



1 S 82/21

Abschrift



VERWALTUNGSGERICHTSHOF BADEN-WÜRTTEMBERG

B e s c h l u s s

In der Normenkontrollsache

Dr. Harald Wozniewski,
Nowackanlage 2, 76137 Karlsruhe

- Antragsteller -

prozessbevollmächtigt:
Rechtsanwalt Dr. Harald Wozniewski,
Nowackanlage 2, 76137 Karlsruhe, Az: 0064W201

gegen

Land Baden-Württemberg,
vertreten durch das Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg,
Else-Josenhans-Str. 6, 70173 Stuttgart

- Antragsgegner -

prozessbevollmächtigt:
Oppenländer Rechtsanwälte PartmbB,
Börsenplatz 1, 70174 Stuttgart

wegen Gültigkeit der CoronaVO
hier: Antrag nach § 47 Abs. 6 VwGO

hat der 1. Senat des Verwaltungsgerichtshofs Baden-Württemberg durch den Richter am Verwaltungsgerichtshof Hettich, den Richter am Verwaltungsgerichtshof Dr. Hug und die Richterin am Verwaltungsgerichtshof Dr. Kloster

am 21. Januar 2021

beschlossen:

- 2 -

Der Antrag wird abgelehnt.

Der Antragsteller trägt die Kosten des Verfahrens.

Der Streitwert wird auf 35.000,-- EUR festgesetzt.

Gründe:

I.

Der Antragsteller wendet sich mit einem - vom Verwaltungsgericht Karlsruhe mit Beschluss vom 07.01.2021 - 3 K 27/21 - an den Verwaltungsgerichtshof verwiesenen - Antrag nach § 47 Abs. 6 VwGO gegen § 1b, § 1c Abs. 1, § 1c Abs. 2, § 2 Abs. 2, § 3 Abs. 1 und § 9 Abs. 1 der Verordnung der Landesregierung über infektionsschützende Maßnahmen gegen die Ausbreitung des Virus SARS-CoV-2 (Corona-Verordnung - CoronaVO) vom 30.11.2020 (GBl. S. 1067) in der ab dem 16.12.2020 geltenden Fassung. Er bringt u.a. vor, die Vorschriften der §§ 32, 28 bis 31 IfSG seien keine ausreichende Rechtsgrundlage für die angefochtenen Normen. Nach § 28a Abs. 3 Satz 4 IfSG sei Maßstab für die zu ergreifenden Schutzmaßnahmen die Anzahl der Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 je 100.000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen. Die vom Robert-Koch-Institut publizierten Werte enthielten keine Inzidenzen, welche die streitgegenständlichen Schutzmaßnahmen rechtfertigen würden. Diese seien aus mehreren Gründen grob falsch und spiegeln nicht die tatsächlichen Neuinfektionen wieder. Die tatsächlichen Inzidenzen in Baden-Württemberg lägen aktuell deutlich unter 35. Die Zahlen seien schon deshalb falsch, weil die zu Grunde liegenden Testverfahren nicht zwischen vermehrungsfähigen Viren und bloßen DNA-Schnipseln unterscheiden könnten. Ein PCR-Test weise eine Infektion auch deshalb nicht nach, weil er die der Aufnahme eines Krankheitserregers nachfolgende Entwicklung oder Vermehrung im menschlichen Organismus nicht nachweise. Zudem reiche die Aufnahme eines oder weniger Krankheitserreger aus biologischen Gründen nicht aus, um eine nachfolgende Entwicklung oder Vermehrung im menschlichen Organismus zu bewirken. Problematisch sei zudem die sog. Kreuzkontamination; wenn nach jedem positiven Testergebnis nicht die gesamte Laboranlage zu 100 % gerei-

- 3 -

nigt werde, sei davon auszugehen, dass auch die nachfolgend ins Labor gegebenen Proben anderer Bürger als positiv angezeigt würden, obwohl sie in Wirklichkeit negativ seien. Der PCR-Test könne nicht exakt zwischen SARS-CoV-2 und anderen Coronaviren unterscheiden. Die vom Robert-Koch-Institut angeführten Zahlen seien keine Neuinfektionen der letzten sieben Tage, weil hierbei auch positive Testergebnisse von Personen einfließen würden, die eine Infektion bereits Wochen vor der Probeentnahme gehabt hätten. Für die Ausgangsbeschränkung nach § 1c CoronaVO komme hinzu, dass die Voraussetzungen nach § 28 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 IfSG nicht vorlägen, da es schon am Nachweis von Neuinfektionen fehle.

Der Antragsgegner ist dem Antrag entgegengetreten.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstands wird auf die gewechselten Schriftsätze verwiesen.

II.

1. Der Senat entscheidet über den Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung nach § 47 Abs. 6 VwGO in der Besetzung mit drei Richtern (§ 9 Abs. 3 Satz 1 Halbsatz 1 VwGO). Die Besetzungsregelung in § 4 AGVwGO ist auf Entscheidungen nach § 47 Abs. 6 VwGO nicht anwendbar (VGH Bad.-Württ., Beschl. v. 15.12.2008 - GRS 1/08 - ESVGH 59, 154).

2. Der Antrag ist nach §§ 122, 88 VwGO sachdienlich dahin auszulegen, dass er sich gegen die angefochtenen Bestimmungen in der Fassung der Verordnung der Landesregierung über infektionsschützende Maßnahmen gegen die Ausbreitung des Virus SARS-CoV-2 (Corona-Verordnung - CoronaVO) vom 30.11.2020 in der ab 18.01.2021 gültigen Fassung wendet. Denn eine Außer Vollzugsetzung nach § 47 Abs. 6 VwGO kann nur im Hinblick auf geltendes Recht verlangt werden. Auch die Feststellung der Unwirksamkeit früheren Rechts kann in einem einstweiligen Rechtsschutzverfahren nach § 47 Abs. 6 VwGO nicht beansprucht werden.

- 4 -

§ 1b CoronaVO in der ab dem 16.12.2020 geltenden Fassung enthielt in Absatz 1 eine von § 9 Abs. 1 CoronaVO abweichende Regelung zu Ansammlungen, privaten Zusammenkünften und privaten Veranstaltungen im nicht-öffentlichen Raum und in Absatz 2 eine Regelung zu sonstigen Veranstaltungen im Sinne des § 10 Abs. 3 Nr. 2 CoronaVO. Mit der 3. Änderungsverordnung hat der Verordnungsgeber § 1b Abs. 1 CoronaVO gestrichen, um einen Gleichklang zwischen den zulässigen Personenkonstellationen im nicht-öffentlichen Raum und dem öffentlichen Raum herzustellen (vgl. dazu Begründung zur 3. Änderungsverordnung vom 8. Januar 2021 zur 5. Verordnung der Landesregierung über infektionsschützende Maßnahmen gegen die Ausbreitung des Virus SARS-CoV-2 [Corona-Verordnung - CoronaVO] vom 30. November 2020, S. 11; https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/dateien/PDF/Coronainfos/210110_Begruendung_zur_3.Aenderung_VO_zur_5.CoronaVO.pdf). Der ursprünglich gegen die beiden Regelungen in § 1b Abs. 1 und 1b Abs. 2 CoronaVO in der ab 16.12.2020 geltenden Fassung gerichtete Antrag ist daher dahin auszulegen, dass sich der Antragsteller nunmehr nur noch gegen § 1b Abs. 1 CoronaVO in der ab 18.01.2021 gültigen Fassung wendet.

3. Dieser Antrag nach § 47 Abs. 6 VwGO hat keinen Erfolg. Er ist zulässig, aber unbegründet.

a) Der Antrag ist zulässig.

Ein Antrag nach § 47 Abs. 6 VwGO ist zulässig, wenn ein in der Hauptsache gestellter oder noch zu stellender Normenkontrollantrag nach § 47 Abs. 1 VwGO voraussichtlich zulässig ist (vgl. zu dieser Voraussetzung Ziekow, in: Sodan/Ziekow, VwGO, 5. Aufl., § 47 Rn. 387) und die gesonderten Zulässigkeitsvoraussetzungen für den Antrag nach § 47 Abs. 6 VwGO erfüllt sind. Diese Voraussetzungen liegen hier vor.

aa) Die Statthaftigkeit eines Antrags in der Hauptsache folgt aus § 47 Abs. 1 Nr. 2 VwGO, § 4 AGVwGO. Danach entscheidet der Verwaltungsgerichtshof auch außerhalb des Anwendungsbereichs des § 47 Abs. 1 Nr. 1 VwGO über

- 5 -

die Gültigkeit von im Rang unter dem Landesgesetz stehenden Rechtsvorschriften. Dazu gehören Verordnungen - wie hier - der Landesregierung.

bb) Die Jahresfrist des § 47 Abs. 2 Satz 1 VwGO ist gewahrt.

cc) Der Antragsteller ist antragsbefugt.

Die Antragsbefugnis nach § 47 Abs. 2 Satz 1 VwGO hat jede natürliche oder juristische Person, die geltend machen kann, durch die Rechtsvorschrift oder deren Anwendung in ihren Rechten verletzt zu sein oder in absehbarer Zeit verletzt zu werden. Es genügt dabei, wenn die geltend gemachte Rechtsverletzung möglich erscheint (ausf. dazu Senat, Urt. v. 29.04.2014 - 1 S 1458/12 - VBIBW 2014, 462 m.w.N.). Danach liegt eine Antragsbefugnis vor. Es ist jedenfalls nicht von vornherein nach jeder Betrachtungsweise ausgeschlossen, dass der Antragsteller in seinem Grundrecht auf allgemeine Handlungsfreiheit (Art. 2 Abs. 1 GG) verletzt ist.

dd) Für einen Antrag in der Hauptsache und den nach § 47 Abs. 6 VwGO liegt ein Rechtsschutzinteresse vor. Denn der Antragsteller könnte mit einem Erfolg dieser Anträge seine Rechtsstellung jeweils verbessern.

b) Der Antrag nach § 47 Abs. 6 VwGO ist aber nicht begründet.

Nach § 47 Abs. 6 VwGO kann der Verwaltungsgerichtshof auf Antrag eine einstweilige Anordnung erlassen, wenn dies zur Abwehr schwerer Nachteile oder aus anderen wichtigen Gründen dringend geboten ist. Prüfungsmaßstab im Verfahren nach § 47 Abs. 6 VwGO sind zunächst die Erfolgsaussichten des Normenkontrollantrags in der Hauptsache, soweit sich diese im Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes bereits absehen lassen. Ist danach der Normenkontrollantrag voraussichtlich unzulässig oder unbegründet, ist der Erlass einer einstweiligen Anordnung nicht im Sinne von § 47 Abs. 6 VwGO zur Abwehr schwerer Nachteile oder aus anderen wichtigen Gründen dringend geboten. Ergibt diese Prüfung, dass ein Normenkontrollantrag in der Hauptsache voraus-

- 6 -

sichtlich begründet wäre, so ist dies ein wesentliches Indiz dafür, dass der Vollzug der streitgegenständlichen Satzung oder Rechtsvorschrift zu suspendieren ist. In diesem Fall kann eine einstweilige Anordnung ergehen, wenn der (weitere) Vollzug der Rechtsvorschrift vor einer Entscheidung im Hauptsacheverfahren Nachteile befürchten lässt, die unter Berücksichtigung der Belange des Antragstellers, betroffener Dritter und/oder der Allgemeinheit so gewichtig sind, dass eine vorläufige Regelung mit Blick auf die Wirksamkeit und Umsetzbarkeit einer für den Antragsteller günstigen Hauptsacheentscheidung unaufschiebbar ist. Lassen sich die Erfolgsaussichten des Normenkontrollverfahrens nicht abschätzen, ist über den Erlass einer beantragten einstweiligen Anordnung im Wege einer Folgenabwägung zu entscheiden: Gegenüberzustellen sind die Folgen, die eintreten, wenn eine einstweilige Anordnung nicht erginge, der Normenkontrollantrag aber Erfolg hätte, und die Nachteile, die entstünden, wenn die begehrte einstweilige Anordnung erlassen würde, der Antrag nach § 47 Abs. 1 VwGO aber erfolglos bliebe. Die für den Erlass der einstweiligen Anordnung sprechenden Erwägungen müssen die gegenläufigen Interessen dabei deutlich überwiegen, also so schwer wiegen, dass der Erlass der einstweiligen Anordnung - trotz offener Erfolgsaussichten der Hauptsache - dringend geboten ist (BVerwG, Beschl. v. 25.02.2015 - 4 VR 5.14 -, ZfBR 2015, 381; Beschl. v. 16.09.2015 - 4 VR 2/15 -, juris; VGH Bad.-Württ., Beschl. v. 09.08.2016 - 5 S 437/16 -, juris m.w.N.; Beschl. v. 13.03.2017 - 6 S 309/17 - juris). Mit diesen Voraussetzungen stellt § 47 Abs. 6 VwGO an die Aussetzung des Vollzugs einer untergesetzlichen Norm erheblich strengere Anforderungen, als § 123 VwGO sie sonst an den Erlass einer einstweiligen Anordnung stellt (BVerwG, Beschl. v. 18.05.1998 - 4 VR 2/98 - NVwZ 1998, 1065).

aa) Ein gegen § 1b Abs. 1, § 1c Abs. 1, § 1c Abs. 2, § 2 Abs. 2, § 3 Abs. 1 und § 9 Abs. 1 CoronaVO gerichteter Normenkontrollantrag nach § 47 Abs. 1 VwGO würde im Hauptsacheverfahren aller Voraussicht nach ohne Erfolg bleiben. Die angegriffenen Vorschriften sind entgegen dem Vorbringen des Antragstellers voraussichtlich mit höherrangigem Recht vereinbar.

(1) Die Vorschrift des § 1b Abs. 1 CoronaVO hat eine ausreichende Rechtsgrundlage in § 32, § 28 Abs. 1 Satz 1, 2, § 28a Abs. 1 Nrn. 5, 7, 8, 10 IfSG.

- 7 -

Eine Gefahrenlage, die Einschränkungen und Untersagungen von Veranstaltungen rechtfertigt, liegt voraussichtlich vor. Das pandemische Geschehen ist weiterhin sehr angespannt, auch wenn es sich in den letzten Tagen auf hohem Niveau geringfügig zu entspannen scheint. Entsprechend der aktuellen Einschätzung des dazu berufenen Robert-Koch-Instituts (vgl. Lagebericht vom 19.01.2021, https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Jan_2021/2021-01-19-de.pdf?__blob=publicationFile), ist weiterhin eine große Anzahl an Übertragungen des Coronavirus in der Bevölkerung zu beobachten. Die Inzidenz der letzten 7 Tage liegt deutschlandweit bei 132 Fällen pro 100.000 Einwohner, in Baden-Württemberg bei 112. Seit Anfang September nimmt der Anteil älterer Personen unter den COVID-19-Fällen fast stetig zu. Die 7-Tages-Inzidenz bei Personen zwischen 60 und 79 Jahren liegt bundesweit bei 101 Fällen/100.000 Einwohner und bei Personen ab 80 Jahren bei 282. Die Zahl der intensivmedizinisch behandelten COVID-19-Fälle hat sich in den vergangenen rund zehn Wochen von 3.127 Patienten am 11.11.2020 auf 4.947 am 19.01.2021 nahezu kontinuierlich ansteigend stark erhöht. Der R-Wert liegt aktuell knapp unter 1. Aufgrund der nach wie vor sehr hohen Zahl an infizierten Personen in Deutschland bedeutet dies jedoch weiterhin eine hohe Zahl von täglichen Neuinfektionen.

Das RKI führt in seiner aktuellen „Risikobewertung zu COVID-19“ (Stand 12.01.2021) unter anderem aus:

„Es handelt sich weltweit, in Europa und in Deutschland um eine sehr dynamische und ernst zu nehmende Situation. Weltweit nimmt die Anzahl der Fälle weiter zu. Nach einem Plateau im Dezember kam es zu einem weiteren Anstieg der Fallzahlen in Deutschland. Darüber hinaus ist die Zahl der auf Intensivstationen behandelten Personen und die Anzahl der Todesfälle stark angestiegen.

Der Anstieg schwerer Erkrankungen, die im Krankenhaus behandelt werden müssen, betrifft dabei auch Altersgruppen unter 60 Jahren. Ziel der Anstrengungen ist es, diese Entwicklung umzukehren und einen nachhaltigen Rückgang der schweren Erkrankungen und Todesfälle in allen Altersgruppen zu erreichen.

Aktuell kann nur in wenigen Fällen das Infektionsumfeld noch ermittelt werden. Man muss von einer Community Transmission ausgehen. COVID-19-bedingte Ausbrüche betreffen v.a. private Haushalte, das berufliche Umfeld sowie insbesondere auch Alten- und Pflegeheime, finden

- 8 -

aber in vielen Lebensbereichen statt. Die aktuelle Entwicklung weist darauf hin, dass neben der Fallfindung und der Kontaktpersonennachverfolgung auch der Schutz der Risikogruppen, den das RKI seit Beginn der Pandemie betont hat, konsequenter umgesetzt werden muss. Dies betrifft insbesondere den Schutz von Bewohnerinnen und Bewohnern von Alten- und Pflegeheimen. Nur wenn die Zahl der neu Infizierten insgesamt deutlich sinkt, können auch Risikogruppen zuverlässig geschützt werden.

Impfstoffe sind noch nicht für alle impfwilligen Personen verfügbar. Die Therapie schwerer Krankheitsverläufe ist komplex und erst wenige spezifische Therapieansätze haben sich in klinischen Studien als wirksam erwiesen.

Die Dynamik der Verbreitung einiger neuer Varianten (B.1.1.7 und B.1.351) in einigen Staaten ist besorgniserregend. Zwar ist noch unklar, wie sich diese neue Varianten von SARS-CoV-2, die auch in Deutschland bereits nachgewiesen wurden, auf die Situation in Deutschland auswirken werden, aber es besteht die Möglichkeit einer Verschlimmerung der Lage.

Das Robert Koch-Institut schätzt die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland insgesamt als **sehr hoch** ein. Diese Einschätzung kann sich kurzfristig durch neue Erkenntnisse ändern.“ (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikobewertung.html?jsessionid=4A7AE6CE7AEA98036861BE81F305B766.-internet102?nn=13490888, zuletzt abgerufen am 20.01.2021).

Dem Vorbringen des Antragstellers, auf die vom Robert-Koch-Institut ermittelten Zahlen könne mangels Validität der PCR-Tests nicht abgestellt werden, vermag der Senat nicht zu folgen. Er hat zu solchen Bedenken jüngst im Beschluss vom 15.01.2021 - 1 S 4180/20 - u.a. ausgeführt:

„Soweit die Antragstellerin die Zuverlässigkeit der Diagnostik des SARS-CoV-2-Virus mittels sog. PCR-Tests in Frage stellt, dringt sie damit nicht durch. Da sich die Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus wie gezeigt mit einem breiten und unspezifischen Symptomspektrum präsentiert, ist die virologische Diagnostik die tragende Säule der Erkennung der Infektion. Diese wird i.d.R. mittels eines sog. PCR-Tests vorgenommen. Hierfür wird ein Abstrich aus dem Nase-Rachenraum entnommen, der dann in eigens dafür ausgestatteten Laboren im Rahmen eines standardisierten und zertifizierten Verfahrens analysiert und fachgerecht befundet wird.“

Das RKI führt hierzu aus:

„Direkter Erregernachweis durch RT-PCR

Für eine labordiagnostische Untersuchung zur Klärung des Verdachts auf eine Infektion mit dem SARS-CoV-2 wurden PCR-Nachweissysteme entwickelt und validiert. Sie gelten als „Goldstandard“

- 9 -

für die Diagnostik. Nähere Angaben sind über die Webseite der WHO zu Coronaviren bzw. der Foundation for Innovative New Diagnostics verfügbar.

Es steht eine Reihe von kommerziellen Testsystemen mit hoher Spezifität und unterschiedlicher Bearbeitungsdauer zur Verfügung. Eine Testung ist indiziert, wenn aufgrund von Anamnese, Symptomen oder Befunden ein klinischer Verdacht besteht, der mit einer SARS-CoV-2 Infektion (COVID-19) vereinbar ist (s. hierzu auch das jeweils aktuelle Flussschema des RKI sowie die Angaben der KBV zur Vergütung der Leistungen für Ärzte; sowie Flussdiagramm Orientierungshilfe für Bürgerinnen/Bürger). Gerade bei älteren Personen kann die Erkennung von Symptomen schwierig sein (Arons et al., 2020; Graham et al., 2020; McMichael et al., 2020). Weitere Indikationen können sich aus epidemiologischen Fragestellungen ableiten.

Bei niedriger Prävalenz und niederschwelliger Testindikation (einschließlich der Testung asymptomatischer Personen) werden an die Spezifität der Teste im Hinblick auf den positiven Vorhersagewert **hohe Anforderungen** gestellt. Dem tragen z. B. "Dual Target" Tests Rechnung. Unabhängig vom Testdesign sind jedoch grundsätzlich die für einen Test vorliegenden Daten zu den Leistungsparametern entscheidend. Die verwendeten Targets (Zielgene) können sich zwischen verschiedenen Testsystemen sowie innerhalb eines Testsystems (z. B. im Falle von "Dual Target"-Tests) in ihrer analytischen Spezifität und Sensitivität unterscheiden. Insbesondere bei diskrepanten Ergebnissen innerhalb eines Tests bzw. unklaren/unplausiblen Ergebnissen der PCR-Testung (z. B. grenzwertige Ct-Werte, untypischer Kurvenverlauf) muss eine sorgfältige Bewertung und Validierung durch einen in der PCR-Diagnostik erfahrenen und zur Durchführung der Diagnostik ermächtigten Arzt (s. dazu auch die Hinweise im EBM) erfolgen. Ggf. muss zur Klärung eine geeignete laborinterne Überprüfung (z. B. Wiederholung mit einem anderen Testsystem) erfolgen bzw. eine neue Probe angefordert werden. Der Befund soll eine klare Entscheidung im Hinblick auf die Meldung ermöglichen.

Die Labore sind gehalten, regelmäßig an entsprechenden **Ringversuchen** teilzunehmen. [...]

Für die **Qualitätssicherung in der molekularen Diagnostik** ist es wesentlich, bei allen Tests fortlaufend Qualitätskontrollen wie Positiv- und Negativkontrollen mitzuführen, die es erlauben, anhand der dafür generierten Messwerte die Reproduzierbarkeit der Tests und damit relevante Kenngrößen wie z. B. die Nachweisgrenze und ggf. Abweichungen von der erwarteten Leistungsfähigkeit der Tests zu erkennen. Der aus der real-time PCR bekannte Ct-Wert stellt nur einen semi-quantitativen und von Labor zu Labor nicht unmittelbar vergleichbaren Messwert dar, solange es keinen Bezug auf eine Referenz gibt. Ein exakt quantifizierter Standard kann

- 10 -

dazu verwendet werden, die erhaltenen Ct-Werte in eine RNA-Kopienzahl pro Reaktion und ggf. pro Probenvolumen umzurechnen, um damit den Bezug auf publizierte Daten zur Replikationsfähigkeit des in der Probe enthaltenen Virus in geeigneten Zellkulturen zu erleichtern (s. unten). [...]

Mehrere Studien deuten darauf hin, dass eine erfolgreiche Virusanzucht aus Patientenmaterial mit der Höhe der SARS-CoV-2-RNA-Last im Untersuchungsmaterial korreliert (Perera et al., 2020; van Kampen et al., 2020; Wolfel et al., 2020), sofern dies nach Symptombeginn entnommen wurde.

[...]

Bemerkungen zur Interpretation von Laborergebnissen

Die Bewertung der Ergebnisse von In vitro-Diagnostika erfordert grundsätzlich Sachkunde und die Einbeziehung von Kenntnissen über die Testindikation, die Qualität der Probennahme und die Konsequenzen eines positiven oder negativen Ergebnisses.

Reaktivität der PCR-Diagnostik: Studien zeigen, dass Probenmaterialien aus dem oberen Respirationstrakt von SARS-CoV-2-infizierten Individuen bei Symptombeginn hohe Viruskonzentrationen beinhalten können, die durch RT-PCR nachweisbar sind. Ein Virusgenomnachweis durch RT-PCR gelingt bereits in der präsymptomatischen Phase in diversen Patientenmaterialien mehrere Tage vor (Arons et al., 2020; Hurst et al., 2020; Kimball et al., 2020; Singanayagam et al., 2020) und Wochen nach (Xiao et al., 2020; Zhou et al., 2020) Symptombeginn. In einer Studie älterer Patienten wurde das Virusgenom bereits 7 Tage vor Symptombeginn nachgewiesen (Arons et al., 2020). In Einzelfällen ist ein Virusgenomnachweis in Proben aus dem Respirationstrakt bis 60 Tage nach Symptombeginn möglich (Zheng et al., 2020). Allerdings kann auch bei wiederholt negativen RT-PCR-Nachweisen aus Naso- bzw. Oropharyngealabstrichen eine Infektion nicht vollends ausgeschlossen werden.

Zur Frage der Infektiosität: Das Vorhandensein infektiöser Viruspartikel im Probenmaterial kann mittels Virusanzucht in geeigneten Zellkultursystemen bewertet werden. Der Anzuchterfolg variiert dabei in Abhängigkeit von der Viruslast, dem Abnahmesystem und der Transportzeit sowie von dem verwendeten Zellkultursystem. Replikationsfähiges Virus kann schon bei präsymptomatischen Patienten nachgewiesen werden (Arons et al., 2020; Singanayagam et al., 2020), passend zu der Tatsache, dass ein erheblicher Anteil von SARS-CoV-2 Übertragungen von prä- aber auch asymptomatischen Personen ausgeht, die sich nicht krank fühlen (He et al., 2020a, b; Kasper et al., 2020; Letizia et al., 2020; Moghadas et al., 2020; Wei et al., 2020).

- 11 -

Arons et al. berichten über erfolgreiche Virusanzucht bis zu 6 Tage vor Symptombeginn. Einschränkend ist hier hinzuzufügen, dass klare zeitliche Eingrenzung des Symptombeginns nicht immer möglich ist, insbesondere wenn atypische oder paucisymptomatische Verläufe vorliegen (Graham et al., 2020; McMichael et al., 2020). Nach dem Auftreten erster Symptome sinkt die Anzuchtswahrscheinlichkeit kontinuierlich ab.

Bei mild-moderater Erkrankung und normalem Immunstatus nimmt die Anzuchtswahrscheinlichkeit innerhalb von 10 Tagen nach Symptombeginn deutlich ab; zu späteren Zeitpunkten ist die Virusanzucht eher selten erfolgreich (Arons et al., 2020; Bullard et al., 2020; Covid-Investigation Team, 2020; Liu et al., 2020; National Centre for Infectious Diseases and Chapter of Infectious Disease Physicians / Academy of Medicine in Singapore, 2020; Perera et al., 2020; Singanayagam et al., 2020; Wolfel et al., 2020). Unveröffentlichte Daten aus dem RKI zeigen ebenfalls, dass bei vorwiegend ambulanten Patienten die Virusanzucht 10 Tage nach Symptombeginn nur selten gelang (> 230 untersuchte Proben).

Anders verhält es sich bei schwer erkrankten Patienten und immundefizienten Personen: [...]

Im Unterschied zu replikationsfähigem Virus ist SARS-CoV-2 virale RNA bei vielen konvaleszenten Patienten noch Wochen nach Symptombeginn in der RT-PCR nachweisbar (Xiao et al., 2020; Zheng et al., 2020; Zhou et al., 2020). Dass diese positiven RT-PCR-Ergebnisse bei konvaleszenten Patienten nicht zwingend mit Kontagiosität gleichzusetzen sind, wurde mehrfach gezeigt, zum einen durch die parallele Durchführung von PCR und Virusanzucht (Bullard et al., 2020; Covid-Investigation Team, 2020; Singanayagam et al., 2020; Wolfel et al., 2020) und zum anderen durch eine großangelegte Studie des koreanischen CDC, die unter anderem Kontaktpersonen von genesenen Patienten mit erneut positiver PCR untersuchte (Korea Centers for Disease Control, 2020).

Mehrere Arbeiten legen einen Zusammenhang zwischen Viruslast und Anzuchtbarkeit der Viren in Zellkultur nahe, der z. B. bei der Bewertung von anhaltend positiven PCR-Ergebnissen hilfreich sein kann (Arons et al., 2020; Perera et al., 2020; van Kampen et al., 2020; von Kleist et al., 2020; Wolfel et al., 2020). Einschränkend muss hierbei jedoch das Vorhandensein von subgenomischer RNA sowie nicht-infektiösen Viruspartikeln bedacht werden, was zu einer Überschätzung der tatsächlichen Anzahl an Virusgenomen führen kann (Gallichotte et al., 2020; Larremore et al., 2020).

Als proxy für einen Grenzwert der Virus-RNA-Last haben mehrere Arbeitsgruppen auch **Ct-“cut-off” Werte** im jeweils verwendeten Testsystem abgeleitet, die meist zwischen 31 und 34 liegen (Arons et al., 2020; La Scola et al., 2020; National Centre for Infectious

- 12 -

Diseases and Chapter of Infectious Disease Physicians / Academy of Medicine in Singapore, 2020). Ergebnisse (bisher unveröffentlicht) aus der Diagnostik am RKI zeigen, dass der Verlust der Anzuchtbarkeit in Zellkultur mit einer per real-time PCR ermittelten RNA Menge von <250 Kopien/5 µL RNA-Eluat einherging. Diese RNA-Konzentration entsprach im verwendeten Testsystem einem Ct-Wert >30 (Erläuterung s. *). Allerdings konnten Singanayagam et al. auch noch in 8% der Proben mit einem Ct-Wert >35 replikationsfähiges Virus nachweisen (Singanayagam et al., 2020). Dies verdeutlicht, welche große Ergebnisvarianz sich aus den verschiedenen Testsystemen ergibt. Nach (Rhoads et al., 2020) zeigen zum Beispiel Auswertungen aus Ringversuchen (QCMD), dass der Ct-Wert bei gleicher Viruslast von Labor zu Labor unterschiedlich ausfallen kann (Matheussen et al., 2020). Um die Vergleichbarkeit der verschiedenen RT-PCR-Testsysteme zu ermöglichen, sind mittlerweile quantitative Referenzproben verfügbar (siehe Abschnitt „Qualitätssicherung in der PCR-Diagnostik“ weiter oben).

Die Viruslast ist allein nicht ausreichend, die Kontagiosität eines Patienten zu beurteilen. Diese wird durch weitere Faktoren beeinflusst, wie beispielsweise die Zeit seit Symptombeginn, den klinischen Verlauf (Besserung der Symptomatik) und Verhaltensweisen der betroffenen Person (z. B. Singen). In welchem Maße ein SARS-CoV-2-infizierter Mensch das Virus an andere weitergibt, hängt nicht nur von der individuellen Kontagiosität ab, sondern auch von der Dauer und Art des Kontakts sowie von Außen Umständen wie z.B. der Raumbelüftung, der Luftfeuchtigkeit und der Lufttemperatur.

Bei der Beurteilung der Übertragbarkeit der o. g. Ergebnisse auf die eigenen Befunde sind stets der Zeitpunkt der Probennahme in Bezug auf den Krankheitsverlauf, die Qualität sowie die Art des Materials bzw. der Abstrichort, die Aufarbeitung und das verwendete Testsystem zu berücksichtigen." (RKI, Hervorhebungen im Original, https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Vorl_Testung_nCoV.html;jsessionid=607A63CD43020A2FC3E288BC600A5C25.internet091?nn=13490888#doc13490982bodyText9 - zuletzt abgerufen am 12.01.2021)

Der Senat geht nach dieser fundierten und unter Bezugnahme auf den aktuellen Stand der Wissenschaft getroffenen Darstellung des hierzu berufenen (§ 4 IfSG) Robert-Koch-Instituts davon aus, dass es sich bei einem PCR-Test um ein geeignetes Instrument handelt, das Vorliegen einer akuten SARS-CoV-2-Infektion zu ermitteln. Bei korrekter Durchführung der Tests und fachkundiger Beurteilung der Ergebnisse ist von einer sehr geringen Zahl falsch positiver Befunde auszugehen, denn aufgrund des Funktionsprinzips von PCR-Tests und hohen Qualitätsanforderungen liegt die analytische Spezifität bei korrekter Durchführung und Bewertung bei nahezu 100%. Die Herausgabe eines klinischen Befundes unterliegt

- 13 -

einer fachkundigen Validierung und schließt im klinischen Setting Anamnese und Differentialdiagnosen ein. In der Regel werden nicht plausible Befunde in der Praxis durch Testwiederholung oder durch zusätzliche Testverfahren bestätigt bzw. verworfen. Die von der Antragstellerin aufgestellte Behauptung, in 71,12 % der Fälle sei das Testergebnis offensichtlich falsch, entbehrt jeder wissenschaftlichen Grundlage.

Auch die weiteren von der Antragstellerin angeführten Kritikpunkte vermögen die Einschätzung der Zuverlässigkeit der PCR-Tests nicht zu erschüttern. Sie stellen teilweise wissenschaftliche „Minderheitsmeinungen“ dar, teilweise sind sie aus dem Zusammenhang gerissen. So wird der von der Antragstellerin geäußerte Kritikpunkt, dass der PCR-Test nicht zwischen Viruspartikeln und Virusresten unterscheiden könne, durch die Einbeziehung des CT-Werts in die Auswertung der Proben entkräftet. Hierdurch werden gerade nichtvermehrungsfähige Erreger(reste) bei der Befundung ausgeschlossen und führen – aufgrund des Ausschlusses der Infektiösität des Probenmaterials – nicht zu einem positiven Testergebnis. Darüber hinaus wird auch durch das RKI nicht in Abrede gestellt, dass ein positiver SARS-CoV-2-Test nicht gleichbedeutend mit einer symptomatischen Erkrankung des Getesteten ist, da – wie gezeigt – die Erkrankung in vielen Fällen auch asymptomatisch verläuft, was wiederum nichts an der Ansteckungsfähigkeit ändert, die von symptomlosen Virusträgern gleichwohl ausgeht. Es ist mithin sachgerecht, auch symptomlose Virusträger als „Ausscheider“ i.S.d. § 30 Abs. 1 Satz 2 IfSG einzustufen, da sie das Coronavirus ebenso weitergeben können, wie symptomatische Virusträger.“

Hieran hält der Senat auch angesichts des Vorbringens des Antragstellers fest. Die mittels PCR-Tests ermittelten Inzidenzen sind nach gegenwärtigem Erkenntnisstand jedenfalls im Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes ein grundsätzlich geeignetes Mittel zur Ermittlung erfolgter Infektionen und zur Einschätzung der Übertragungsgefahr von SARS-CoV-2 (ebenso BayVGH, Beschl. v. 09.08.2020 - 20 NE 20.2001 - juris Rn. 28; NdsOVG, Beschl. v. 18.11.2020 - 13 MN 448/20 - juris Rn. 54). Zudem hat der Gesetzgeber in § 28a Abs. 3 Satz 12 IfSG jedenfalls für die Feststellung von Inzidenzen der Landkreise, Bezirke und kreisfreien Städten auf die Fallzahlenberichterstattung des Robert-Koch-Instituts abgestellt.

Die Regelungen des § 1b Abs. 1 CoronaVO dürften zur Erreichung des legitimen Ziels, aus Gründen des Infektionsschutzes die Anzahl physischer Kontakte in der Bevölkerung zu reduzieren, auch geeignet, erforderlich und verhältnismäßig im engeren Sinne sein (vgl. Senat, Beschl. v. 13.11.2020 - 1 S 3485/20 - zu § 1a Abs. 2 CoronaVO in der ab 02.11.2020 gültigen Fassung). Konkrete

- 14 -

Umstände, dass diese Voraussetzungen nicht vorliegen, trägt der Antragsteller bereits nicht vor.

(2) Die Ausgangsbeschränkungen in § 1c Abs. 1 und § 1c Abs. 2 CoronaVO sind voraussichtlich ebenfalls mit höherrangigem Recht vereinbar, wie der Senat bereits mehrfach entschieden hat (vgl. nur Senat, Beschl. v. 18.12.2020 - 1 S 4028/20 - juris). Auch zum gegenwärtigen Zeitpunkt dürften die Beschränkungen noch verhältnismäßig sein (Senat, Beschl. v. 20.01.2020 - 1 S 80/20 - zu § 1c Abs. 2 CoronaVO).

Die Vorschriften zur allgemeinen Abstandsregel in § 2 Abs. 2 CoronaVO und zur Pflicht, eine nicht-medizinische Alltagsmaske oder eine vergleichbare Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen, in § 3 Abs. 1 CoronaVO dürften gleichfalls mit höherrangigem Recht vereinbar sein (vgl. nur Senat, Beschl. v. 23.04.2020 - 1 S 1046/20 -; Beschl. v. 18.05.2020 - 1 S 1357/20 -; v. 25.06.2020 - 1 S 1739/20 -; jeweils juris).

Auch die Beschränkungen des § 9 Abs. 1 CoronaVO dürften im einstweiligen Rechtsschutzverfahren nicht zu beanstanden sein. Zu § 9 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 CoronaVO hat der Senat im Beschluss vom 20.01.2021 - 1 S 80/21 - ausgeführt:

„b) Auch ein gegen § 9 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 CoronaVO gerichteter Normenkontrollantrag nach § 47 Abs. 1 VwGO würde im Hauptsacheverfahren aller Voraussicht erfolglos bleiben (aa). Der Erlass einer einstweiligen Anordnung ist auch nicht im Sinne von § 47 Abs. 6 VwGO dringend geboten (bb).

aa) Die angefochtene Vorschrift des § 9 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 CoronaVO sieht weitgehende Beschränkungen vor. Danach sind Ansammlungen, private Zusammenkünfte und private Veranstaltungen - außer mit Angehörigen des eigenen Haushalts (§ 9 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 CoronaVO) - nur gestattet von Angehörigen eines Haushalts und einer weiteren Person eines anderen Haushalts, wobei Kinder des jeweiligen Haushalts bis einschließlich 14 Jahren dabei nicht mitzählen.

Die Bestimmung hat in § 32 Satz 1 i.V.m. § 28 Abs. 1, § 28 a Abs. 1 Nr. 3 IfSG eine hinreichende gesetzliche Grundlage. Insbesondere genügen die Vorschriften dem Vorbehalt des Gesetzes in seiner Ausprägung als Parlamentsvorbehalt. Denn der Gesetzgeber selbst hat bereits in § 28

Abs. 1 Satz 2 IfSG ausdrücklich vorgesehen, dass die zuständige Behörde unter den Voraussetzungen von Satz 1 insbesondere Veranstaltungen oder sonstige Ansammlungen einer größeren Anzahl von Menschen beschränken oder verbieten und Personen verpflichten kann, den Ort, an dem sie sich befinden, nicht zu verlassen oder von ihr bestimmte Orte nicht zu betreten (vgl. Senat, Beschl. v. 11.11.2020 - 1 S 3379/20 - juris Rn. 84 f.), und dies im Hinblick auf COVID-19 in § 28a Abs. 1 Nr. 3 IfSG ebenfalls normiert.

Die Beschränkungen durch § 9 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 CoronaVO sind voraussichtlich noch gerechtfertigt, auch im Hinblick auf die Grundrechte der allgemeinen Handlungsfreiheit nach Art. 2 Abs. 1 GG und des Schutzes von Ehe und Familie nach Art. 6 Abs. 1 GG (1). Auch im Hinblick auf den Schutz von Ehe und Familie ist das Zitiergebot des Art. 19 Abs. 1 Satz 2 GG voraussichtlich nicht verletzt (2). Art. 3 Abs. 1 GG ist voraussichtlich nicht verletzt (3).

(1) Die Kontaktbeschränkungen des § 9 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 CoronaVO dienen in der dargestellten sehr angespannten Infektionslage dem Ziel, das Leben und die körperliche Unversehrtheit einer potentiell sehr großen Zahl von Menschen zu schützen und damit den sich aus Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG ergebenden staatlichen Schutzauftrag zu erfüllen (vgl. dazu ausf. zuletzt Senat, Beschl. v. 22.12.2020 - 1 S 4109/20 - juris; Beschl. v. 18.01.2021 - 1 S 69/21 -). Sie sind voraussichtlich geeignet, erforderlich und noch verhältnismäßig im engeren Sinne und schränken daher die allgemeine Handlungsfreiheit nach Art. 2 Abs. 1 GG in verfassungsgemäßer Weise ein.

Die sich aus § 1a Abs. 2 CoronaVO ergebenden Verbote sind zur Erreichung dieses legitimen Zwecks geeignet, denn sie verringern die Zahl der Situationen, in denen sich Menschen begegnen und deshalb insbesondere Tröpfcheninfektionen und Infektionen durch Aerosole verursachen können (ebenso NdsOVG, Beschl. v. 18.11.2020 - 13 MN 448/20 - juris Rn. 81). Die sich aus der Vorschrift ergebenden Verbote sind zur Erreichung des genannten legitimen Zwecks auch erforderlich. Gleich geeignete, aber weniger belastende Mittel sind nicht ersichtlich.

Die genannten Verbote sind voraussichtlich auch noch angemessen. Der Verordnungsgeber greift durch die genannten Verbote in die allgemeine Handlungsfreiheit der Bürger nach Art. 2 Abs. 1 GG sehr erheblich ein. Die Verbote betreffen den privaten Lebensbereich und schränken die sozialen Kontaktmöglichkeiten in gravierendem Umfang ein. Sie dürften jedoch verhältnismäßig im engeren Sinne sein. Der Antragsgegner verfolgt mit dem oben beschriebenen Ziel der Reduzierung physischer Kontakte den Schutz von hochrangigen, den Schutz der Verfassung genießenden wichtigen Rechtsgütern. Die Vorschrift dient dazu, - auch konkrete - Gefahren für das Leben und die körperliche Unversehrtheit einer potenziell großen Zahl von Menschen abzuwehren. Die angefochtene Norm bezweckt zugleich, die Leistungsfähigkeit des Gesundheitssystems in

Deutschland durch die Verlangsamung des Infektionsgeschehens sicherzustellen. Der Antragsgegner kommt damit der ihn aus Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG grundsätzlich treffenden Schutzpflicht nach.

Der Senat misst den von dem Antragsgegner verfolgten Eingriffszwecken ein sehr hohes Gewicht bei. Er geht insbesondere davon aus, dass die Gefahren, deren Abwehr die angefochtene Vorschrift dient, derzeit in hohem Maße bestehen. Dies rechtfertigt es gegenwärtig zweifellos, weiterhin auch normative und mit Grundrechtseingriffen verbundene Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie zu ergreifen.

Dazu können grundsätzlich auch Kontaktbeschränkungen gehören. Zu deren Zumutbarkeit trägt derzeit maßgeblich bei, dass Kontakte zu anderen Menschen nur beschränkt, aber nicht ausgeschlossen sind. Das entspricht der gesetzgeberischen Wertung des § 28a Abs. 2 Satz 2 IfSG, wonach die Untersagung oder Beschränkung des Betretens oder des Besuchs von Einrichtungen des Gesundheits- oder Sozialwesens nicht zur vollständigen Isolation von einzelnen Personen oder Gruppen führen dürfen und ein Mindestmaß an sozialen Kontakten gewährleistet bleiben muss. Die angegriffene Vorschrift schreibt unverändert nicht vor, wie in einem Hausstand lebende Personen ihren Alltag gestalten. Die Betroffenen sind weiterhin nicht gehindert, sich mit jeder beliebigen Person individuell privat zu treffen. Wer einen dringenden Grund hat, eine größere Anzahl an haushaltsfremden Personen zu treffen, kann diese jedenfalls nacheinander treffen. Die Teilhabe am sozialen Leben in der Gemeinschaft hat der Antragsgegner weder vollständig unmöglich gemacht noch unzumutbar erschwert, insbesondere indem er vorgesehen hat, dass Kinder bis einschließlich 14 Jahren im Rahmen des § 9 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 CoronaVO nicht mitzählen.

Das Grundrecht auf Schutz der Familie aus Art. 6 Abs. 1 GG wird durch die angefochtene Norm aller Voraussicht nach ebenfalls nicht verletzt. Als Freiheitsrecht schützt Art. 6 Abs. 1 GG vor Eingriffen des Staates in die Familie. Das Grundrecht berechtigt die Familienmitglieder, ihre Gemeinschaft nach innen in familiärer Verantwortlichkeit und Rücksicht frei zu gestalten (vgl. BVerfG, Beschl. v. 18.04.1989 - 2 BvR 1169/84 - BVerfGE 80, 81 <92>). Art. 6 Abs. 1 GG schützt die Familie als einen geschlossenen, gegen den Staat abgeschirmten Autonomie- und Lebensbereich (BVerwG, Urt. v. 29.10.1992 - 2 C 24.90 - BVerwGE 91, 130; v. Coelln, in: Sachs, GG, 8. Aufl., Art. 6 Rn. 22 m.w.N.) und insbesondere das Zusammenleben von Eltern und Kindern in einer häuslichen Gemeinschaft (BVerfG, Beschl. v. 30.11.1988 - 1 BvR 37/85 - BVerfGE 79, 203 m.w.N.). Einen Eingriff in diesen Schutzbereich stellen alle staatlichen Maßnahmen dar, die die Ehe und Familie schädigen, stören oder sonst beeinträchtigen (vgl. BVerfG, Beschl. v. 03.10.1989 - 1 BvL 78/86 - 81, 1 <6>). Ob die Vorschrift einen solchen Eingriffscharakter hat, ist fraglich. Die Maßnahme beeinträchtigt weder gezielt noch typischerweise das Zusammenleben in der Familie (vgl. zu diesem Kriterium BVerfG, Beschl. v. 17.02.2010 - 1 BvR 529/09 - NVwZ 2010, 1022; zum Ganzen bereits Senat, Beschl. v. 18.05.2020 - 1 S 1357/20 - juris Rn. 115 ff.). Gegen einen Eingriffscharakter im Hinblick auf Art. 6 Abs. 1 GG mag mithin sprechen,

- 17 -

dass der Ordnungsgeber mit den Regelungen, die allgemein auf die Einschränkung persönlicher Kontakte gerichtet sind, einen gezielten Eingriff in die häusliche Gemeinschaft ersichtlich nicht bezweckt und das familiäre Zusammenleben in der häuslichen Gemeinschaft weiterhin gewährleistet ist (so OVG LSA, Beschl. v. 24.11.2020 - 3 R 220/20 - juris Rn. 114). Andererseits sind die mittelbaren Auswirkungen der Kontaktbeschränkungen auf Ehe und Familie keine untypische Nebenfolge und nicht marginal (für einen Eingriffscharakter NdsOVG, Beschl. v. 18.01.2021 - 13 MN 11/21 - juris Rn. 34 ff.). Ein Eingriff in Art. 6 Abs. 1 GG wäre aber aus den zu Art. 2 Abs. 1 GG ausgeführten Gründen voraussichtlich gerechtfertigt.

(2) Der von dem Antragsteller im Hinblick auf Art. 6 Abs. 1 GG gerügte Verstoß gegen Art. 19 Abs. 1 Satz 2 GG liegt voraussichtlich nicht vor. Art. 19 Abs. 1 Satz 2 GG verlangt, dass ein Gesetz, welches ein Grundrecht einschränkt, das Grundrecht unter Angabe des Artikels nennt. Die Vorschrift gilt nur für Gesetze, die darauf abzielen, ein Grundrecht über die in ihm selbst angelegten Grenzen hinaus einzuschränken. Es findet daher nur Anwendung auf Grundrechte, die aufgrund ausdrücklicher Ermächtigung vom Gesetzgeber eingeschränkt werden dürfen. Das Zitierfordernis wird mithin durch einen zielgerichteten, finalen Grundrechtseingriff ausgelöst (vgl. BVerfG, Beschl. v. 18.02.1970 - 2 BvR 531/68 - BVerfGE 28, 36 <46>; Beschl. v. 04.05.1983 - 1 BvL 46/80 u.a. - BVerfGE 64, 72 <79>; Kammerbeschl. v. 11.08.1999 - 1 BvR 2181/98 u.a. - NJW 1999, 3399). Daher findet das Zitiergebot hier voraussichtlich nicht Anwendung. Dem entspricht, dass für Art. 6 GG das Bundesverfassungsgericht Art. 19 Abs. 1 Satz 2 GG, soweit ersichtlich, bisher nur auf Art. 6 Abs. 3 GG angewandt hat (vgl. MD-Remmert, Art. 19 Abs. 1 Rn. 52 [Stand: 08/2020]).

(3) Ohne Erfolg macht der Antragsteller geltend, die Grundrechtsverletzung durch § 9 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 CoronaVO ergebe sich auch daraus, dass nach § 1b Abs. 2 CoronaVO Nominierungs- und Wahlkampfveranstaltungen im Sinne des § 11 CoronaVO zulässig seien. Welche Grundrechte insofern verletzt sein sollen, führt der Antragsteller nicht aus. Eine Verletzung des allgemeinen Gleichheitssatzes aus Art. 3 Abs. 1 GG vermag der Senat nicht zu erkennen.

Der allgemeine Gleichheitssatz des Art. 3 Abs. 1 GG gebietet dem Normgeber, wesentlich Gleiches gleich und wesentlich Ungleiches ungleich zu behandeln. Der Gleichheitssatz ist dann verletzt, wenn eine Gruppe von Normadressaten oder Normbetroffenen im Vergleich zu einer anderen anders behandelt wird, obwohl zwischen beiden Gruppen keine Unterschiede von solcher Art und solchem Gewicht bestehen, dass sie die unterschiedliche Behandlung rechtfertigen können. Dabei verwehrt Art. 3 Abs. 1 GG dem Gesetzgeber nicht jede Differenzierung. Differenzierungen bedürfen jedoch stets der Rechtfertigung durch Sachgründe, die dem Differenzierungsziel und dem Ausmaß der Ungleichbehandlung angemessen sind (st. Rspr., vgl. BVerfG, Beschl. v. 15.07.1998 - 1 BvR 1554/89 u.a. - BVerfGE 98, 365 <385>; Beschl. v. 21.06.2011 - 1 BvR

2035/07 - BVerfGE 129, 49 <68 f.>; Urt. v. 19.02.2013 - 1 BvL 1/11 u.a. - BVerfGE 133, 59 <86>).

Nach diesem Maßstab dürfte eine Verletzung von Art. 3 Abs. 1 GG hier ausscheiden. Der Ordnungsgeber hat in § 1b Abs. 1 Satz 2 CoronaVO verschiedene Veranstaltungen von der Untersagung nach § 1b Abs. 1 Satz 1 CoronaVO ausgenommen, so z.B. notwendige Gremiensitzungen von juristischen Personen des privaten und öffentlichen Rechts, im Präsenzbetrieb durchzuführende Prüfungen und Prüfungsvorbereitungen, zwingend erforderliche unaufschiebbare Veranstaltungen, die der Aufrechterhaltung des Arbeits-, Dienst- oder Geschäftsbetriebs oder der sozialen Fürsorge dienen. Ebenso sind Versammlungen nach Art. 8 Abs. 1 GG nach § 11 CoronaVO weiterhin nicht untersagt. Im Hinblick auf die zentrale Bedeutung von Wahlen für die Verwirklichung des Demokratieprinzips nach Art. 20 Abs. 1 GG und im Hinblick auf die Grundentscheidungen der Verfassung nach Art. 20 Abs. 2 GG, dass alle Staatsgewalt vom Volke ausgeht und vom Volke in Wahlen und Abstimmungen ausgeübt wird, dürfte die Ausnahme nach § 1b Abs. 2 CoronaVO von vergleichbar gewichtigen Gründen getragen sein und daher den Anforderungen von Art. 3 Abs. 1 GG genügen.“

Hieran hält der Senat fest.

Bedenken gegen die Rechtmäßigkeit von § 1c Abs. 1, § 1c Abs. 2, § 2 Abs. 2, § 3 Abs. 1 und § 9 Abs. 1 CoronaVO ergeben sich aus den oben dargestellten Gründen auch nicht aus den Ausführungen des Antragstellers zur Invaliderität von PCR-Tests. Weitere Einwendungen erhebt er nicht.

bb) Der Erlass einer einstweiligen Anordnung ist auch nicht nach § 47 Abs. 6 VwGO geboten. Dies folgt bereits daraus, dass ein Normenkontrollantrag voraussichtlich unbegründet ist. In einem solchen Fall ist - wie oben dargelegt - der Erlass einer einstweiligen Anordnung nicht im Sinne von § 47 Abs. 6 VwGO zur Abwehr schwerer Nachteile oder aus anderen wichtigen Gründen dringend geboten. Unbeschadet dessen ist eine erhebliche, die von dem Antragsgegner vorgebrachten Interessen des Schutzes von Leib und Leben überwiegende Beeinträchtigung der Belange des Antragstellers nicht ersichtlich. Die bewirkten Einschränkungen sind dem Antragsteller im Rahmen der gebotenen Abwägung zumutbar.

4. Die Kostenentscheidung folgt aus § 154 Abs. 1 VwGO. Die Streitwertfestsetzung beruht auf § 63 Abs. 2 Satz 1, § 53 Abs. 2 Nr. 2, § 52 Abs. 2, § 39 Abs. 1



- 19 -

GKG. Für jeden der mit dem Antrag vom 04.01.2021 anhängig gemachten Streitgegenstände - die Vorschriften nach § 1b Abs. 1, § 1b Abs. 2, § 1c Abs. 1, § 1c Abs. 2, § 2 Abs. 2, § 3 Abs. 1, § 9 Abs. 1 CoronaVO in der ab dem 16.12.2020 gültigen Fassung - ist der Streitwert nach § 52 Abs. 2 GKG von 5.000,-- EUR festzusetzen, mithin insgesamt ein Streitwert von 35.000,-- EUR. Der Umstand, dass die Regelung des § 1b Abs. 1 CoronaVO in der ab dem 16.12.2020 gültigen Fassung durch die Dritte Änderungsverordnung gestrichen worden ist, führt nicht zu einer Reduzierung des Streitwerts. Denn für die Wertberechnung ist nach § 40 GKG der Zeitpunkt der den jeweiligen Streitgegenstand betreffenden Antragstellung maßgebend, die den Rechtszug einleitet. Daher sind - was der Gesetzgeber gerade bezwecken wollte (BT-Drs. 12/6962, S. 62 zur Vorgängernorm des § 15 GKG) - aus Gründen der Vereinfachung des Kostenrechts nach Antragstellung eintretende streitwertmindernde Umstände des unveränderten Streitgegenstands unberücksichtigt zu lassen (vgl. BGH, Beschl. v. 30.07.1998 - III ZR 56/98 - NJW-RR 1998, 1452; OLG Oldenburg, Beschl. v. 15.03.1999 - 1 W 18/99 - NJW-RR 1999, 942). Für eine Halbierung des Streitwerts bestand im vorliegenden Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes wegen der weitgehend begehrten Vorwegnahme der Hauptsache kein Anlass.

Dieser Beschluss ist unanfechtbar.

Hettich

Dr. Hug

Dr. Kloster