der Rückkehr. Alle seien über München zurückgekehrt. Sie seien nicht in einer einzigen Gruppe gewesen (Beil./CB).

Aktuell wird davon ausgegangen, dass bei 31 im Februar/März 2020 nach Island zurückgekehrten Isländern die Erkrankung mit Covid-19 auftrat, und zwar bei 1 am 26.2., bei 1 am 29.2., bei 1 am 1.3., bei 8 am 2.3., bei 7 am 3.3., bei 1 am 4.3., bei 3 am 5.3., bei 1 am 6.3., bei 2 am 7.3., bei 1 am 8.3., bei 2 am 9.3., bei 2 am 10.3 und bei 1 am 12.3. (Beil./CE).

Die Klägerin kam am 5.3.2020 nach Ischgl (Beil./A).

Die Pandemie als solche hinderte sie weder am Reisen Richtung Italien in den „weithin berühmten Skizirkus mit zehntausend Gästen“ aus unterschiedlichen Ländern noch an einem Besuch unter anderem im Kitzloch, obwohl die Pressemitteilung vom 5.3.2020 offen gelassen hatte, ob die abgereisten Skiurlauber aus Island, die in der Woche davor ihren Skiurlaub im Tiroler Oberland verbracht hatten und von denen nach ihrer Rückkehr nach Island mehrere

Personen positiv auf das Corona-Virus getestet worden waren, sich in Tirol angesteckt hatten (auch wenn dies „unter der Annahme, dass sich die Ansteckung erst im Flugzeug bei der Rückreise ereignet habe“ als „aus medizinischer Sicht wenig wahrscheinlich“ bezeichnet worden war).

Am 5.3.2020 waren in Tirol von 419 Verdachtsfällen 27 offen, davon entfielen auf den Bezirk Landeck 7 Verdachtsfälle und 2 offene. Im ganzen Land Tirol war keine dort aufhältige aktuell noch Corona-positive Person bekannt (Beil./11).

Mit Stand 5.3.2020, 16.00 Uhr, lautete die **Definition von Kontaktpersonen** gemäß BMSGPK: "Kontaktpersonen (i.e. Ansteckungsverdächtige) sind Personen mit einem wie unten definierten Kontakt zu einem SARS-CoV-2-Fall oder Covid-19-Fall während der Zeitperiode der Ansteckungsfähigkeit (i.e. kontagiöser Kontakt): Kontagiösität beginnt 2 Tage vor Erkrankungsbeginn (i.e. Auftreten der Symptome).

**1. Kategorie I-Kontaktpersonen sind Kontaktpersonen mit Hoch-Risiko-Exposition**, definiert als

- Haushaltskontakte eines Covid-19-Falls
- Personen, die direkten physischen Kontakt (z.B. Hände schütteln) mit einem Covid-19-Fall hatten
- Personen, die ungeschützten, direkten Kontakt mit infektiösem Sekret eines Covid-19-Falls hatten (z.B. Anhusten, Berühren benutzter Papiertaschentücher mit bloßen Händen)
- Personen, die Kontakt von Angesicht zu Angesicht mit einem Covid-19-Fall in einer Entfernung von kleiner gleich 2 m und einer Dauer von mehr als 15 Minuten hatten
- Personen, die sich in einer geschlossenen Umgebung (z.B. Klassenzimmer, Besprechungsraum, Wartezimmer eines Krankenhauses) mit einem Covid-19-Fall für 15 Minuten oder länger in einer Entfernung von kleiner gleich 2 m zum Covid-19-Fall aufgehalten haben

- Gesundheitspersonal oder andere Personen, die einen Covid-19-Fall direkt betreut haben oder Laborpersonal, das mit Proben eines Covid-19-Falls gearbeitet hat, ohne dabei die empfohlene persönliche Schutzausrüstung zu tragen, oder wenn eine Kontamination trotz persönlicher Schutzausrüstung vermutet wird

- Personen mit folgenden Kontaktarten im Flugzeug:

- Passagiere, die in der selben Reihe wie ein Covid-19-Fall oder in den zwei Reihen vor oder hinter diesem gesessen sind, unabhängig von der Flugzeit

- Besatzungsmitglieder oder andere Passagiere, sofern eine der oben angeführten Kontaktarten zutrifft

### **Vorgehen für das Management von Kontaktpersonen der Kategorie I:**

- Namentliche Registrierung und Erhebung von Telefonnummer, E-Mail-Adresse, Berufsort, Berufstätigkeit und Wohnverhältnissen

- Informationsschreiben an diese Kontaktpersonen über Covid-19-Krankheitsbild, Krankheitsverläufe und Übertragungsrisiken, Vorgang der Selbst-Überwachung des Gesundheitszustandes und Verhalten im Rahmen der häuslichen Absonderung

- Behördliche Absonderung: seitens der Bezirksverwaltungsbehörde ist ein Absonderungsbescheid zu erlassen! Reduktion der Kontakte zu anderen Personen durch häusliche Absonderung, d.h.

- kein Verlassen der Wohnung

- bei Notwendigkeit einer akuten medizinischen Betreuung (andere als respiratorische Erkrankung, siehe hierfür unten), ist telefonisch 1450 oder 144 zu verständigen und diese über den infektionsepidemiologischen Status („behördlich deklarierte Covid-19-Kontaktperson“) zu informieren, um die weitere Vorgehensweise abzuklären; im Fall eines Krankentransportes in einer Krankenanstalt ist die zuständige Gesundheitsbehörde zu benachrichtigen (an Wochentagen während Öffnungszeiten, am Wochenende durch eine entsprechende Nachmeldung am folgenden Werktag)

- Selbst-Überwachung des Gesundheitszustandes bis zum Tag 14 nach dem

letzten kontagiösen Kontakt via

Zweimal tägliches Messen der Körpertemperatur

Optional Führen eines Tagebuchs bezüglich respiratorischer Symptome, Körpertemperatur, allgemeiner Aktivitäten und gegebenenfalls Kontakten zu weiteren Personen

- Treten innerhalb der 14 Tage nach dem letzten kontagiösen Kontakt mit einem Covid-19-Fall respiratorische Symptome auf, sind die Kriterien eines Verdachtsfalls erfüllt und es ist vorzugehen wie bei einem Verdachtsfall

. Die respiratorisch-symptomatische Kontaktperson (= Verdachtsfall) hat über das Auftreten der Symptome die zuständige Gesundheitsbehörde sofort zu benachrichtigen (an Wochentagen während der Öffnungszeiten, am Wochenende durch entsprechende Nachmeldung am folgenden Werktag).

. Für die diagnostische Abklärung soll die respiratorisch-symptomatische Kontaktperson (= Verdachtsfall) telefonisch 1450 oder 144 verständigen und diese über ihren infektionsepidemiologischen Status („Covid-19-Verdachtsfall“) informieren, um die weitere Vorgehensweise abzuklären (dringende Empfehlung: diagnostische Abklärung im Rahmen der häuslichen Absonderung unter strikter Einhaltung der adäquaten Schutzmaßnahmen, sofern die Situation und der Gesundheitszustand dies zulassen, ansonsten Transport in eine Krankenanstalt)

. Erbringt die virologische Untersuchung keinen Nachweis von SARS-CoV-2 ist die häusliche Absonderung bzw je nach Diagnose/Gesundheitszustand die Isolierung im betreuenden Krankenhaus bis zum Tag 14 fortzuführen

- Ende der häuslichen Absonderung, wenn innerhalb der 14 Tagen nach dem letzten kontagiösen Kontakt keine respiratorischen Symptome aufgetreten sind

**2. Kategorie II-Kontaktpersonen sind Kontaktpersonen mit Niedrig-Risiko-Exposition** , definiert als:

- Personen, die sich in einer geschlossenen Umgebung (z.B. Klassenzimmer, Besprechungsraum, Wartezimmer, Patienten/Untersuchungszimmer)

mit einem Covid-19-Fall kürzer als 15 Minuten oder in einer Entfernung von mehr als 2 m zum Covid-19-Fall aufhalten

- Personen, die Kontakt von Angesicht zu Angesicht mit einem Covid-19-Fall in einer Entfernung von kleiner gleich 2 m und einer Dauer von weniger als 15 Minuten hatten
- Personen, die sich im selben Flugzeug wie ein Covid-19-Fall aufhalten haben, bei denen aber Kontaktarten, wie diese bei Kategorie I-Kontaktpersonen definiert sind, nicht zutreffen

### **Empfohlenes Vorgehen für das Management von Kontaktpersonen der Kategorie II**

- Namentliche Registrierung und Erhebung von Telefonnummer, E-Mail, Berufsort, Berufstätigkeit und Wohnverhältnissen
- Informationsschreiben an diese Kontaktpersonen über Covid-19-Krankheitsbild, Krankheitsverläufe und Übertragungsrisiken (z.B. Husten-Nies-Schnäuz-Etikette)
- Selbst-Überwachung des Gesundheitszustandes bis zum Tag 14 nach dem letzten kontagiösen Kontakt (Verwendung von Tagebuch optional)
- Aufforderung, soziale Kontakte und die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel freiwillig stark zu reduzieren und die wesentlichen Kontakte und Gesprächskontakte zu notieren
- Nach sorgfältiger Prüfung der Verhältnismäßigkeit kann auch eine Fernhaltung (Verkehrsbeschränkung) bei Kategorie II-Kontaktpersonen als infektionsepidemiologisch gerechtfertigt eingestuft werden  
Als Verkehrsbeschränkung gilt die Fernhaltung von:
  - . Besuch von Gemeinschaftseinrichtungen und Versammlungsorten,
  - . Benützung öffentlicher Transportmittel,
  - . Beschäftigungen, die einen häufigen Kontakt mit anderen Personen bedingen
- Treten innerhalb der 14 Tage nach dem letzten kontagiösen Kontakt mit einem Covid-19-Fall respiratorische Symptome auf, sind die Kriterien eines Verdachtsfalles erfüllt und es ist vorzugehen wie bei einem Verdachtsfall

. Die respiratorisch-symptomatische Kontaktperson (= Verdachtsfall) hat über das Auftreten der Symptome die zuständige Gesundheitsbehörde sofort zu benachrichtigen (an Wochentagen während der Öffnungszeiten, am Wochenende eine entsprechende Nachmeldung am folgenden Werktag).

. Für die diagnostische Abklärung soll die respiratorisch-symptomatische Kontaktperson (= Verdachtsfall) telefonisch 1450 oder 144 verständigen und diese über ihren infektionsepidemiologischen Status („Covid-19-Verdachtsfall“) informieren, um die weitere Vorgehensweise abzuklären (dringende Empfehlung: diagnostische Abklärung im häuslichen Umfeld unter strikter Einhaltung der adäquaten Schutzmaßnahmen, sofern die Situation und der Gesundheitszustand dies zulassen, ansonsten Transport in einer Krankenanstalt).

. Erbringt die virologische Untersuchung keinen Nachweis von SARS-Cov-2 ist der Patient weiterhin als Kontaktperson Kategorie II bis Tag 14 zu handhaben.

### **Empfohlenes Vorgehen für Gesundheitspersonal**

Ungeschützter Kontakt mit einem Covid-19-Fall oder SARS-Cov-2-Proben: entspricht Kontaktperson der Kategorie I.

Geschützter Kontakt mit einem Covid-19-Fall oder SARS-Cov-2-Proben unter Einhaltung adäquater empfohlener Schutzausrüstung:

Namentliche Registrierung und Erhebung von Telefonnummer, E-Mail-adresse, Berufsort und Berufstätigkeit sowie Wohnverhältnissen

Selbst-Überwachung des Gesundheitszustandes und Selbstisolation bei Auftreten von respiratorischen Symptomen (dann Vorgehen wie bei Verdachtsfall)

### **Empfohlenes Vorgehen für das Management von Kontaktpersonen der Kategorie III (= Reiserückkehrer <sup>1</sup> aus Risikogebieten\*)**

<sup>1</sup> Ein Reiserückkehrer aus Risikogebieten ist eine Person, die gesellschaftlich in Österreich verankert und Bestandteil der österreichischen Gesellschaft ist. Touristen werden bei Einreise am Flughafen Wien informiert und werden nicht generell aktiv erfasst. Sie unterliegen keinen Beschränkungen.

\* siehe aktuelle Definition der Risikogebiete auf der Webseite des Sozialministeriums

- Keine aktive Identifizierung von Reiserückkehrern aus einem Covid-19-Risikogebiet durch die Gesundheitsbehörde (Ausnahme: Entry-Screening am Flughafen Wien-Schwechat, hier erfolgt jedoch keine aktive Weiterleitung der personenbezogenen Daten an die Bezirksverwaltungsbehörde)

- Im Falle passiver Identifizierung wie z.B.

. Reiserückkehrer meldet sich freiwillig bei Gesundheitsbehörde oder AGES-Hotline

. Reiserückkehrer wird von einer Institution (z.B. Universität, Studentenheim, Kindergarten, Krankenanstalten) mit dessen Einverständnis an Gesundheitsbehörde gemeldet

#### **Empfohlenes Vorgehen für passiv identifizierte Reiserückkehrer:**

- Namentliche Registrierung und Erhebung von Telefonnummer, E-Mail-Adresse, Berufsort, Berufstätigkeit und Wohnverhältnissen (auf Basis des Einverständnisses der betroffenen Person bzw. des Erziehungsberechtigten)

. Informationsschreiben [...]

. Aufforderung zur Selbst-Überwachung [...]

. Aufforderung, soziale Kontakte und die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel in den 14 Tagen nach der Ausreise von einem Covid-19-Risikogebiet freiwillig stark zu reduzieren und die wesentlichen Kontakte und Gesprächskontakte zu notieren.

- Information an anfragende Institutionen, die keine Namensnennung des Reiserückkehrers durchführen:

. Aufforderung durch die Institution an den Reiserückkehrer, sich freiwillig bei der zuständigen Gesundheitsbehörde zu melden bzw. wenn keine Meldung erfolgt und somit keine allfällige behördliche Verkehrsbeschränkung durchgeführt werden kann, Aufforderung soziale Kontakte und die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel in 14 Tagen nach der Ausreise von einem Covid-19-Risikogebiet freiwillig stark zu re-

duzieren und die wissentlichen Kontakte und Gesprächskontakte zu notieren

- Nach sorgfältiger Prüfung der Verhältnismäßigkeit kann auch bei freiwilliger Bekanntgabe der personenbezogenen Daten eine Fernhaltung (Verkehrsbeschränkung) wie bei Kategorie II-Kontaktpersonen als infektionsepidemiologisch gerechtfertigt eingestuft werden

Als Verkehrsbeschränkung gilt die Fernhaltung von

- . Besuch von Gemeinschaftseinrichtungen und Versammlungsorten,
- . Benützung öffentlicher Transportmittel,
- . Beschäftigungen, die einen häufigen Kontakt mit anderen Personen bedingen

- Treten innerhalb 14 Tage nach dem letzten kontagiösen Kontakt mit einem Covid-19-Fallpatient respiratorische Symptome auf, sind die Kriterien eines Verdachtsfalles erfüllt und ist bei dessen Kontaktpersonen vorzugehen wie bei einem Verdachtsfall (siehe Kategorie I/II)" (Beil./F = ./4).

Am **Freitag, dem 6.3.2020** begann die Polizei in Zivil anhand von Fragebögen mit der Ermittlung von Kontaktpersonen in den von Island bekanntgegebenen Hotels (Beil./9). Gegen 10.00 Uhr gab das BMSGPK bekannt, sie hätten jetzt gerade Daten erhalten und würden die dann weiter nach Tirol schicken. Um 12.44 Uhr urgierte die Landessanitätsdirektion im BMSGPK die Namen der 14 erkrankten Isländer, um die Hotellisten abgleichen zu können. Um 13.09 wurde die Liste gesendet mit einem „sorry für Verspätung!“ (Beil./CZ und ./DA). In zwei Mails, die um 13.11 Uhr bei einem Hotel einlangten und an die BH Landeck weitergeleitet wurden, äußerten mit Corona infizierte vormalige Gäste die Vermutung, sich beim Heimflug angesteckt zu haben (Beil./9).

Am 6.3.2020 gab es in Tirol 496 Verdachtsfälle, davon 7 im Bezirk Landeck, von denen keiner offen und der



einzigste positive (Beil./11) nicht in Ischgl war (Seite 1 der Beil./Q, derzufolge zwar am 6.3.2020 bei ID 3, 21 und 22 Corona diagnostiziert wurde, sich im Zeitpunkt der Diagnose aber ID 3 in Hall und ID 21 und 22 in Innsbruck aufhielten und ihr Skifahren am 28.2.2020 in Ischgl zunächst unbemerkt geblieben war: Seite 5 der Beil./Q; vgl. auch Beil./CO Seite 557).

Kurz nach 17.00 Uhr waren alle Fragebogen ausgefüllt. Ein Zimmermädchen im Hotel M. hatte angegeben, seit einer Woche leichten Husten und Halsweh zu haben, wovon die PI Ischgl den zuständigen Amtsarzt verständigte, der anordnete, dass das Zimmermädchen im Personalzimmer verbleiben und nicht arbeiten solle. Sie sei wie ein Verdachtsfall zu behandeln und zu testen, die PI Ischgl solle über die Leitstelle Tirol eine Testung veranlassen. Die Leitstelle Tirol teilte mit, dem zuständigen Arzt im Krankenhaus Zams zufolge könne die Testung am Vormittag des 7.3.2020 durchgeführt werden. Die PI informierte den Amtsarzt (der mit der Vorgehensweise einverstanden war) und die Hotelbesitzerin (unter neuerlichem Hinweis darauf, dass sich das Zimmermädchen im Personalzimmer aufhalten müsse und nicht arbeiten dürfe: Beil./9 und ./BP).

Am Abend langte beim PI Ischgl das Mail eines betroffenen isländischen Urlaubsgastes ein, wonach am 27.2.2020 eine Gruppe von 12 isländischen Urlaubsgästen das Kitzloch in Ischgl besucht habe und nunmehr 10 dieser Personen positiv auf Corona getestet worden seien. Diese Information wurde umgehend an den Einsatzstab der LPD Tirol sowie an die Sicherheitsbehörde weitergeleitet. Eine erste ärztliche Abklärung wurde veranlasst und ergab grippeähnliche Symptome bei einer Person aus dem Kitzloch, von der der ortsansässige Arzt einen Abstrich nahm

(Beil./10), obwohl eine Testung nach den damals geltenden Regelungen bei Symptomen ohne zusätzliche Risikoindikatoren (wie Aufenthalt in einer Region, in der bereits laufend neue Fälle aufgetreten waren) nicht vorgesehen war (Beil./BM).

Knapp bevor eine Mitarbeiterin der Landessanitätsdirektion Tirol um 21.30 Uhr nach Hause ging, bekam sie noch Daten, die sie an eine andere Mitarbeiterin weitermailte mit dem Bemerken, Arbeit sei übriggeblieben, Leute seien zu quarantänisieren, KAT 1 im Flugzeug, das müsse man morgen an die zuständige BH weiterleiten, wenn dort niemand sei, müsse der Journaldienst Bescheide ausstellen; sie habe die nicht mehr anrufen wollen und auch nicht nur eine Mail schreiben, wenn sie dann mit niemandem reden könnten, wer wisse, wie die auf eine solche Mail reagierten; einer der heute positiven Fälle sei in Hall und habe sehr viel in einem Fitnesscentrum gesportelt, am Montag (erste Symptome) und am Donnerstag je eine Stunde, wann könne man herausfinden; er sei mit den beiden heute bekannt gewordenen Fällen am 28. in Ischgl Schifahren gewesen und habe sich dort bei 2 anderen in der Heimat positiv getesteten Norwegern angesteckt; alle so seit einer knappen Woche infektiös, seien alle 3 schon/noch krank am Donnerstag noch im Kühtai Schifahren gewesen (Beil./BK).

Am **Samstag, dem 7.3.2020** kam der Epidemiarzt nach Ischgl, holte den bereits abgenommenen Abstrich und nahm einen weiteren Abstrich ab (Beil./10). Um 19.45 Uhr teilte der Journaldienst der BH Landeck mit, dass die Auswertung des Abstriches der Person aus dem Kitzloch ein positives Ergebnis im Hinblick auf Corona ergeben habe. Die PI Ischgl führte noch an diesem Abend nach Absprache mit

dem Einsatzstab und dem Amtsarzt Kontaktbefragungen durch. Aufgrund der Angaben des Betroffenen wurden 19 Kontaktpersonen aus dem Kreis der Arbeitskollegen und Urlaubsgäste im Lokal ermittelt und abgesondert. 10 Arbeitskräfte und 1 Besucher wiesen Symptome auf, 8 Personen nicht. Alle 19 Personen wurden angewiesen, sich bis zur Kontaktaufnahme der Gesundheitsbehörde in ihren Unterkünften aufzuhalten (Beil./10; ID 4 auf Seite 1 der Beil./Q; Beil./BM; Beil./CP, ./CQ). An einer Pressemitteilung wurde gearbeitet (Beil./CR).

Am 7.3.2020 reiste die Klägerin ab (Beil./A). Von 8 erfassten Verdachtsfällen im Bezirk Landeck war keiner offen, einer positiv (Beil./11).

Dass es die zuständigen Behörden auf Druck mächtiger Lobbyisten im Interesse des Tourismus in Tirol tagelang unterlassen hätten, auf die Nachrichten von der Infektion der isländischen Reisegruppe in Ischgl hin den Sachverhalt unverzüglich abzuklären, die erforderlichen Maßnahmen nach dem EpiG zu ergreifen und ordnungsgemäß zu reagieren, trifft in keiner Weise zu. Dem Untersuchungsbericht zufolge haben die Verantwortlichen der BH Landeck auf das Bekanntwerden der Infektionen der aus Ischgl zurückgekehrten isländischen Gäste durch breit angelegte Testung und Ermittlung von Kontaktpersonen prompt reagiert und war ihr Vorgehen bis zum Nachmittag des 8.3. aus wirtschaftlicher und epidemiologischer Sicht als richtig einzuschätzen (Seite 139 der Beilage ./R).

Die Feststellungen beruhen auf den in Klammern angeführten Beweismitteln und auf folgender **Beweiswürdigung:**

Dass am 1.3.2020 fünfzehn isländische Ischgl-Ur-

Urlaubsrückkehrer in ihrer Heimat positiv getestet wurden, lässt sich den vorgelegten Urkunden nicht mit der erforderlichen Sicherheit entnehmen. Der Reportage eines Journalisten Beilage ./H zufolge soll zwar am 29.2.2020 eine Reisegruppe der Isländer mit dem Flugzeug in die Heimat gereist sein und einen Tag später seien 15 isländische Touristen in ihrer Heimat positiv getestet worden, doch reicht eine Reportage für eine Feststellung nicht aus, zumal sich aus dem Mailverkehr zwischen T.R. und Hotels positive Testergebnisse vom 3.3.2020 (nach Testung am 2.3.2020 und nicht am 1.3.2020) ergeben.

Dass am 3.3.2020 und 4.3.2020 einige EU-Mitgliedsstaaten das BMSGPK über Covid-19 infizierte Urlaubsrückkehrer aus Ischgl informiert hätten und dass zuständige Beamte im BMSGPK Meldungen weder unverzüglich behandelt noch unverzüglich an die zuständigen Behörden in Tirol weitergeleitet hätten, ergibt sich weder aus den Zeitungsartikeln Beil./D und ./E noch aus dem Blog Beil./B, in dem es betreffend eine angebliche isländische Meldung im EWRS vom 3.3.2020 heißt: "In ihr taucht zwar der Name Ischgl nicht auf. Aus der Meldung geht aber eindeutig hervor, dass in Island Menschen positiv getestet wurden, die sich zuvor in Österreich aufgehalten hatten" (Seite 5 der Beil./B).

Es trifft nicht zu, dass es die zuständigen Behörden auf Druck mächtiger Lobbyisten im Interesse des Tourismus in Tirol tagelang unterlassen hätten, auf die Nachrichten von der Infektion der isländischen Reisegruppe in Ischgl ordnungsgemäß zu reagieren, weil die entsprechenden Mutmaßungen im Internetartikel Beil./B nicht als Grundlage für Feststellungen herangezogen werden können und nicht ersichtlich ist, inwiefern die Behörden ex ante maßgeb-

lich schneller und besser reagieren hätten können.

### **Rechtlich folgt:**

Der Bund haftet gemäß § 1 Abs 1 AHG nach den Bestimmungen des bürgerlichen Rechts für den Schaden am Vermögen oder an der Person, den die als seine Organe handelnden Personen in Vollziehung der Gesetze durch ein rechtswidriges Verhalten wem immer schuldhaft zugefügt haben.

„Wem immer“ ist einschränkend auszulegen. Selbst bei einer unvertretbaren Verletzung von Rechtsvorschriften sind nur jene Schäden zu ersetzen, deren Eintritt die übertretene Vorschrift gerade verhindern wollte oder deren Verhinderung zumindest mitbezweckt ist. Nicht jeder Schutz, den eine Verhaltensnorm tatsächlich bewirkt, ist auch von deren Schutzzweck erfasst. Deshalb kann bloß aus dem Umstand, dass das entsprechende Tätigwerden des Staates einzelnen Personen aufgrund einer „Reflexwirkung“ Vorteile bringt, nicht geschlossen werden, dass diese Vorteile vom Schutzzweck der Norm umfasst sind. Ob im Rahmen der Amtshaftung eine Norm den Schutz des Geschädigten intendiert oder auch nur mitbezweckt, hängt maßgeblich davon ab, ob bereits eine rechtliche Sonderverbindung zwischen dem Geschädigten und dem Rechtsträger, dessen Organe eine Amtspflicht verletzt haben sollen, besteht, oder ob die Erfüllung öffentlicher Aufgaben eine so große und unbestimmte Zahl von Personen betrifft, dass diese der Allgemeinheit gleichzusetzen sind. Es muss daher geprüft werden, ob die Pflichten des Rechtsträgers nur im Interesse der Allgemeinheit oder auch im Interesse einzelner Betroffener normiert sind (1 Ob 73/16s; RIS-Justiz RS0022416; RS0050038 [T21]; RS0022813 [T10, T16];

RS0027553 [T14]; RS0031143 [T7, T19, T22]; RS0049993; RS0050038 [T27]).

Im vorliegenden Fall ist eine Sonderverbindung zwischen den Streitteilen nicht erkennbar. Die Vollziehung des Epidemierechts betrifft eine so große und unbestimmte Zahl von Personen, dass diese der Allgemeinheit gleichzusetzen ist, in deren Interesse die Bestimmungen des Epidemierechts normiert wurden. Schutzzweck des Epidemierechts ist ganz allgemein die „Verhütung der Weiterverbreitung“ der Epidemie (Kopetzki, Zur Zulässigkeit des Rechtswegs gegen die Entnahme und Verwahrung von Gewebeteilen Verstorbener, RdM 2019/30, 25 Seite 28). Auf eine Rechtspflicht einzelnen Personen gegenüber kann daraus nicht geschlossen werden.

Geroldinger vertritt zwar in JBl 2020, 532 ff mwN, Amtshaftung wegen Fehlern bei der Bekämpfung der COVID-19-Epidemie?, und in Resch, Corona-HB<sup>1.06</sup> Kap. 21 Rz 46 ff und 51 ff, die Ansicht, dass bestimmte die Behörden treffenden Pflichten des EpiG auch „den Einzelnen“ schützen wollten, bleibt aber eine überzeugende Begründung schuldig, beschränkt den Schutzzweck der Norm doch wieder auf Ansteckungen im Inland und meint, die Behörden müssten die Maßnahmen nicht darauf ausrichten, dass jede Infektion verhindert werde. Gerade letzteres spricht aber gegen den Anspruch eines infiziert Gewesenen auf Schadenersatz.

Ein schuldhaftes rechtswidriges Verhalten von Organen der Beklagten, das kausal für die Erkrankung der Klägerin gewesen wäre, ist aber ohnehin nicht erkennbar:

Den Feststellungen zufolge lag der Bezirksverwaltungsbehörde zunächst weder eine Anzeige noch ein Verdacht des Vorliegens einer Coronainfektion bei einer be-

stimmten Person in Ischgl vor. Krankheitsverdächtige in Ischgl waren nicht bekannt und konnten daher nicht befragt werden, schon gar nicht lag eine Häufung viraler Pneumonien vor. Asymptomatische Personen waren nicht zu testen (Erlass vom 28.2.2020 GZ 2020-0.143.421 Beil./G = 5, siehe oben). Die Mails vom 3. und 4.3.2020 legten eine Ansteckung im Flugzeug nahe. Auch die isländische Mitteilung über 16 Fälle einer COVID-19 Infektion enthielt keine ausreichend konkreten Informationen.

Besonders rasch wurde die am 4.3.2020 um 23.55 Uhr im Rahmen des EWRS erstattete Meldung über zwei Covid-19 Cluster in Island mit Ursprung in Norditalien und Österreich weitergeleitet, nämlich noch um 0.32 Uhr aus Wien und um 7.26 Uhr in Tirol. Bereits um 8.02 Uhr kam die zweckdienliche Frage aus Tirol nach Informationen, ohne die man nichts Sinnvolles tun konnte. Von einem Verstoß gegen eine Rechtsvorschrift kann keine Rede sein. Die Behörden handelten äußerst engagiert.

Auch das Mail eines Gastes, das am 5.3. um 10.20 Uhr beim TVB Ischgl (kein Organ der Beklagten) einlangte, enthielt keine ausreichenden Informationen. Der TVB versuchte unverzüglich, die nötigen Informationen zu erhalten, und verständigte die Polizei von der Mitteilung des isländischen Gesundheitsministeriums, eine Urlaubergruppe von 8 Personen sei nach einem Aufenthalt in Ischgl positiv auf das Coronavirus getestet worden. Die Polizei verständigte den Einsatzstab der LPD Tirol, den Bezirkspostenkommandanten von Landeck und den Bezirkshauptmann als Gesundheitsbehörde. Insgesamt wurde rasch und zielgerichtet gehandelt.

Dass die BH Landeck von Touristikern, Bürgermeister und Polizei eine Liste aller Urlauber in der Zeit vom

10.2. bis 28.2. mit Namen und Adresse (Telefonnummer), An- und Abreiseart sowie Dauer des Aufenthalts in Ischgl anforderte, war das einzig Sinnvolle, was sie in dieser Situation tun konnte. Als die Erhebung aller Gästedaten von isländischen Staatsangehörigen vom 10.2.2020 bis 5.3.2020 samt Anreiseart und Dauer 14 Hotels ergeben hatte, die isländische Gäste beherbergt hatten, wurden dort die Meldedaten eingesammelt. Von Untätigkeit kann keine Rede sein. Konkrete sinnvolle Maßnahmen, die man ex ante betrachtet zum damaligen Zeitpunkt hätte setzen können, vermag der Kläger nicht aufzuzeigen. Eine Verständigung der Öffentlichkeit „von der Ansteckungsgefahr in Ischgl“ hätte nicht den damals bekannten Tatsachen entsprochen. Für Maßnahmen, die Urlauber am Bleiben und an einer Anreise gehindert hätten, gab es keinen ausreichenden Grund. Es war auch gerechtfertigt, an eine mögliche Panik zu denken und einer solchen vorzubeugen.

Dass die von der Behörde bei erster Gelegenheit angemailte Reiseleiterin nicht reagierte, kann nicht der Beklagten vorgeworfen werden.

Mit guten Gründen konnte davon ausgegangen werden, die Infizierten hätten sich im Flugzeug von München nach Island angesteckt: Sie nahmen es selbst an und es gab keine Krankheitsverdächtigen in Ischgl. Das Bestreben, Ischgl „vorerst aus dem Schussfeld“ zu bringen, war nicht verwerflich, weil ex ante gehofft und angenommen werden durfte, Ischgl komme sonst zu Unrecht in die Schlagzeilen. Auch die festgestellte Bitte des TVB Ischgl erscheint deshalb nicht bedenklich.

Der Info aus Island vom Nachmittag des 5.3. zufolge hatten zwar bei einem am 1.3. heimgekehrten Isländer die Symptome bereits während des Urlaubs in Ischgl am 26.2.



eingesetzt, doch waren keine Krankheitsfälle in Ischgl bekannt, sodass Zweifel an der Ansteckung in Ischgl immer noch berechtigt waren, zumal die ersten Symptome des Isländers auf eine andere Erkrankung zurückgegangen sein konnten.

Aus dem Mail ergab sich weiters, dass Rückflüge am 29.2. und 1.3. erfolgt waren. Nicht alle Ansteckungen konnten daher auf denselben Italiener im Flugzeug zurückzuführen sein. Dennoch durfte man nach wie vor – wenn auch schon aus etwas weniger guten Gründen – annehmen und hoffen, die Isländer hätten sich nicht in Ischgl angesteckt, wo weder Coronakranke noch Krankheitsverdächtige bekannt waren, sondern auf der Heimreise. Das Mail wurde jedenfalls unverzüglich an die BH Landeck weitergeleitet, die ohne unnötigen Aufschub die Polizeiinspektion (PI) Ischgl mit der Übermittlung der Gästedaten der 5 Hotels beauftragte. Was konkret man sonst hätte tun können und sollen, ist nicht erkennbar, zumal schon der Versuch einer Zuordnung, welche Gäste mit dem Bus und welche mit dem Taxi vom Flughafen nach Ischgl angereist waren, scheiterte und der Vergleich der Daten mit den Patientendaten des ortsansässigen Arztes nicht weiterhalf, weil niemand mit Corona-Symptomen dort gewesen war. Was überhaupt gegen eine Ansteckung in Ischgl sprach.

Der Versuch, „den Ball flach zu halten“, war nicht unrechtmäßig, weil nicht gesichert war, dass es in Ischgl überhaupt ein Infektionsgeschehen gebe. Die Überlegung, erste Symptome am 26.2. schlossen eine Ansteckung im Flieger aus, übersah, dass die Symptome (mit denen die kranke Person offenbar in Ischgl nicht beim Arzt gewesen war) zunächst aufgrund einer anderen Erkrankung aufgetreten sein konnten und die Ansteckung mit Corona erst im

Flieger daher dennoch möglich war.

Das Schreiben der Österreichischen Botschaft Kopenhagen, dass seitens der isländischen Gesundheitsbehörde Ischgl als High Risk Area eingestuft worden sei und vor unnötigen Reisen dorthin abgeraten werde, enthielt auch die Information, dass Österreich von Dänemark als Gebiet mit geringem Risiko eingestuft sei. Mehr als der Sache nachgehen, konnten und durften die Organe der Beklagten nicht. Und sie gingen der Sache nach.

Die amtliche Pressemitteilung vom 5.3. entsprach der damals bekannten Sachlage. Bei keinem der drei bis 5.3. bestätigten Fälle einer Coronavirus-Erkrankung in Tirol wusste man von einem Bezug zu Ischgl. Man musste auch nicht davon wissen.

Am 6.3.2020 wurden gegen 10.00 Uhr im BMSGPK eingelangte Daten aus Island um 13.09 Uhr nach Tirol weitergeleitet, was angesichts der Arbeitsbelastung durch die Pandemie (unter anderem mit vormittäglichen Sitzungen) als unverzüglich anzusehen ist. In der Folge begann man in Ischgl ohne unnötigen Aufschub mit der Ermittlung der Kontaktpersonen und gab den einzigen Verdachtsfall dem zuständigen Amtsarzt bekannt, der unverzüglich die vorgesehenen Anordnungen erließ.

Als am Abend des 6.3.2020 der erste Hinweis auf eine Ansteckung im Kitzloch einlangte, wurde diese Information nicht nur umgehend weitergeleitet, sondern noch in der Nacht eine erste ärztliche Abklärung veranlasst und bei der einzigen Person mit grippeähnlichen Symptomen ein Abstrich genommen, obwohl eine Testung nach den damals geltenden Regelungen in Fällen mit Symptomen ohne zusätzliche Risikoindikatoren nicht vorgeschrieben war.

Auch in der Landessanitätsdirektion Tirol wurde noch

in der Nacht gearbeitet.

Als am Samstag, dem 7.3.2020 um 19.45 Uhr die Coronainfektion der Person aus dem Kitzloch feststand, wurden noch in der Nacht Kontaktbefragungen durchgeführt und 19 Kontaktpersonen ermittelt. Diese, auch jene ohne Symptome, wies man an, sich bis zur Kontaktaufnahme der Gesundheitsbehörde in ihren Unterkünften aufzuhalten. Noch am Sonntag wurden die Quarantänebescheide zugestellt. Von allen 19 Kontaktpersonen wurden Abstriche abgenommen, obwohl das nach den geltenden Vorschriften nicht erforderlich gewesen wäre. Mehr Maßnahmen waren von den Behörden zu diesem Zeitpunkt nicht zu setzen. Ein rechtswidriges Verhalten ist nicht erkennbar.

Im übrigen lässt sich schon dem Vorbringen der Klägerin nicht entnehmen, wann und wo genau sie sich mit COVID-19 infiziert hat.

Die Klage ist daher abzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 41 ZPO.

Die Beklagte hat ihre Kosten rechtzeitig verzeichnet. Einwendungen dagegen wurden nicht erhoben.

Landesgericht für Zivilrechtssachen Wien, Abteilung 33

Wien, 30. November 2021

Richterin

Elektronische Ausfertigung  
gemäß § 79 GOG