



Oberverwaltungsgericht der Freien Hansestadt Bremen

OVG: 1 B 386/20

Beschluss

In der Verwaltungsrechtssache

– Antragsteller –

Prozessbevollmächtigte:

g e g e n

die Freie Hansestadt Bremen, vertreten durch die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz,
Contrescarpe 72, 28195 Bremen

– Antragsgegnerin –

Prozessbevollmächtigte:

hat das Oberverwaltungsgericht der Freien Hansestadt Bremen - 1. Senat - durch Richter Prof. Sperlich, Richterin Dr. Koch und Richter Dr. Kiesow am 11. Dezember 2020 beschlossen:

Der Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung wird abgelehnt.

Der Antragsteller trägt die Kosten des Verfahrens.

Der Streitwert wird zum Zwecke der Kostenberechnung auf 5.000,00 Euro festgesetzt.

Gründe

I.

Mit seinem Eilantrag nach § 47 Abs. 6 VwGO verfolgt der Antragsteller das Ziel, § 20 Abs. 1 bis 3 der Zweiundzwanzigsten Verordnung zum Schutz vor Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 (Zweiundzwanzigste Coronaverordnung) in Bezug auf die Absonderungsbestimmungen für Ein- und Rückreisende nach Deutschland vorläufig außer Vollzug zu setzen.

Der in Bremen wohnhafte Antragsteller ist Eigentümer einer Wohnung in der schweizerischen Gemeinde (Kanton). Er beabsichtigt, am 18.12.2020 mit seiner Ehefrau dorthin zu fahren und am 04.01.2021 nach Deutschland zurückzukehren. Man wolle sich entweder in der Wohnung oder im Freien aufhalten und innerhalb geschlossener Gebäude nur Lebensmittel einkaufen. Nach einem Wasserrohrbruch im letzten Jahr suchten sie die Wohnung regelmäßig zur Feuchtigkeitskontrolle auf sowie zur Kontrolle verderblicher Lebensmittel. Es habe mehrfach Schäden nach wiederholtem Stromausfall gegeben, was zu einer Brandgefahr führen könne.

Die Zweiundzwanzigste Coronaverordnung wurde am 30.11.2020 im Gesetzblatt der Freien Hansestadt Bremen verkündet (Brem.GBl. S. 1340). Die Begründung zu dieser Verordnung wurde am 01.12.2020 amtlich bekanntgemacht (vgl. <https://www.amtliche-bekanntmachungen.bremen.de/begrueundung-zur-Zweiundzwanzigsten-verordnung-zum-schutz-vor-neuinfektionen-mit-dem-coronavirus-sars-cov-2-46902933> und Weser-Kurier vom 01.12.2020). Gemäß § 25 Abs. 1 der Zweiundzwanzigsten Coronaverordnung trat sie am 01.12.2020 in Kraft und gemäß Abs. 2 dieser Vorschrift tritt sie mit Ablauf des 09.01.2021 außer Kraft.

Die in der Verordnung getroffenen Regelungen gehen zunächst zurück auf Vereinbarungen über bundeseinheitliche Maßnahmen, auf die sich die Bundeskanzlerin zusammen mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder verständigt haben. Mit Beschluss vom 28.10.2020 (www.bundeskanzlerin.de/bkin/aktuelles/videokonferenz-der-bundeskanzlerin-mit-den-regierungschefinnen-und-regierungschefs-der-laender-am-29-oktober-2020-1805248) haben die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder vereinbart, ab dem 02.11.2020 deutschlandweit zusätzliche Maßnahmen zur Eindämmung des Infektionsgeschehens zu treffen und damit eine Überlastung des Gesundheitssystems sowie schwere Krankheitsverläufe und Todesfälle zu verhindern (vgl. ausführlich: OVG Bremen, Beschl. v. 10.11.2020 - 1 B 354/20, juris Rn. 2).

Am 25.11.2020 beschlossen die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder, die bestehenden Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie bundesweit bis zum 20.12.2020 zu verlängern und teilweise – vor allem auch hinsichtlich der Kontaktbeschränkungen (mit Ausnahme der Weihnachtstage vom 23.12.2020 bis zum 01.01.2021) – zu verschärfen (www.bundeskanzlerin.de/bkin/aktuelles/videokonferenz-der-bundeskanzlerin-mit-den-regierungschefinnen-und-regierungschefs-der-laender-am-25-november-2020-1820110). Dies begründeten sie damit, dass die getroffenen Maßnahmen inzwischen erste Wirkung zeigten, die exponentielle Anstiegskurve abgeflacht werden könne. Die erhoffte Trendwende habe im November allerdings noch nicht erreicht werden können. Vor diesem Hintergrund könnten die am 28.10.2020 getroffenen Maßnahmen noch nicht aufgehoben werden. Ein Wert von 50 Infektionen pro 100.000 Einwohnern, der zudem auch eine Kontaktverfolgung gewährleiste, sei nicht erreicht und gelte weiterhin wie in § 28a Infektionsschutzgesetz als Orientierungsmarke für Lockerungen.

Am 02.12.2020 beschlossen Bund und Länder eine Verlängerung der vereinbarten Maßnahmen bis zum 10.01.2021.

Die Zweiundzwanzigste Coronaverordnung trifft in Bezug auf Ein- und Rückreisende folgende Bestimmungen:

„§ 20
Ein- und Rückreisende

(1) Personen, die auf dem Land-, See-, oder Luftweg aus dem Ausland in die Freie Hansestadt Bremen einreisen und sich zu einem beliebigen Zeitpunkt innerhalb von zehn Tagen vor Einreise in einem Risikogebiet nach Absatz 4 aufgehalten haben, sind verpflichtet, sich unverzüglich nach der Einreise auf direktem Weg in die eigene Häuslichkeit oder eine andere geeignete Unterkunft zu begeben und sich für einen Zeitraum von zehn Tagen nach ihrer Einreise ständig dort abzusondern, wenn nicht das zuständige Gesundheitsamt seine Zustimmung zu einem abweichenden Verhalten erteilt; dies gilt auch für Personen, die zunächst in ein anderes Land der Bundesrepublik Deutschland eingereist sind. Den in Satz 1 genannten Personen ist es in diesem Zeitraum nicht gestattet, Besuch von Personen zu empfangen, die nicht ihrem Haushalt angehören.

(2) Die in Absatz 1 Satz 1 genannten Personen sind verpflichtet, unverzüglich in der Stadtgemeinde Bremen das Ordnungsamt und in der Stadtgemeinde Bremerhaven das zuständige Gesundheitsamt zu kontaktieren und auf das Vorliegen der Voraussetzungen nach Absatz 1 hinzuweisen. Die Verpflichtung nach Satz 1 ist durch eine digitale Einreiseanmeldung unter <https://www.einreiseanmeldung.de> zu erfüllen, indem die Daten nach Abschnitt I Nummer 1 Satz 1 der vom Bundesministerium für Gesundheit im Einvernehmen mit dem Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat sowie dem Bundesministerium für Verkehr und digitale Infrastruktur erlassenen Anordnungen betreffend den Reiseverkehr nach Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite durch den Deutschen Bundestag vom 5. November 2020 (BAnz AT 06.11.2020 B5) vollständig übermittelt und die erhaltene Bestätigung der erfolgreichen digitalen Einreiseanmeldung bei der Einreise mit sich geführt und auf Aufforderung dem Beförderer, im Fall von Abschnitt I Nummer 1 Satz 5

dieser Anordnungen der mit der polizeilichen Kontrolle des grenzüberschreitenden Verkehrs beauftragten Behörde vorgelegt wird; soweit eine digitale Einreiseanmeldung in Ausnahmefällen nicht möglich war, ist die Verpflichtung nach Satz 1 durch die Abgabe einer schriftlichen Ersatzanmeldung nach dem Muster der Anlage 2 der vom Bundesministerium für Gesundheit im Einvernehmen mit dem Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat sowie dem Bundesministerium für Verkehr und digitale Infrastruktur erlassenen Anordnungen betreffend den Reiseverkehr nach Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite durch den Deutschen Bundestag vom 29. September 2020 (BAnz AT 29.09.2020 B2) an den Beförderer, im Falle von Abschnitt I Nummer 1 Satz 5 dieser Anordnungen an die mit der polizeilichen Kontrolle des grenzüberschreitenden Verkehrs beauftragte Behörde zu erfüllen. Die in Absatz 1 Satz 1 erfassten Personen sind ferner verpflichtet, beim Auftreten von Symptomen innerhalb von zehn Tagen nach der Einreise, die auf eine Erkrankung mit Covid-19 im Sinne der dafür jeweils aktuellen Kriterien des Robert Koch-Instituts hinweisen, unverzüglich das zuständige Gesundheitsamt zu informieren.

(3) Von Absatz 1 Satz 1 nicht erfasst sind Personen, die nur zur Durchreise in die Freie Hansestadt Bremen einreisen; diese haben das Gebiet der Freien Hansestadt Bremen auf unmittelbarem Weg zu verlassen. Die hierfür erforderliche Durchreise durch das Gebiet der Freien Hansestadt Bremen ist gestattet.

(4) Risikogebiet im Sinne des Absatz 1 ist ein Staat oder eine Region außerhalb der Bundesrepublik Deutschland, für den oder die zum Zeitpunkt der Einreise in die Bundesrepublik Deutschland ein erhöhtes Risiko für eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 besteht. Die Einstufung als Risikogebiet erfolgt mit Ablauf des ersten Tages nach Veröffentlichung durch das Robert Koch-Institut im Internet unter der Adresse <https://www.rki.de/covid-19-risikogebiete>, nachdem das Bundesministerium für Gesundheit, das Auswärtige Amt und das Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat darüber entschieden haben.

(5) Für die von Absatz 1 Satz 1 erfassten Personen gilt § 19a entsprechend.

§ 21

Ausnahmen

(1) Von § 20 Absatz 1 Satz 1 nicht erfasst sind, (...).

(2) Von § 20 Absatz 1 Satz 1 nicht erfasst sind,

(...)

6. Personen, die als Urlaubsrückkehrer aus einem Risikogebiet im Sinne des § 20 Absatz 4 zurückreisen und die unmittelbar vor Rückreise in ihrem Urlaubsort einen Test mit negativem Ergebnis in Bezug auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 durchgeführt haben, sofern

a) auf Grundlage einer Vereinbarung zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der betroffenen nationalen Regierung vor Ort besondere epidemiologische Vorkehrungen (Schutz- und Hygienekonzept) für einen Urlaub in diesem Risikogebiet getroffen wurden (siehe Internetseite des Auswärtigen Amtes sowie des Robert Koch-Instituts),

b) die Infektionslage in dem jeweiligen Risikogebiet der Nichterfüllung der Verpflichtung nach § 20 Absatz 1 Satz 1 nicht entgegensteht und

c) das Auswärtige Amt nicht wegen eines erhöhten Infektionsrisikos eine Reisewarnung unter <https://www.auswaertigesamt.de/de/ReiseUndSicherheit/reise-und-sicherheitshinweise> für die betroffene Region ausgesprochen hat oder

(...)

Satz 1 gilt nur, soweit die Personen über ein negatives Testergebnis in Bezug auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 auf Papier oder in einem elektronischen Dokument in deutscher, englischer oder französischer Sprache verfügen und sie dieses innerhalb von zehn Tage nach der Einreise dem zuständigen Gesundheitsamt auf Verlangen unverzüglich vorlegen. Die zu Grunde liegende Testung darf entweder höchstens 48 Stunden vor Einreise vorgenommen worden sein oder muss bei der Einreise in die Bundesrepublik Deutschland vorgenommen werden. Der zu Grunde liegende Test muss die Anforderungen des Robert Koch-Instituts, die im Internet unter der Adresse <https://www.rki.de/covid-19-tests> veröffentlicht sind, erfüllen. Das Testergebnis nach Satz 2 ist für mindestens zehn Tage nach Einreise aufzubewahren.

(3) Von § 20 Absatz 1 Satz 1 nicht erfasst sind (...).

(4) In begründeten Fällen kann in der Stadtgemeinde Bremen und in der Stadtgemeinde Bremerhaven das zuständige Gesundheitsamt auf Antrag weitere Ausnahmen bei Vorliegen eines triftigen Grundes erteilen. Im Übrigen gilt § 19b entsprechend.

(5) Die Absätze 1 bis 4 gelten nur, soweit die dort bezeichneten Personen keine typischen Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 wie Husten, Fieber, Schnupfen oder Geruchs- und Geschmacksverlust aufweisen.

(6) Die Person nach Absatz 1 bis 4 hat einen Arzt aufzusuchen, wenn binnen zehn Tagen nach Einreise typische Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus SARS CoV-2 wie Husten, Fieber, Schnupfen oder Geruchs- und Geschmacksverlust auftreten.

§ 22

Verkürzung der Absonderungsdauer

(1) Die Absonderung nach § 20 Absatz 1 Satz 1 endet frühestens ab dem fünften Tag nach der Einreise, wenn eine Person über ein negatives Testergebnis in Bezug auf eine Infektion mit Coronavirus SARS-CoV-2 auf Papier oder in einem elektronischen Dokument in deutscher, englischer oder französischer Sprache verfügt und sie dieses innerhalb von zehn Tage nach der Einreise dem zuständigen Gesundheitsamt auf Verlangen unverzüglich vorlegt.

(2) Die zu Grunde liegende Testung muss mindestens fünf Tage nach der Einreise in die Bundesrepublik Deutschland vorgenommen worden sein. Der zu Grunde liegende Test muss die Anforderungen des Robert Koch-Instituts, die im Internet unter der Adresse <https://www.rki.de/covid-19-tests> veröffentlicht sind, erfüllen.

(3) Die Person muss das ärztliche Zeugnis für mindestens zehn Tage nach Einreise aufbewahren.

(4) Die Absonderung nach § 20 Absatz 1 Satz 1 wird für die Dauer, die zur Durchführung eines Tests nach Absatz 1 erforderlich ist, ausgesetzt.

(5) Die Person nach Absatz 1 hat einen Arzt aufzusuchen, wenn binnen zehn Tagen nach Einreise typische Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus wie Husten, Fieber, Schnupfen oder Geruchs- und Geschmacksverlust auftreten.

(6) Die Absätze 1 bis 5 gelten für die Personen, die unter § 21 Absatz 3 Nummer 3 fallen, entsprechend.“

In seiner Begründung führt der Verordnungsgeber zu diesen Vorschriften u.a. aus, aufgrund der Vielzahl von Infektionen weltweit, der Tatsache, dass ein Übertragungsrisiko in

einer Vielzahl von Regionen bestehe, des dynamischen Charakters des Infektionsgeschehens und der damit verbundenen Ungewissheit hinsichtlich konkreter Infektionsketten bestehe eine gegenüber dem Inland deutlich erhöhte Wahrscheinlichkeit, dass eine Person, die aus einem Risikogebiet in das Bundesgebiet einreise, Krankheitserreger aufgenommen habe. Die erhöhte Wahrscheinlichkeit schlage sich in der Vielzahl an positiven Testungen nieder. Bei Reiserückkehrern aus Nicht-Risikogebieten sei die Zahl der festgestellten Infektionen dagegen außerordentlich gering gewesen. Um eine weitere Ausbreitung von Covid-19 in der Freien Hansestadt Bremen zu verhindern, sei die Anordnung einer an die Einreise anschließenden häuslichen Absonderung verhältnismäßig.

Um das Funktionieren des Gemeinwesens sowie des Ehe- und Familienlebens sicher zu stellen, sei es erforderlich, im engen Rahmen Ausnahmen von der Absonderungspflicht für bestimmte Personengruppen vorzusehen. Außerdem seien bestimmte Personengruppen ausgenommen, für die eine Ausnahme von der Absonderungspflicht durch einen Negativtest möglich sei. U.a. seien Personen, die sich in einer Urlaubsregion aufgehalten hätten, in der besondere Abstands- und Hygienemaßnahmen gälten, von der Absonderungspflicht nach § 20 Abs. 1 befreit, sofern sie noch am Urlaubsort höchstens 48 Stunden vor Abreise einen Test durchführten und bei Einreise ein negatives Testergebnis mit sich führten. Es sei auch noch möglich, sich bei Einreise in die Bundesrepublik testen zu lassen. Zudem könne man die Absonderung jederzeit durch einen Test beenden.

Der Antragsteller hat am 03.12.2020 den Erlass einer einstweiligen Anordnung beantragt. Zur Begründung macht er im Wesentlichen geltend: Es fehle an einer hinreichenden Ermächtigungsgrundlage für die getroffenen Regelungen. Selbst wenn sie auf § 28 Abs. 1 Satz 1 IfSG gestützt werden könnten, lägen dessen Voraussetzungen jedenfalls nicht vor. Man könne nicht allein aufgrund eines Aufenthalts in einem Risikogebiet i.S.d. § 20 Abs. 4 der Zweiundzwanzigsten Coronaverordnung als ansteckungsverdächtig im Sinne des § 30 Abs. 1 Satz 2 i.V.m. § 2 Nr. 2 IfSG gelten. Die derzeitigen Modalitäten der Einstufung als Risikogebiet seien zudem nicht sachgerecht, da sie dazu führten, dass aktuell nahezu sämtliche Länder der Welt als Risikogebiet gälten.

Es liege ein Verstoß gegen Art. 3 Abs. 1 GG vor, da sich Reiserückkehrer pauschal in Quarantäne begeben müssten, unabhängig davon, ob durch den Auslandsaufenthalt zusätzliche Infektionsgefahren begründet würden. Eine Ungleichbehandlung bestehe auch deshalb, weil Daheimgebliebene gemessen an der 7-Tage-Inzidenz durchaus ein gleich großes oder sogar höheres Infektionsrisiko haben könnten. Zwar könnte eine unterschiedliche Behandlung von Rückkehrern aus dem Ausland gegenüber Daheimgebliebenen

grundsätzlich gerechtfertigt sein, wenn und soweit mit Blick auf Unklarheiten der Reisewege, das Zusammentreffen einer Vielzahl von unbekanntem Reisenden oder unklaren Infektionslagen in Drittländern ein sachlicher Differenzierungsgrund bestehe. Die Annahme, die von diesen Reisenden ausgehenden Infektionsrisiken seien deshalb stets höher zu bewerten als diejenigen, die von Reisenden innerhalb des Bundesgebiets oder von nicht verreisten Personen ausgingen, sei aber in einer Situation, in der den Gesundheitsbehörden auch innerhalb des Bundesgebiets eine Kontaktnachverfolgung wegen hoher Inzidenzwerte nicht mehr möglich und das Infektionsgeschehen diffus sei, jedenfalls in dieser Pauschalität nicht mehr zutreffend.

Die Regelungen seien auch unverhältnismäßig. Eine Absonderungspflicht für Rückreisende erscheine nur dann geeignet, einen nennenswerten Beitrag zur Eindämmung der Corona-Pandemie zu leisten, wenn in den Gebieten des jeweiligen Aufenthalts ein höheres Ansteckungsrisiko als hierzulande bestehe. Auch seien die in § 20 und § 22 der Zweiundzwanzigsten Coronaverordnung getroffenen Fristenregelungen unverhältnismäßig.

Schließlich überwiegen auch die für die einstweilige Außervollzugsetzung sprechenden Gründe die gegenläufigen für den weiteren Vollzug der Verordnung streitenden Interessen. Die durch die angefochtene Norm verhängte Absonderungspflicht sei für die Betroffenen mit einer erheblichen Beschränkung ihrer allgemeinen Handlungs- und (zumindest physischen) Bewegungsfreiheit für einen beachtlichen Zeitraum verbunden. Demgegenüber lasse eine einstweilige Außervollzugsetzung des § 20 Abs. 1 bis 3 der Zweiundzwanzigsten Coronaverordnung nicht befürchten, dass sich die derzeitige Infektionssituation bedingt durch Ein- und Rückreiseverkehr wesentlich verschlechtere. Mit Blick auf die auch in anderen Staaten geltenden coronabedingten Einschränkungen des öffentlichen Lebens dürfe derzeit nur ein sehr geringfügiger Ein- und Rückreiseverkehr zu verzeichnen sein.

Die Antragsgegnerin ist dem Eilantrag entgegengetreten. Sie macht im Wesentlichen geltend, die in § 20 der Zweiundzwanzigsten Coronaverordnung geregelte Absonderungspflicht für Ein- und Rückreisende beruhe auf § 30 Abs. 2 IfSG. Ein- und Rückreisende aus sog. Risikogebieten dürften auch Ansteckungsverdächtige i.S.d. § 2 Nr. 7 IfSG sein. Dafür spreche das Erreichen des Inzidenzwertes von 50 Infektionen auf 100.000 Einwohnern binnen sieben Tagen. Dabei sei unerheblich, ob in dem Gebiet, in das die betreffende Person zurückkehre – hier Bremen – ebenfalls ein gleich hoher oder sogar höherer Inzidenzwert vorliege. Denn dem Wortlaut und der Entstehungsgeschichte von § 2 Nr. 7 und § 30 Abs. 1 Satz 2 IfSG lasse sich nicht entnehmen, dass ein ausländisches Risikogebiet nur im direkten Vergleich zu der jeweils maßgeblichen inländischen Region anzunehmen sei.

§ 20 der Zweiundzwanzigsten Coronaverordnung sei auch verhältnismäßig. Die Regelung verfolge einen legitimen Zweck, nämlich unmittelbar die Eindämmung der Ausbreitung von Covid-19 und damit mittelbar die Verhinderung der Überlastung des Gesundheitssystems. Die Absonderungspflicht für Rückreisende sei im Hinblick auf die Eindämmung des Virus auch eine geeignete Maßnahme. Nach der fachwissenschaftlichen Erkenntnislage des Robert-Koch-Instituts werde durch eine weitgehende Reduzierung persönlicher menschlicher Kontakte die Ausbreitung des sich im Wege einer Tröpfcheninfektion – gerade auch in Gestalt kleinster und über einen längeren Zeitraum in der Luft schwebender Aerosole – besonders leicht von Mensch zu Mensch übertragbaren Coronavirus verlangsamt und die Infektionsdynamik dadurch verzögert. Die Absonderung in die häusliche Umgebung bewirke in diesem Sinne unmittelbar eine zielgerichtete Reduzierung persönlicher menschlicher Kontakte und damit des Aerosolaufkommens. Die Geeignetheit einer Maßnahme zur Eindämmung des Infektionsgeschehens setze nicht voraus, dass in den Gebieten des ausländischen Aufenthaltsortes ein höheres Ansteckungsrisiko als hierzulande bestehe.

Das Absonderungsgebot sei auch erforderlich und angemessen. Ein milderes Mittel sei nicht ersichtlich. Der Verhältnismäßigkeit im engeren Sinne werde dadurch Rechnung getragen, dass keine ausnahmslose, pauschale Absonderungspflicht statuiert werde. Die Absonderungspflicht bestehe nur, „wenn nicht das zuständige Gesundheitsamt seine Zustimmung zu einem abweichenden Verhalten erteile“. Weitere, sachlich-gegenständlich umschriebene Ausnahmetatbestände seien in § 21 der Zweiundzwanzigsten Coronaverordnung aufgeführt. Indem ferner nach § 21 Abs. 4 der Zweiundzwanzigsten Coronaverordnung das Gesundheitsamt in begründeten Fällen auf Antrag weitere Ausnahmen bei Vorliegen eines triftigen Grundes erteilen könne und ohnehin zum Schutz von Leben und Gesundheit die Wohnung verlassen und Besuch empfangen werden dürfe, wenn dies zwingend erforderlich sei, werde hinreichend dafür gesorgt, dass sich sämtliche Einschränkungen für Ein- und Rückreisende als nicht unverhältnismäßig darstellten. Zudem könne nach § 22 Abs. 1 der Zweiundzwanzigsten Coronaverordnung die Absonderungsdauer durch einen Test auf bis zu fünf Tage verkürzt werden. Anhaltspunkte dafür, dass die grundsätzliche Absonderungsdauer unverhältnismäßig lang wäre, seien weder vorgetragen noch ersichtlich.

Das Absonderungsgebot für Ein- und Rückreisende verstoße auch nicht gegen den Grundsatz der Gleichbehandlung aus Art. 3 Abs. 1 GG. Die Ungleichbehandlung gegenüber den Daheimgebliebenen sei sachlich gerechtfertigt. Ausgangspunkt der besonderen Regelung für Ein- und Rückreisende aus Risikogebieten sei, dass diese sich naturgemäß in einem nichtdeutschen Hoheitsgebiet aufgehalten hätten. Die Bekämpfung der Covid-19-Pandemie falle bezogen auf die Bundesrepublik Deutschland in die Zuständigkeit des Bundes

und der Länder. Da die im Inland zuständigen Behörden nicht in gleicher Weise Erkenntnisse über das Infektionsgeschehen im Ausland in tatsächlicher Hinsicht und auch hinsichtlich der dort geltenden Regelungen in rechtlicher Hinsicht hätten, sei es notwendig und sachgerecht, an den Tatbestand der Einreise bzw. Rückreise besondere infektiologisch begründete Rechtsfolgen zu knüpfen. Hinzu kämen für Ein- und Rückreisende Unklarheiten über die Reisewege, Zusammentreffen mit anderen sowie die verbleibenden Ungewissheiten bezüglich des im jeweiligen Ausland vorhandenen Infektionsgeschehens und des dortigen Verhaltens der Personen. Insgesamt stelle die Ein- bzw. Rückreise aus einem fremden Hoheitsgebiet daher einen grundlegend anderen Sachverhalt dar als der Aufenthalt innerhalb Deutschlands.

Selbst wenn man die Erfolgsaussichten des Normenkontrollantrags in der Hauptsache als offen ansehen wollte, fiel die gebotene Folgenabwägung zu Lasten des Antragstellers aus. Die Interessen der Gesamtbevölkerung am Schutz von Leben und Gesundheit überwiegen die vorübergehende Einschränkung der Grundrechte des Antragstellers.

II. Der Normenkontrollantrag ist überwiegend zulässig (1.), aber unbegründet (2.).

1. Der Antrag nach § 47 Abs. 6 VwGO ist zulässig, soweit sich der Antragsteller gegen § 20 Abs. 1 und 2 der Zweiundzwanzigsten Coronaverordnung wendet, unzulässig ist jedoch der Antrag hinsichtlich Absatz 3 dieser Vorschrift.

Der Antrag ist gemäß § 47 Abs. 6 VwGO i.V.m. § 47 Abs. 1 Nr. 2 VwGO, Art. 7 Abs. 1 BremAGVwGO statthaft. Danach entscheidet das Oberverwaltungsgericht auch außerhalb des Anwendungsbereichs des § 47 Abs. 1 Nr. 1 VwGO über die Gültigkeit einer landesrechtlichen Verordnung oder einer anderen im Range unter dem Landesgesetz stehenden Rechtsvorschrift.

Der Antragsteller ist hinsichtlich § 20 Abs. 1 und 2 auch nach § 47 Abs. 2 Satz 1 VwGO antragsbefugt. Er hat seinen Wohnsitz in Bremen. Ihm gehört in der Schweiz und damit in einem ausländischen Risikogebiet eine Wohnung, zu der er vom 18.12.2020 bis zum 04.01.2021 zu reisen beabsichtigt. Er ist bei der Rückkehr durch die angegriffene Absonderungspflicht aus § 20 Abs. 1 der Zweiundzwanzigsten Coronaverordnung möglicherweise in seinen Rechten aus Art. 2 Abs. 2 Satz 1 (Fortbewegungsfreiheit), Art. 2 Abs. 1 (allgemeine Handlungsfreiheit) sowie Art. 3 Abs. 1 GG (allgemeines Gleichbehandlungsgebot) verletzt. Durch die das Absonderungsgebot ergänzenden Verpflichtungen – namentlich die Anzeige- und Informationspflicht aus § 20 Abs. 2 der Zweiundzwanzigsten

Coronaverordnung – ist der Antragsteller möglicherweise in seiner allgemeinen Handlungsfreiheit aus Art. 2 Abs. 1 GG, die vor ungesetzlichem Zwang schützt, verletzt und daher auch insoweit antragsbefugt.

Hinsichtlich § 20 Abs. 3 der Zweiundzwanzigsten Coronaverordnung ist hingegen eine Antragsbefugnis weder dargelegt noch sonst ersichtlich. Die Vorschrift normiert lediglich eine Ausnahme von der Absonderungspflicht für Personen, die nur zur Durchreise in die Freie Hansestadt Bremen einreisen. Es ist nicht erkennbar, dass der Antragsteller von dieser Regelung in irgendeiner Weise betroffen wäre.

2. Soweit der Eilantrag zulässig ist, hat er in der Sache keinen Erfolg. Der Erlass der vom Antragsteller beantragten einstweiligen Anordnung ist bei summarischer Prüfung nicht gemäß § 47 Abs. 6 VwGO zur Abwendung ihm drohender schwerer Nachteile oder aus anderen wichtigen Gründen dringend geboten.

a) Prüfungsmaßstab im Verfahren nach § 47 Abs. 6 VwGO sind nach der neueren Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts in erster Linie die Erfolgsaussichten des in der Hauptsache anhängigen Normenkontrollantrags, soweit sich diese im Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes bereits absehen lassen (vgl. BVerwG, Beschl. v. 25.02.2015 - 4 VR 5.14, juris Rn. 12). Dabei erlangen die Erfolgsaussichten des Normenkontrollantrags eine umso größere Bedeutung für die Entscheidung im Eilverfahren, je kürzer die Geltungsdauer der in der Hauptsache angegriffenen Normen befristet und je geringer damit die Wahrscheinlichkeit ist, dass eine Entscheidung über den Normenkontrollantrag noch vor dem Außerkrafttreten der Normen ergehen kann. Das muss insbesondere dann gelten, wenn – wie hier – die in der Hauptsache angegriffenen Normen in quantitativer und qualitativer Hinsicht erhebliche Grundrechtseingriffe enthalten oder begründen, so dass sich das Normenkontrollverfahren (ausnahmsweise) als zur Gewährung effektiven Rechtsschutzes nach Art. 19 Abs. 4 GG geboten erweisen dürfte (vgl. OVG Bremen, Beschl. v. 09.04.2020 - 1 B 97/20, Rn. 18 m.w.N.).

Ergibt demnach die Prüfung der Erfolgsaussichten der Hauptsache, dass der Normenkontrollantrag voraussichtlich unzulässig oder unbegründet sein wird, ist der Erlass einer einstweiligen Anordnung nicht zur Abwehr schwerer Nachteile oder aus anderen wichtigen Gründen dringend geboten. Erweist sich dagegen, dass der Antrag zulässig und (voraussichtlich) begründet sein wird, so ist dies ein wesentliches Indiz dafür, dass der Vollzug bis zu einer Entscheidung in der Hauptsache suspendiert werden muss. In diesem Fall kann eine einstweilige Anordnung ergehen, wenn der (weitere) Vollzug 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 im Zeitpunkt der Entscheidung über den Eilantrag nicht (hinreichend) abschätzen, ist über den Erlass einer beantragten einstweiligen Anordnung im Wege einer Folgenabwägung zu entscheiden: Gegenüberzustellen sind die Folgen, die eintreten würden, wenn eine einstweilige Anordnung nicht erginge, das Hauptsacheverfahren aber Erfolg hätte, und die Nachteile, die entstünden, wenn die begehrte einstweilige Anordnung erlassen würde, das Normenkontrollverfahren aber erfolglos bliebe. Die für den Erlass der einstweiligen Anordnung sprechenden Erwägungen müssen die gegenläufigen Interessen dabei deutlich überwiegen, mithin so schwer wiegen, dass der Erlass der einstweiligen Anordnung – trotz offener Erfolgsaussichten der Hauptsache – dringend geboten ist (vgl. BVerwG, Beschl. v. 25.02.2015 - 4 VR 5.14, juris Rn. 12).

b) Nach diesen Maßstäben kommt eine vorläufige Außervollzugssetzung des mit dem Normenkontrollantrag des Antragstellers angegriffenen § 20 Abs. 1 und 2 der Zweiundzwanzigsten Coronaverordnung nicht in Betracht. Die Erfolgsaussichten des Normenkontrollantrags in der Hauptsache sind offen (**aa**). Die Folgenabwägung ergibt jedoch, dass sich der Erlass der begehrten einstweiligen Anordnung nicht als dringend geboten erweist (**bb**).

aa) Die Erfolgsaussichten des Normenkontrollantrags in der Hauptsache sind offen. Zwar wird das Absonderungsgebot für Ein- und Rückreisende von einer verfassungskonformen gesetzlichen Grundlage getragen (**(1)**). Zudem ist § 22 Abs. 1 und 2 der Zweiundzwanzigsten Coronaverordnung formell (**(2)**) rechtmäßig. Die materielle Rechtmäßigkeit kann abschließend jedoch erst in einem Hauptsacheverfahren entschieden werden (**(3)**).

(1) Rechtsgrundlage für die Anordnung einer Absonderung ist § 32 Sätze 1 und 2 i.V.m. § 30 Abs. 1 Satz 2 und § 28 Abs. 1 Satz 1 des Gesetzes zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz – IfSG) vom 20.07.2020 (BGBl. I S. 1045), in der hier maßgeblichen, zuletzt durch das Dritte Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 18.11.2020 (BGBl. I S. 2397) geänderten Fassung.

Durch § 32 Satz 1 IfSG werden die Landesregierungen ermächtigt, unter den Voraussetzungen, die für Maßnahmen nach den §§ 28 bis 31 IfSG maßgebend sind, auch durch Rechtsverordnungen entsprechende Ge- und Verbote zur Bekämpfung übertragbarer

Krankheiten zu erlassen. Nach Satz 2 der Vorschrift können sie die Ermächtigung durch Rechtsverordnung auf andere Stellen übertragen.

§ 30 Abs. 1 Satz 2 IfSG bestimmt, dass bei Kranken sowie Krankheitsverdächtigen, Ansteckungsverdächtigen und Ausscheidern, die nicht an Lungenpest und hämorrhagischem Fieber leiden, durch die zuständige Behörde angeordnet werden kann, dass sie in einem geeigneten Krankenhaus oder in sonst geeigneter Weise abgesondert werden, bei Ausscheidern jedoch nur, wenn sie andere Schutzmaßnahmen nicht befolgen, befolgen können oder befolgen würden und dadurch ihre Umgebung gefährden.

§ 28 Abs. 1 Satz 1 IfSG lautet folgendermaßen:

„Werden Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige oder Ausscheider festgestellt oder ergibt sich, dass ein Verstorbener krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider war, so trifft die zuständige Behörde die notwendigen Schutzmaßnahmen, insbesondere die in den § 28a Absatz 1 und §§ 29 bis 31 genannten, soweit und solange es zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten erforderlich ist; sie kann insbesondere Personen verpflichten, den Ort, an dem sie sich befinden, nicht oder nur unter bestimmten Bedingungen zu verlassen oder von ihr bestimmte Orte oder öffentliche Orte nicht oder nur unter bestimmten Bedingungen zu betreten. Unter den Voraussetzungen von Satz 1 kann die zuständige Behörde Veranstaltungen oder sonstige Ansammlungen von Menschen beschränken oder verbieten und Badeanstalten oder in § 33 genannte Gemeinschaftseinrichtungen oder Teile davon schließen. Eine Heilbehandlung darf nicht angeordnet werden. Die Grundrechte der körperlichen Unversehrtheit (Artikel 2 Absatz 2 Satz 1 des Grundgesetzes), der Freiheit der Person (Artikel 2 Absatz 2 des Grundgesetzes), der Versammlungsfreiheit (Artikel 8 des Grundgesetzes), der Freizügigkeit (Artikel 11 Absatz 1 des Grundgesetzes) und der Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 Abs. 1 des Grundgesetzes) werden insoweit eingeschränkt.“

Es bestehen keine durchgreifenden Bedenken gegen die Annahme, dass es sich bei § 32 Sätze 1 und 2 i.V.m. § 30 Abs. 1 Satz 2 und § 28 Abs. 1 Satz 1 IfSG um eine den verfassungsmäßigen Anforderungen genügende Verordnungsermächtigung für die Anordnung einer häuslichen Absonderung handelt (vgl. auch Nds. OVG, Beschl. v. 30.11.2020 - 13 MN 520/20, juris Rn. 19 m.w.N).

Insbesondere dürfte § 30 Abs. 1 Satz 2 IfSG nicht gegen den Richtervorbehalt i.S.v. Art. 104 Abs. 2 GG i.V.m. Art. 2 Abs. 2 Satz 2 GG verstoßen, weil die häusliche Absonderung die „Freiwilligkeit“ des Betroffenen voraussetzt und deshalb mangels physischer Zwangswirkung keinen Eingriff in das Grundrecht auf körperliche Bewegungsfreiheit begründet (vgl. OVG NRW, Beschl. v. 13.07.2020 - 13 B 968/20.NE, juris Rn. 41 f. m.w.N.). Soweit ein Verstoß gegen die Absonderungspflicht gemäß § 20 Abs. 1 der Zweiundzwanzigsten Coronaverordnung bußgeldbewährt ist, kann dies zwar eine psychische Zwangswirkung auf die Betroffenen ausüben. Die Verpflichtung wird aber nicht durch weitere Vorkehrungen begleitet, die einen zur Eröffnung des Schutzbereichs des Art. 2 Abs. 2 Satz 2

GG erforderlichen physischen Zwang bewirken könnten (OVG NRW, Beschl. v. 13.07.2020 - 13 B 968/20.NE, juris Rn. 43 f. m.w.N.).

Eine Verfassungswidrigkeit von § 28 IfSG, insbesondere mit Blick auf die Bestimmtheit der getroffenen Regelungen und deren Vereinbarkeit mit dem Vorbehalt des Gesetzes, ist für den Senat in seiner bisherigen Spruchpraxis betreffend die Corona-Pandemie nicht erkennbar (vgl. zuletzt nur: OVG Bremen, Beschl. v. 10.11.2020 - 1 B 354/20, juris Rn. 20 ff. m.w.N.). Insoweit bislang bestehende Bedenken in der Rechtsprechung dürften sich nach Inkrafttreten des § 28a IfSG wohl erledigt haben.

(2) Die Zweiundzwanzigste Coronaverordnung ist formell rechtmäßig. Sie ist von der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz erlassen worden. Auf diese hat der Senat (Landesregierung) die Ermächtigung zum Erlass von Rechtsverordnungen nach § 32 Satz 1 IfSG gemäß § 6 Satz 1 der bremischen Verordnung über die zuständigen Behörden nach dem Infektionsschutzgesetz i.V.m. § 32 Satz 2 IfSG wirksam übertragen (dazu ausführlich: OVG Bremen, Beschl. v. 22.04.2020 - 1 B 111/20, juris Rn. 33). Die Zweiundzwanzigste Coronaverordnung ist am 30.11.2020 gemäß § 1 Abs. 2 BremVerkündungsG ordnungsgemäß im Gesetzblatt der Freien Hansestadt Bremen bekanntgemacht worden.

(3) Ob § 20 Abs. 1 und 2 Zweiundzwanzigsten Coronaverordnung auch in materieller Hinsicht rechtmäßig ist, lässt sich im Eilverfahren nicht abschließend beantworten. Die tatbestandlichen Voraussetzungen des § 30 Abs. 1 Satz 2 i.V.m. § 28 Abs. 1 Satz 1 IfSG sind im Wesentlichen erfüllt **((a))**. Eine abschließende Klärung der Frage, unter welchen Voraussetzungen bei einer Einreise aus einem vom RKI als internationales Risikogebiet ausgewiesenes Land anzunehmen ist, dass eine Person ansteckungsverdächtig im Sinne des § 2 Nr. 7 IfSG ist, muss allerdings einem etwaigen Hauptsacheverfahren vorbehalten bleiben **((b))**. Davon abgesehen dürfte jedoch weder ein unverhältnismäßiger Eingriff in die Freiheitsgrundrechte des Antragstellers noch ein Verstoß gegen den allgemeinen Gleichbehandlungsgrundsatz vorliegen **((c))**.

(a) Die Tatbestandsvoraussetzungen des § 30 Abs. 1 Satz 2 i.V.m. § 28 Abs. 1 Satz 1 IfSG sind insoweit erfüllt, als derzeit im ganzen Bundesgebiet und damit auch in der Freien Hansestadt Bremen nach der Einschätzung des vom Gesetzgeber durch § 4 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 2 Nr. 1 IfSG hierzu vorrangig berufenen Robert-Koch-Instituts (RKI) fortwährend Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige und Ausscheider festgestellt werden (vgl. jüngst: RKI, Täglicher Lagebericht zur Coronavirus-Krankheit-2019 (Covid-19) vom 10.12.2020, https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Dez_2020/2020-12-10-de.pdf?__blob=publicationFile).

In einem solchen Fall hat die zuständige Behörde die die notwendigen Schutzmaßnahmen, insbesondere die in den § 28a Absatz 1 und §§ 29 bis 31 genannten, zu treffen, soweit und solange es zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten erforderlich ist.

(b) Die Beantwortung der Frage, ob Ein- und Rückreisende aus internationalen Risikogebieten Adressaten des streitgegenständlichen Absonderungsgebotes sein dürfen, kann im Eilverfahren nicht abschließend beantwortet werden. Gemäß § 30 Abs. 1 Satz 2 IfSG dürfen Quarantänemaßnahmen nur gegenüber Kranken, Krankheitsverdächtigen, Ansteckungsverdächtigen und Ausscheidern verhängt werden. Die obergerichtliche Rechtsprechung ist insbesondere zu der Frage, unter welchen Voraussetzungen bei einer Einreise aus einem vom RKI als internationales Risikogebiet ausgewiesenen Land anzunehmen ist, dass eine Person ansteckungsverdächtig im Sinne des § 2 Nr. 7 IfSG ist, uneinheitlich (vgl. dazu OVG Schleswig-Holstein, Beschl. v. 30.10.2020 - 3 MR 51/20, juris Rn. 14 sowie HessVGH, Beschl. v. 12.11.2020 - 8 B 27655/20.N, juris Rn. 15 f.). Auch das Bundesverfassungsgericht hat die Erfolgsaussichten eines Antrages auf Erlass einer einstweiligen Anordnung gegen die in der Hamburger CoronaVV 2 enthaltenen Quarantänebestimmungen als offen angesehen (Beschl. v. 18.06.2020 - 1 BvQ 69/20, juris). Eine hinreichend verlässliche Klärung ist angesichts der Kürze der zur Verfügung stehenden Zeit im Rahmen einer summarischen Prüfung nicht möglich, aber auch nicht geboten (offen gelassen wurde dieser Frage zuletzt auch von VGH Bad.-Württ., Beschl. v. 03.12.2020 - 1 S 3737/20, juris Rn. 21; BayVGH, Beschl. v. 03.12.2020 - 20 NE 20.2749, juris Rn. 51; OVG Berlin-Brandenburg, Beschl. v. 03.12.2020 - OVG 11 S 122/29, juris Rn. 27).

Es drängt sich derzeit allerdings nicht auf, dass die bislang durch die zuständigen Stellen vorgenommenen Einstufungen von Gebieten als Risikogebiete i.S.d. § 1 Abs. 4 CoronaVO jeder Grundlage entbehren und ein Normenkontrollantrag in der Hauptsache daher voraussichtlich begründet wäre. Nach der Risikobewertung des gemäß § 4 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 2 Nr. 1 IfSG hierzu berufenen Robert Koch-Instituts (RKI) besteht für Rückkehrer aus Risikogebieten ein hinreichend konkreter Bezug zu einer Infektionsgefahr (siehe nunmehr auch ausdrücklich § 2 Nr. 17, § 36 Abs. 8 Satz 1 IfSG; vgl. Nds. OVG, Beschl. v. 30.11.2020 - 13 MN 520/20, juris Rn. 32). Das RKI nimmt die Einstufung nicht allein anhand von Infektionszahlen, sondern unter Berücksichtigung diverser Faktoren vor. Die Einstufung als Risikogebiet basiert auf einer zweistufigen Bewertung. Zunächst wird festgestellt, in welchen Staaten/Regionen es in den letzten sieben Tagen mehr als 50 Neuinfizierte pro 100.000 Einwohner gab. In einem zweiten Schritt wird nach qualitativen und weiteren Kriterien festgestellt, ob z.B. für Staaten/Regionen, die den genannten Grenzwert nominell über – oder

unterschreiten, dennoch die Gefahr eines nicht erhöhten oder eines erhöhten Infektionsrisikos vorliegt. Für die EU-Mitgliedstaaten wird seit der 44. Kalenderwoche hier insbesondere die nach Regionen aufgeschlüsselte Karte des Europäischen Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC) berücksichtigt. Die Karte enthält Daten zur Rate der SARS-CoV-2-Neuinfektionen, zur Testpositivität und zur Testrate. Für Bewertungsschritt 2 liefert außerdem das Auswärtige Amt auf der Grundlage der Berichterstattung der deutschen Auslandsvertretungen sowie ggf. das Bundesministerium für Gesundheit sowie das Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat qualitative Berichte zur Lage vor Ort, die auch die jeweils getroffenen Maßnahmen zur Eindämmung der Coronapandemie beleuchten. Maßgeblich für die Bewertung sind insbesondere die Infektionszahlen und die Art des Ausbruchs (lokal begrenzt oder flächendeckend), Testkapazitäten sowie durchgeführte Tests pro Einwohner sowie in den Staaten ergriffene Maßnahmen zur Eindämmung des Infektionsgeschehens (Hygienebestimmungen, Kontaktnachverfolgung etc., vgl. dazu: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogebiete_neu.html). Dieses Vorgehen dürfte die Festsetzung von Risikogebieten durchaus auf eine aussagekräftige Tatsachengrundlage stützen (vgl. Nds. OVG, Beschl. v. 30.11.2020 - 13 MN 520/20, juris Rn. 32; vgl. auch VGH Bad.-Württ., Beschl. v. 03.12.2020 - 1 S 3737/20, juris Rn. 22 f.; OVG Berlin-Brandenburg, Beschl. v. 03.12.2020 - OVG 11 S 122/20, juris Rn. 28; OVG NRW, Beschl. v. 13.07.2020 - 13 B 968/20.NE, juris Rn. 81).

Es ist grundsätzlich auch nicht zu beanstanden, die Pflicht zur Absonderung an die Einreise aus einem ausländischen Risikogebiet anzuknüpfen, denn die Einreise aus anderen Ländern mit einem erheblichen Infektionsgeschehen stellt – wie sich in der Vergangenheit bereits mehrfach gezeigt hat – eine bedeutende Gefahrenquelle für die Weiterverbreitung des Coronavirus in Deutschland dar. Der Aufenthalt und das Reisen in einem Risikogebiet birgt insoweit relevante Infektionsquellen (vgl. ausführlich: VGH Bad.-Württ., Beschl. v. 03.12.2020 - 1 S 3737/20, juris Rn. 24 f. m.w.N.).

(c) Hinsichtlich Art und Umfang ihres Eingreifens verfügt die zuständige Behörde über Ermessen, welches dadurch beschränkt ist, dass es sich nach § 28 Abs. 1 Satz 1 IfSG um „notwendige Schutzmaßnahmen“ handeln muss, nämlich um Maßnahmen, die zur Verhinderung der (Weiter-)Verbreitung der Krankheit geboten sind. Zudem sind dem Ermessen durch den Verhältnismäßigkeitsgrundsatz Grenzen gesetzt (vgl. BVerwG, Urt. v. 22.03.2012 - 3 C 16.11, juris Rn. 24). Das in § 20 Abs. 1 und 2 der Zweiundzwanzigsten Coronaverordnung geregelte Absonderungsgebot für Ein- und Rückreisende wird den Anforderungen des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes jedenfalls derzeit gerecht.

(aa) § 20 Abs. 1 und 2 der Zweiundzwanzigsten Coronaverordnung verfolgt einen legitimen Zweck. Das darin verordnete Absonderungsgebot für Ein- und Rückreisende soll ersichtlich entsprechend dem Beschluss der Bundeskanzlerin und der Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder im Zusammenwirken mit anderen in der Zweiundzwanzigsten Coronaverordnung normierten Maßnahmen und Vorgaben angesichts der durch das Coronavirus ausgelösten Pandemie dazu beitragen, in Wahrnehmung der staatlichen Schutzpflicht aus Art. 2 Abs. 2 Satz 1 i.V.m. Art. 1 Abs. 1 Satz 2 GG (vgl. BVerfG, Beschl. v. 16.10.1977 - 1 BvQ 5/77, juris Rn. 13 f.; Maunz/Dürig/di Fabio, GG, Stand: 91. EL April 2020, Art. 2 Abs. 2 Rn. 41 und 81 m.w.N.) Neuinfektionen soweit als möglich vorzubeugen, die Ausbreitungsgeschwindigkeit der übertragbaren Krankheit Covid-19 innerhalb der Bevölkerung zu verringern und damit Leben und Gesundheit jedes/jeder Einzelnen wie auch der Bevölkerung insgesamt sowie die Funktionsfähigkeit des öffentlichen Gesundheitssystems zu schützen. Die Verordnungsgeberin reagiert mit der Zweiundzwanzigsten Coronaverordnung vom 30.11.2020 auf eine in der letzten Zeit zu verzeichnende besorgniserregende Entwicklung des Infektionsgeschehens. Nach den Angaben des fachkundigen RKI, das nach § 4 IfSG zentrale Aufgaben im Zusammenhang mit der Vorbeugung übertragbarer Krankheiten und der Verhinderung ihrer Weiterverbreitung zu erfüllen hat, ist aktuell weiterhin eine hohe Zahl an Übertragungen in der Bevölkerung in Deutschland zu beobachten. Seit dem 04.12.2020 stiegen die Fallzahlen sogar wieder. Die Inzidenz der letzten sieben Tage habe am 10.12.2020 deutschlandweit bei 149 Fällen pro 100.000 Einwohnern und in Bremen bei 114 Fällen pro 100.000 Einwohnern gelegen. Die Anzahl der intensivmedizinisch behandelten Covid-19-Fälle sei mit 4.339 Fällen weiterhin ansteigend, so dass eine Aus- und Überlastung der Behandlungskapazitäten – insbesondere bei Berücksichtigung nicht nur des vorhandenen Bestands an freien Intensivbetten, sondern auch der begrenzten Verfügbarkeit des dafür erforderlichen ärztlichen und pflegerischen Personals – nach wie vor konkret drohe (vgl. zu den vorstehenden Angaben den Lagebericht des RKI vom 10.12.2020). Die durch das Coronavirus bewirkte Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland wird vom RKI weiterhin allgemein als hoch und für Risikogruppen sogar als sehr hoch bewertet (vgl. die aktualisierte Risikobewertung des RKI vom 01.12.2020, https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikobewertung.html). Zu den Risikogruppen gehören dabei nach den derzeitigen wissenschaftlichen Erkenntnissen nicht allein Ältere, sondern auch Menschen mit bestimmten chronischen Erkrankungen – wie etwa Diabetes, Herz-Kreislaufkrankungen, COPD, Adipositas – sowie Immunsuppressierte – und damit ein nicht unerheblicher Teil der (auch jüngeren) deutschen Bevölkerung (vgl. OVG Bremen, Beschl. v. 10.11.2020 - 1 B 354/20, juris Rn. 44 m.w.N.).

(bb) Das angegriffene Absonderungsgebot für Ein- und Rückreisende ist zur Erreichung der dargelegten infektionsschutzrechtlichen Zielsetzung auch geeignet. Dafür genügt es, wenn der verfolgte Zweck durch die Maßnahme gefördert werden kann, ohne dass die vollständige Zweckerreichung gesichert sein muss (vgl. BVerfG, Beschl. v. 09.02.2001 - 1 BvR 781/98, juris Rn. 22; Beschl. v. 26.04.1995 - 1 BvL 19/94 und 1 BvR 1454/94, juris Rn. 52). Nach den Erkenntnissen der Wissenschaft stellt die respiratorische Aufnahme virus-haltiger Flüssigkeitspartikel den Hauptübertragungsweg von SARS-CoV-2 dar. Daneben ist auch eine Übertragung des Virus durch kontaminierte Oberflächen insbesondere in der unmittelbaren Umgebung der infektiösen Person nicht auszuschließen (vgl. OVG Bremen, Beschl. v. 10.11.2020 - 1 B 354/20, juris Rn. 45). Hiervon ausgehend ist die Verpflichtung zur Absonderung im häuslichen Bereich aufgrund der damit verbundenen weitgehenden Vermeidung persönlicher Kontakte ein geeignetes Mittel, um zu verhindern, dass das Virus auf den bekannten Übertragungswegen von einer Person auf die andere übergeht.

Die Eignung der angefochtenen Bestimmung wird nicht dadurch in Frage gestellt, dass – wie der Antragsteller geltend macht – das Infektionsgeschehen des Coronavirus in Deutschland und in Bremen teilweise höher ist als in ausländischen Risikogebieten. Dieser Umstand ändert an der Frage der Geeignetheit der Maßnahme zur Eindämmung der Virusverbreitung nichts. Im Falle der Eintragung einer Infektion aus dem Ausland ist gerade die Verpflichtung zur Absonderung und die damit einhergehende Reduzierung von Kontakten geeignet, „neue“ Infektionsketten erst gar nicht entstehen zu lassen und so der Ausbreitung des Virus entgegenzuwirken (vgl. VGH Bad.-Württ., Beschl. v. 03.12.2020 - 1 S 3737/20, juris Rn. 35; a.A.: OVG NRW, Beschl. v. 20.11.2020 - 13 B 1770/20.NE, juris, Rn. 40).

(cc) Die in § 20 Abs. 1 und 2 der Zweiundzwanzigsten Coronaverordnung vorgesehene Verpflichtung zur Absonderung stellt auch eine zur Erreichung des Regelungsziels erforderliche Maßnahme dar.

Das Gebot der Erforderlichkeit ist verletzt, wenn das Ziel der angegriffenen Regelung auch durch ein anderes, gleich wirksames Mittel erreicht werden kann, dass die betroffenen Grundrechte nicht oder weniger stark einschränkt. Unter mehreren gleich gut geeigneten Mitteln muss der Normgeber das am wenigsten belastende auswählen (vgl. BVerfG, Beschl. v. 09.03.1994 - 2 BvL 43/92, juris Rn. 122 m.w.N.; Beschl. v. 20.06.1984 - 1 BvR 1494/78, juris Rn. 54 ff. m.w.N.).

Insbesondere ist eine Testung vor bzw. bei Einreise ins Bundesgebiet kein gleich geeignetes Mittel. Die mittlere Inkubationszeit für Covid-19 beträgt fünf bis sechs Tage (vgl. RKI-

Steckbrief Coronavirus, Nr. 5, https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html;jsessionid=FD627E2A56EB64144B913895CF295DA0.internet072#doc13776792bodyText5). Ein Test vor Ausreise aus dem Risikogebiet hat, da bis zur Rückkehr weitere Ansteckungsgefahren (z.B. vor Ort, am Flughafen, bei der Rückreise) bestehen, notwendigerweise eine geringere Aussagekraft als ein Test nach bereits absolvierter fünftägiger Absonderung zuhause. Gerade die Erfahrungen im Zusammenhang mit dem Rückreiseverkehr nach den Sommerferien haben gezeigt, dass aufgrund der durchschnittlichen Inkubationszeit eine Vielzahl von Infektionen durch eine (negative) Testung vor der Rückreise nicht erfasst wurde. Dieses verbleibende Restrisiko wird vom Ordnungsgeber nur noch in bestimmten – in § 21 der Zweiundzwanzigsten Coronaverordnung näher konkretisierten Ausnahmefällen – toleriert, deren Anwendungsbereich im vorliegenden Falle aber nicht eröffnet ist (vgl. VGH Bad.-Württ., Beschl. v. 03.12.2020 - 1 S 3737/20, juris Rn. 38; BayVerfGH, Entscheidung v. 23.11.2020 - Vf. 59-VII-20, juris Rn. 58; OVG Schleswig-Holstein, Beschl. v. 07.04.2020 - 3 MB 13/20, juris Rn. 14; OVG NRW, Beschl. v. 13.07.2020 - 13 B 968/20.NE, juris Rn. 91, 97).

Auch eine Regelung, die Einreisende nur dann zur Absonderung verpflichtet, wenn die Einreise aus einem internationalen Risikogebiet erfolgt, das eine gegenüber der Situation in Bremen erhöhte Infektionsgefahr aufweist, wäre nicht in gleicher Weise gegen importierte Risiken wirksam (vgl. BayVerfGH, Entscheidung v. 23.11.2020 – Vf. 59-VII-20, juris Rn. 60).

(dd) Die angegriffene Pflicht zur Absonderung ist beim gegenwärtigen Stand des Infektionsgeschehens in Deutschland auch aller Voraussicht nach verhältnismäßig im engeren Sinne. Eingriffszweck und Eingriffsintensität stehen derzeit in einem angemessenen Verhältnis zueinander.

Die Antragsgegnerin verfolgt mit der Absonderungsverpflichtung den Schutz von hochrangigen, ihrerseits den Schutz der Verfassung genießenden wichtigen Rechtsgütern. Die Vorschrift bezweckt – wie ausgeführt – (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. Die Antragsgegnerin kommt damit der sie aus Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG grundsätzlich treffenden Schutzpflicht nach (vgl. VGH Bad.-Württ., Beschl. v. 03.12.2020 - 1 S 3737/20, juris Rn. 40).

Der Senat misst den von der Antragsgegnerin 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 und das derzeit bereits bestehende exponentielle Wachstum in kurzer Zeit weiter ansteigen kann. Das RKI führt in seiner aktuellen „Risikobewertung zu COVID-19“ (Stand 01.12.2020) 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. Ab Ende August (KW 35) wurden wieder vermehrt Übertragungen in Deutschland beobachtet. Dieser Trend hat sich im Laufe der Herbstmonate intensiviert. Nach dem Teil-Lockdown ab dem 1. November konnte der anfängliche exponentielle Anstieg in ein Plateau überführt werden, die Anzahl neuer Fälle ist allerdings weiterhin sehr hoch. Darüber hinaus ist die Zahl der zu behandelnden Personen auf den Intensivstationen stark angestiegen.

Das Infektionsgeschehen ist zurzeit diffus, in vielen Fällen kann das Infektionsumfeld nicht mehr ermittelt werden. COVID-19-bedingte Ausbrüche betreffen private Haushalte, das berufliche Umfeld sowie insbesondere auch Alten- und Pflegeheime. 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, noch konsequenter umgesetzt werden muss. Nur wenn die Zahl der neu Infizierten insgesamt deutlich sinkt, können auch Risikogruppen zuverlässig geschützt werden.

Noch gibt es keine zugelassenen Impfstoffe und die Therapie schwerer Krankheitsverläufe ist komplex und langwierig. Das Robert Koch-Institut schätzt die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland weiterhin als hoch ein, für Risikogruppen als sehr hoch.“ (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikobewertung.html).“

Diese Einschätzung des RKI beruht auf einer Auswertung der zurzeit vorhandenen wissenschaftlichen Erkenntnisse und ist inhaltlich nachvollziehbar. Sie gibt dem Senat Anlass, die von der Antragsgegnerin mit § 20 Abs. 1 und 2 der Zweiundzwanzigsten Coronaverordnung verfolgten Zwecke mit einem sehr hohen Gewicht in die gebotene Abwägung einzustellen. Dies rechtfertigt es gegenwärtig zweifellos, weiterhin auch normative und mit Grundrechtseingriffen verbundene Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie zu ergreifen (vgl. VGH Bad.-Württ., Beschl. v. 03.12.2020 - 1 S 3737/20, juris Rn. 41 ff.).

Die dem entgegenstehenden – grundrechtlich geschützten – Belange des Antragstellers, die für die Beurteilung der Zumutbarkeit der angefochtenen Bestimmung und des mit ihr bewirkten Grundrechtseingriffs zu berücksichtigen sind, weisen ebenfalls ein erhebliches Gewicht auf, denn nach der Rückreise aus einem ausländischen Risikogebiet würde er verpflichtet, zehn Tage – nach Vorlage eines entsprechenden negativen Testergebnisses wenigstens fünf Tage – in häuslicher Quarantäne zu verbleiben und keinen Besuch zu empfangen (vgl. VGH Bad.-Württ., Beschl. v. 03.12.2020 - 1 S 3737/20, juris Rn. 46).

Diese Beeinträchtigungen sind dem Antragsteller aber bei der gebotenen Abwägung zum gegenwärtigen Zeitpunkt zumutbar. Zu berücksichtigen ist, dass die zehntägige Absonderungsverpflichtung gemäß § 22 Abs. 1 der Zweiundzwanzigsten Coronaverordnung nach fünf Tagen ab der Einreise enden kann, wenn die Person über ein negatives Testergebnis, welches aus einer mindestens fünf Tage nach der Einreise erfolgten Testung resultiert, verfügt. Dies verkürzt die verordnete Absonderung um etwas weniger als die Hälfte der Zeit. Weitere Verkürzungen oder Ausnahmen von der Absonderungsverpflichtung können sich aus den Regelungen des § 21 der Zweiundzwanzigsten Coronaverordnung ergeben. Die dort normierten Ausnahmen knüpfen an die Dauer des Aufenthalts in einem Risikogebiet, bestimmte persönliche Gründe, berufliche Tätigkeiten oder ausgewählte Gemeinwohl-Aspekte an. Im Wesentlichen betroffen vom Absonderungsgebot sind daher Personen, für die nach der nicht zu beanstandenden Wertung der Antragsgegnerin kein dringender Reisegrund besteht. Ausnahmen für touristische Reisen sind nur unter engen Voraussetzungen in § 21 Abs. 2 Nr. 6 der Zweiundzwanzigsten Coronaverordnung vorgesehen und setzen bestehende internationale Vereinbarungen voraus, die aktuell nicht bestehen (vgl. VGH Bad.-Württ., Beschl. v. 03.12.2020 - 1 S 3737/20, juris Rn. 47; BayVerfGH, Beschl. v. 23.11.2020 - Vf. 59-VII-20, juris Rn. 66).

Weiter steht es den Betroffenen gem. § 21 Abs. 4 der Zweiundzwanzigsten Coronaverordnung offen, einen Antrag an die zuständige Behörde auf Erteilung einer Ausnahmegewilligung zu richten. Diese Vorschrift ermöglicht eine Ausnahme von der Absonderungsverpflichtung für bestimmte atypische Sachverhaltskonstellationen, in denen nach Abwägung aller betroffenen Belange ein triftiger Grund eine Befreiung von der Absonderungspflicht rechtfertigt.

Schließlich ist im Rahmen der Angemessenheit zu berücksichtigen, dass die Einstufung ausländischer Staaten als Risikogebiete i.S.d. § 22 Abs. 4 der Zweiundzwanzigsten Coronaverordnung der ständigen Überprüfung unterliegt.

Darüber hinaus wird die Verordnungsgeberin – wie bei allen eingreifenden Maßnahmen im Zusammenhang mit der Coronavirus-Pandemie – weiterhin gehalten sein, jederzeit kritisch im Blick zu behalten, ob und gegebenenfalls in welchem Umfang die Maßnahmen das verfolgte Ziel tatsächlich erreichen und ob das Gesamtkonzept der Infektionsschutzmaßnahmen in den Corona-Verordnungen weiterhin in sich stimmig ist. Unter Berücksichtigung der Entwicklung der Infektionszahlen sowie der daraus gegebenenfalls resultierenden Belastung des Gesundheitswesens, wird sie vor dem Hintergrund der bereits bewirkten Grundrechtseingriffe fortlaufend gründlich zu bewerten haben, ob die getroffenen Maßnahmen noch angemessen sind oder ob die Infektionsketten und die Infektionsgefahr auch mit mildereren

Eingriffen als beherrschbar angesehen werden können (vgl. VGH Bad.-Württ., Beschl. v. 03.12.2020 - 1 S 3737/20, juris Rn. 50).

Das Absonderungsgebot in § 22 Abs. 1 und 2 der Zweiundzwanzigsten Coronaverordnung für Reiserückkehrer verstößt voraussichtlich auch nicht gegen den allgemeinen Gleichheitssatz des Art. 3 Abs. 1 GG.

Eine verfassungswidrige Ungleichbehandlung von Einreisenden aus ausländischen Risikogebieten und Personen, die sich im Inland in einem Gebiet mit erhöhter (i.e. über der Schwelle von 50 Neuinfektionen/100.000 Einwohner in den letzten 7 Tagen liegenden) Inzidenz aufgehalten haben, liegt voraussichtlich nicht vor, auch wenn die Inzidenz am Zielort der Reise vergleichbar oder niedriger als im Inland ist.

Der allgemeine Gleichheitssatz des Art. 3 Abs. 1 GG gebietet dem Normgeber, wesentlich Gleiches gleich und wesentlich Ungleiches ungleich zu behandeln (vgl. BVerfG, Beschl. v. 07.02.2012 - 1 BvL 14/07, juris Rn. 40; Beschl. v. 15.07.1998 - 1 BvR 1554/89 u.a., juris Rn. 63). Es sind nicht jegliche Differenzierungen verwehrt, allerdings bedürfen sie der Rechtfertigung durch Sachgründe, die dem Differenzierungsziel und dem Ausmaß der Ungleichbehandlung angemessen sind. Je nach Regelungsgegenstand und Differenzierungsmerkmalen reichen die Grenzen für die Normsetzung vom bloßen Willkürverbot bis zu einer strengen Bindung an Verhältnismäßigkeitserfordernisse. Insoweit gilt ein stufenloser, am Grundsatz der Verhältnismäßigkeit orientierter verfassungsrechtlicher Prüfungsmaßstab, dessen Inhalt und Grenzen sich nicht abstrakt, sondern nur nach den jeweils betroffenen unterschiedlichen Sach- und Regelungsbereichen bestimmen lassen (vgl. BVerfG, Beschl. v. 18.07.2012 - 1 BvL 16/11, juris Rn. 30; Beschl. v. 21.06.2011 - 1 BvR 2035/07, juris Rn. 65; Beschl. v. 21.07.2010 - 1 BvR 611/07 u.a., juris Rn. 79).

Hiernach sind die sich aus dem Gleichheitssatz ergebenden Grenzen für die Infektionsschutzbehörde weniger streng (vgl. OVG Bremen, Beschl. v. 15.06.2020 - 1 B 176/20, juris Rn. 46 m.w.N.). Auch kann die strikte Beachtung des Gebots innerer Folgerichtigkeit nicht eingefordert werden (vgl. OVG Bremen, Beschl. v. 15.06.2020 - 1 B 176/20, juris Rn. 46 m.w.N.). Zudem ist die sachliche Rechtfertigung nicht allein anhand des infektionsschutzrechtlichen Gefahrengrades der betroffenen Tätigkeit zu beurteilen. Vielmehr sind auch alle sonstigen relevanten Belange zu berücksichtigen, etwa die Auswirkungen der Ge- und Verbote für die betroffenen Unternehmen und Dritte und auch öffentliche Interessen an der uneingeschränkten Aufrechterhaltung bestimmter unternehmerischer Tätigkeiten (vgl.

Nds.OVG, Beschl. v. 09.11.2020 - 13 MN 472/20, juris Rn. 60 m.w.N.). Auch die Überprüfbarkeit der Einhaltung von Ge- und Verboten kann berücksichtigt werden (vgl. Nds.OVG, Beschl. v. 09.11.2020 - 13 MN 472/20, juris Rn. 60 m.w.N.).

Diese Anforderungen hat der Normgeber hier voraussichtlich hinreichend beachtet. Die Gruppe der Reiserückkehrer aus ausländischen Risikogebieten sowie die Gruppe der Personen, die sich im Inland in einem Gebiet mit erhöhter Inzidenz aufgehalten haben, sind aus infektionsschutzrechtlicher Sicht bereits keine vergleichbare Gruppe i.S.d. Art. 3 Abs. 1 GG. Doch selbst wenn einer Vergleichbarkeit dieser Personengruppen angenommen würde, wäre die Ungleichbehandlung hinsichtlich der Absonderungspflicht aus infektionsschutzrechtlichen Gründen gerechtfertigt. Im Einzelnen:

In Deutschland gelten seit dem 02.11.2020 bundesweite und überwiegend einheitliche Vorschriften im Sinne eines „Teil-Lockdown“, die sowohl die gesamte Mobilität als auch den Reiseverkehr innerhalb der Bundesrepublik massiv einschränken: In Bremen besteht ein Beherbergungsverbot für touristische Reisen (§ 4 Abs. 2 Nr. 10 der Zweiundzwanzigsten Coronaverordnung) sowie die Verpflichtung zur Schließung von Gastronomiebetrieben für den Publikumsverkehr (§ 4 Abs. 2 Nr. 8 der Zweiundzwanzigsten Coronaverordnung). Weiterhin wurden zahlreiche Einschränkungen des Freizeitbereichs, wie beispielsweise aufgrund der Schließung von Vergnügungsstätten, Kunsteinrichtungen, Kinos, Museen, Theater, Messen und Ausstellungen, Freizeitparks, Sportanlagen, Schwimmbäder und Saunen, vorgenommen sowie Betriebsverbote für vielfältige Dienstleistungsbetriebe, die körpernahe Dienstleistungen anbieten, verhängt. Darüber hinaus bestehen Kontaktbeschränkungen sowie allgemeinen Hygienemaßnahmen wie z.B. die Abstandsregel, die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung im öffentlichen Bereich sowie das Erfordernis zum Erstellen von Hygienekonzepten (vgl. VGH Bad.-Württ., Beschl. v. 03.12.2020 - 1 S 3737/20, juris Rn. 62).

All diese Maßnahmen sind Teil des aktuellen Gesamtkonzepts zur Pandemiebekämpfung, zum Schutz der Bevölkerung vor individuellen Gesundheitsgefahren sowie der Vermeidung der Überlastung des gesamten Gesundheitswesens. Sie betreffen alle Personen, die sich im Bundesgebiet aufhalten und zielen darauf, die Verbreitung des Coronavirus einzudämmen (vgl. VGH Bad.-Württ., Beschl. v. 03.12.2020 - 1 S 3737/20, juris Rn. 63).

Der Normgeber kann diese Beschränkungen des öffentlichen Lebens und individueller Freiheiten allerdings nur für seinen territorialen Hoheitsbereich treffen. Auf Maßnahmen zur Pandemiebekämpfung im Ausland hat er hingegen keinen Einfluss. Reisen daher Personen aus einem ausländischen Risikogebiet ein, waren diese für die Zeit des Aufenthalts

in diesem Gebiet nicht den gleichen Beschränkungen, die der Ordnungsgeber Reisenden in Bremen oder Daheimgebliebenen auferlegt hat, unterworfen. Für den Ordnungsgeber ist nicht in jedem Einzelfall – bezogen auf jedes Land außerhalb der Bundesrepublik – nachprüfbar, welchen Infektionsrisiken Einreisende ausgesetzt waren. Aus diesem Grund sind diese beiden Gruppen bereits nicht vergleichbar (VGH Bad.-Württ., Beschl. v. 03.12.2020 - 1 S 3737/20, juris Rn. 64).

Selbst wenn jedoch von einer wesentlichen Gleichheit der Gruppen und insoweit von einer Ungleichbehandlung auszugehen wäre, wäre diese jedenfalls aus infektionsschutzrechtlicher Sicht sachlich begründet und damit gerechtfertigt.

Die 7-Tages-Inzidenzen der meisten anderen Länder der Welt liegen weit über der in Deutschland. Für Europa betrachtet befindet sich Deutschland (Stand 07.12.2020) mit 156,2 Neuinfektionen in den letzten 7 Tagen / 100.000 Einwohnern im unteren Drittel der 7-Tagesinzidenzen. Die Schweiz beispielsweise liegt mit 304,6 deutlich darüber, (<https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1180169/umfrage/laender-mit-den-meisten-coronainfektionen-in-der-letzten-woche-in-europa/>, Stand 07.12.2020). Reiserückkehrer sind damit entgegen der Auffassung des OVG Nordrhein-Westfalen (Beschl. v. 20.11.2020 – 13 B 1770/20.NE, juris Rn. 40) in den allermeisten Ländern im Vergleich zu Deutschland derzeit erhöhten Infektionsgefahren ausgesetzt (VGH Bad.-Württ., Beschl. v. 03.12.2020 - 1 S 3737/20, juris Rn. 66). Zudem unterscheidet sich das Bewegungs- und Kontaktprofil von Auslandsreisenden typischerweise von dem Daheimgebliebener. Durch die stärkere Nutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln, öffentlicher Infrastruktur (Flughägen, Beherbergungsbetriebe) und die bei Auslandsreisen oft eintretende Kontaktaufnahme mit Personen, die nicht dem alltäglichen Umfeld entstammen, ist das Verhalten von Auslandsreisenden typisierbar eher gefahren geneigt (Nds. OVG, Beschl. v. 30.11.2020 - 13 MN 520/20, juris Rn. 41). Touristische Reisen sind regelmäßig davon geprägt, dass die Touristen sich zahlreiche Attraktionen vor Ort anschauen und dabei in Kontakt mit einer Vielzahl von Menschen kommen, was das Infektionsrisiko steigen lässt (OVG Berlin-Brandenburg, Beschl. v. 03.12.2020 - OVG 11 S 122/20, juris Rn. 29).

Die Antragsgegnerin darf daher davon ausgehen, dass eine Reisetätigkeit ins Ausland eine durchaus relevante Gefahr für eine ansteigende Dynamik des Infektionsgeschehens in Bremen darstellt, da die Gefahr der Eintragung zusätzlicher Infektionen besteht. Der Ordnungsgeber verfolgt letztlich im Inland wie für Einreisen aus dem Ausland, wenn auch durch unterschiedliche Maßnahmenbündel, dasselbe Ziel, nämlich Infektionsketten zu unterbrechen um dadurch die Ausbreitung des Coronavirus unter Kontrolle zu behalten (VGH Bad.-Württ., Beschl. v. 03.12.2020 - 1 S 3737/20, juris Rn. 67).

Auch die in § 21 der Zweiundzwanzigsten Coronaverordnung normierten Ausnahmetatbestände stellen voraussichtlich keinen Verstoß gegen Art. 3 Abs. 1 GG dar. Insbesondere sind sie nicht willkürlich, das Ausnahmekonzept ist in sich schlüssig. Die Ausnahmetatbestände wurden entlang nachvollziehbarer Kriterien normiert und berücksichtigen infektionsschutzrechtliche Gesichtspunkte. Sie dienen im Wesentlichen der Abfederung unbilliger Härten im familiären Bereich sowie wirtschaftlichen und gemeinwohlbezogenen Interessen. Allen Ausnahmetatbeständen ist gemein, dass sie entweder nur kurzfristige Einreisen nach Bremen oder (Lebens-)Bereiche mit besonderen infektionsschutzrechtlichen Maßnahmen betreffen. In Bezug auf diese Bereiche wird von einer niedrigeren Gefahr der Einschleppung von Infektionen nach Bremen ausgegangen (vgl. auch VGH Bad.-Württ., Beschl. v. 03.12.2020 - 1 S 3737/20, juris Rn.68). Soweit bestimmte Personengruppen aus zwingenden Gründen des Gemeinwohls oder aufgrund bestimmter persönlicher Härten von der Absonderungspflicht befreit werden, gilt dies nur bei Vorlage eines negativen Testergebnisses, das nicht älter als 48 Stunden sein darf (§ 22 Abs. 2 Sätze 2, 3 der Zweiundzwanzigsten Coronaverordnung). Ausnahmen für Urlaubsrückkehrer gibt es lediglich (im Gegensatz zu den Regelungen der Vorgängerverordnung) unter den sehr engen Voraussetzungen des § 22 Abs. 2 Nr. 6 der Zweiundzwanzigsten Coronaverordnung, die derzeit aber keine praktische Relevanz besitzen. Lediglich bei Vorliegen eines triftigen Grunds besteht die Möglichkeit der Erteilung einer Ausnahmegenehmigung durch die zuständige Behörde (§ 22 Abs. 4 der Zweiundzwanzigsten Coronaverordnung).

bb) Nach der im Hinblick auf die offenen Erfolgsaussichten erforderlichen Folgenabwägung kann der Senat ein deutliches Überwiegen der vom Antragsteller geltend gemachten Belange gegenüber den von der Antragsgegnerin vorgetragenen gegenläufigen Interessen nicht feststellen. Insoweit wird auf die Ausführungen zur Verhältnismäßigkeit des streitgegenständlichen Absonderungsverbot, insbesondere zur Verhältnismäßigkeit im engeren Sinne verwiesen. Der Erlass einer einstweiligen Anordnung erscheint daher nicht dringend geboten.

3. Die Kostenentscheidung beruht auf § 154 Abs. 1 VwGO. Die Festsetzung des Streitwerts ergibt sich aus § 53 Abs. 2 Nr. 1 i.V.m. § 52 Abs. 1 GKG. Da die von dem Antragsteller teilweise angegriffene Verordnung bereits mit Ablauf des 09.01.2021 außer Kraft tritt (§ 25 Abs. 2 der Zweiundzwanzigsten Coronaverordnung), zielt der Eilantrag inhaltlich auf eine Vorwegnahme der Hauptsache, weshalb eine Reduzierung des Streitwerts auf der Grundlage von Ziff. 1.5 des Streitwertkatalogs für die Verwaltungsgerichtsbarkeit hier nicht angebracht erscheint.

Dieser Beschluss ist gemäß § 152 Abs. 1 VwGO, § 68 Abs. 1 Satz 5 i.V.m. § 66 Abs. 3 Satz 3 GKG unanfechtbar.

Prof. Sperlich

Dr. Koch

Dr. Kiesow