



Verwaltungsgericht Hamburg

Beschluss

In der Verwaltungsrechtssache

1. [...],
2. [...],
3. [...],
4. [...],
5. [...],

- Antragsteller -

Prozessbevollmächtigte:
zu 1. - 5.: [...],

g e g e n

die Freie und Hansestadt Hamburg,
[...],

- Antragsgegnerin -

hat das Verwaltungsgericht Hamburg, Kammer 2, am 8. Juni 2020 durch

[...]

beschlossen:

Die Antragsgegnerin wird im Wege der einstweiligen Anordnung verpflichtet, die Nichtbeachtung der Verpflichtung nach § 57 Abs. 1 der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung vom 26. Mai 2020 (HmbGVBl. S. 285), sich unverzüglich nach der Einreise auf direktem Weg in die eigene Häuslichkeit oder eine andere geeignete

Unterkunft zu begeben, sich für einen Zeitraum von 14 Tagen nach der Einreise ständig dort abzusondern und in diesem Zeitraum keinen Besuch von Personen zu empfangen, die nicht dem eigenen Hausstand angehören, durch die Antragsteller vorläufig sanktionslos zu dulden.

Die Kosten des Verfahrens trägt die Antragsgegnerin.

Der Wert des Streitgegenstands wird auf 25.000,-- Euro festgesetzt.

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen diesen Beschluss steht den Beteiligten und sonst von der Entscheidung Betroffenen die Beschwerde an das Hamburgische Obergerverwaltungsgericht zu. Sie ist innerhalb von zwei Wochen nach Bekanntgabe des Beschlusses schriftlich oder nach Maßgabe des § 55a der Verwaltungsgerichtsordnung – VwGO – in elektronischer Form beim Verwaltungsgericht Hamburg, Lübeckertordamm 4, 20099 Hamburg, einzulegen.

Die Beschwerdefrist wird auch gewahrt, wenn die Beschwerde innerhalb der Frist beim Hamburgischen Obergerverwaltungsgericht, Lübeckertordamm 4, 20099 Hamburg, schriftlich oder in elektronischer Form (s.o.) eingeht.

Die Beschwerde ist innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe der Entscheidung zu begründen. Die Begründung ist, sofern sie nicht bereits mit der Beschwerde vorgelegt worden ist, bei dem Hamburgischen Obergerverwaltungsgericht, Lübeckertordamm 4, 20099 Hamburg, schriftlich oder in elektronischer Form (s.o.) einzureichen. Sie muss einen bestimmten Antrag enthalten, die Gründe darlegen, aus denen die Entscheidung abzuändern ist oder aufzuheben ist, und sich mit der angefochtenen Entscheidung auseinandersetzen.

Eine Beschwerde in Streitigkeiten über Kosten, Gebühren und Auslagen ist nur zulässig, wenn der Wert des Beschwerdegegenstandes 200,00 EUR übersteigt.

Der Beschwerde sowie allen Schriftsätzen sollen – sofern sie nicht in elektronischer Form eingereicht werden – Abschriften für die Beteiligten beigelegt werden.

Vor dem Hamburgischen Obergerverwaltungsgericht müssen sich die Beteiligten, außer im Prozesskostenhilfverfahren, durch Prozessbevollmächtigte vertreten lassen. Dies gilt auch für Prozesshandlungen, durch die ein Verfahren vor dem Hamburgischen Obergerverwaltungsgericht eingeleitet wird. Als Bevollmächtigte sind Rechtsanwälte oder Rechtslehrer an einer der in § 67 Abs. 2 Satz 1 VwGO genannten Hochschulen mit Befähigung zum Richteramt zugelassen. Ferner sind die in § 67 Abs. 2 Satz 2 Nr. 3 bis 7 VwGO bezeichneten Personen und Organisationen als Bevollmächtigte zugelassen. Ergänzend wird wegen der weiteren Einzelheiten auf § 67 Abs. 2 Satz 3, Abs. 4 und Abs. 5 VwGO verwiesen.

Hinsichtlich der Festsetzung des Streitwertes steht den Beteiligten die Beschwerde an das Hamburgische Obergerverwaltungsgericht zu. Die Streitwertbeschwerde ist schriftlich oder zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle oder in elektronischer Form (s.o.) beim Verwaltungsgericht Hamburg, Lübeckertordamm 4, 20099 Hamburg, einzulegen.

Sie ist spätestens innerhalb von sechs Monaten, nachdem die Entscheidung in der Hauptsache Rechtskraft erlangt hat, einzulegen.

Soweit die Beschwerde gegen die Streitwertfestsetzung nicht durch das Verwaltungsgericht zugelassen worden ist, ist eine Beschwerde gegen die Streitwertfestsetzung nur gegeben, wenn der Wert des Beschwerdegegenstandes 200,00 EUR übersteigt.

Gründe:

I.

Die Antragsteller wenden sich im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes gegen eine durch Rechtsverordnung angeordnete vierzehntägige häusliche Quarantäne für Einreisende aus dem Ausland.

Der Antragsteller zu 1. ist Gesellschafter und Geschäftsführer einer deutschen Kapitalgesellschaft, die [...] in Hamburg betreibt. Die Antragstellerin zu 2. ist seine Ehefrau, die übrigen Antragsteller sind die gemeinsamen minderjährigen Kinder der Antragsteller zu 1. und 2.

Die Antragsteller zu 2. bis 5. halten sich seit August 2019 mit nur kurzzeitigen Unterbrechungen in [...] im Bundesstaat [...] der Vereinigten Staaten von Amerika auf. Dort bewohnen sie gemeinsam ein Einfamilienhaus. Der Antragsteller zu 1., der nach seinen Angaben regelmäßig zwischen Deutschland und den Vereinigten Staaten von Amerika pendelt, reiste am 13. März 2020 mit Blick auf die Beschränkungen infolge der aktuellen Corona-Pandemie zu seiner Familie und hält sich seither bei dieser auf.

Die Antragsteller beabsichtigen, am 8. Juni 2020 (Ortszeit in [...]) mit einem von ihnen gecharterten Privatflugzeug, das einen Tankstopp in [...] einlegen soll, nach Hamburg zu reisen, wo die Ankunft für den Nachmittag des 9. Juni 2020 vorgesehen ist.

Seit dem 10. April 2020 ist zur Eindämmung des Coronavirus SARS-CoV-2 durch Rechtsverordnungen der Antragsgegnerin für Hamburg eine Quarantänepflicht für Einreisende von außerhalb des Bundesgebiets angeordnet. In §§ 57 und 58 der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung (v. 26.5.2020 [HmbGVBl. S. 285] – HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO) wurde verordnet:

„§ 57 Häusliche Quarantäne für Ein- und Rückreisende; Beobachtung

(1) Personen, die auf dem Land-, See- oder Luftweg aus einem Staat außerhalb der Staatengruppe nach Absatz 4 in die Freie und Hansestadt Hamburg einreisen, 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 14 Tagen nach ihrer Einreise ständig dort abzusondern; dies gilt auch für Personen, die zunächst in ein anderes Land der Bundesrepublik Deutschland oder in einen anderen Staat der Staatengruppe nach Absatz 4 eingereist sind. Den in Satz 1 genannten

Personen ist es in diesem Zeitraum nicht gestattet, Besuch von Personen zu empfangen, die nicht ihrem Hausstand angehören.

[...]

(4) Staatengruppe im Sinne von Absatz 1 Satz 1 sind die Mitgliedstaaten der Europäischen Union sowie Island, das Fürstentum Liechtenstein, Norwegen, die Schweiz, das Vereinigte Königreich von Großbritannien und Nordirland.

(5) Die Absätze 1 bis 3 gelten entsprechend für Personen, die aus einem Staat innerhalb der Staatengruppe nach Absatz 4 einreisen, der laut Veröffentlichung des Robert Koch-Instituts nach den statistischen Auswertungen und Veröffentlichungen des European Center for Disease-Prevention and Control (ECDC) eine Neuinfiziertenzahl im Verhältnis zur Bevölkerung von mehr als 50 Fällen je 100 000 Einwohnerinnen beziehungsweise Einwohner kumulativ in den letzten sieben Tagen aufweist.

§ 58 Ausnahmen von der häuslichen Quarantäne

(1) § 57 Absatz 1 Satz 1 gilt nicht für Personen,

1. die beruflich bedingt grenzüberschreitend Personen, Waren und Güter auf der Straße, der Schiene, mit dem Schiff oder mit dem Flugzeug transportieren,
2. deren Tätigkeit für die Aufrechterhaltung
 - a) der Funktionsfähigkeit des Gesundheitswesens,
 - b) der öffentlichen Sicherheit und Ordnung,
 - c) der Pflege diplomatischer und konsularischer Beziehungen,
 - d) der Funktionsfähigkeit des Rechtswesens,
 - e) der Funktionsfähigkeit von Volksvertretung, Regierung und Verwaltung des Bundes, der Länder und der Kommunen,
 - f) der Funktionsfähigkeit der Organe der Europäischen Union und internationaler Organisationen,
 - g) der Funktionsfähigkeit von Einrichtungen und Unternehmen der Daseinsvorsorge (Energie- und Wärmeversorgung, Wasserversorgung, Abwasserbehandlung, Abfallentsorgung),zwingend notwendig ist; die zwingende Notwendigkeit ist durch den Dienstherrn oder Arbeitgeber zu prüfen und zu bescheinigen,
3. die sich im Rahmen ihrer Tätigkeit als Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Luft-, Schiffs-, Bahn-, oder Busverkehrsunternehmen oder als Besatzung von Flugzeugen, Schiffen, Bahnen und Bussen außerhalb des Bundesgebiets aufgehalten haben,
4. die täglich oder für bis zu fünf Tage zwingend notwendig und unaufschiebbar beruflich oder medizinisch veranlasst in das Bundesgebiet einreisen,
5. die sich weniger als fünf Tage im Ausland aufgehalten haben oder für Personen, die einen sonstigen triftigen Reisegrund haben; hierzu zählen

insbesondere soziale Aspekte wie etwa ein geteiltes Sorgerecht, der Besuch der nicht in derselben Wohnung lebenden Lebenspartnerin oder des nicht in derselben Wohnung lebenden Lebenspartners, dringende medizinische Behandlungen oder Beistand oder Pflege schutzbedürftiger Personen, oder

6. deren persönliches Erscheinen als Zeugin oder Zeuge oder als Sachverständige oder Sachverständiger von einem Gericht als unerlässlich angesehen wird.

Im Übrigen kann die zuständige Behörde in begründeten Einzelfällen auf Antrag weitere Befreiungen erteilen.

(2) § 57 gilt nicht für Personen, die zum Zweck einer mindestens dreiwöchigen Arbeitsaufnahme in das Bundesgebiet einreisen (Bau- und Saisonarbeitskräfte), wenn am Ort ihrer Unterbringung und ihrer Tätigkeit in den ersten 14 Tagen nach ihrer Einreise gruppenbezogen betriebliche Hygienemaßnahmen und Vorkehrungen zur Kontaktvermeidung außerhalb der Arbeitsgruppe ergriffen werden, die einer Absonderung nach § 57 Absatz 1 Satz 1 vergleichbar sind, sowie das Verlassen der Unterbringung nur zur Ausübung ihrer Tätigkeit gestattet ist. Der Arbeitgeber zeigt die Arbeitsaufnahme vor ihrem Beginn bei der zuständigen Behörde an und dokumentiert die ergriffenen Maßnahmen nach Satz 1. Die zuständige Behörde hat die Einhaltung der Voraussetzungen nach Satz 1 zu überprüfen.

(3) § 57 gilt nicht für Angehörige der Streitkräfte und Polizeivollzugsbedienstete, die aus dem Einsatz und aus einsatzgleichen Verpflichtungen im Ausland zurückkehren.

(4) § 57 gilt nicht für Personen, die aus Staaten einreisen, für welche aufgrund belastbarer epidemiologischer Erkenntnisse durch das Robert Koch-Institut festgestellt wurde, dass das dortige Infektionsgeschehen eine Ansteckungsgefahr für die Einzelne beziehungsweise den Einzelnen als gering erscheinen lässt.

(5) § 57 gilt nicht für Personen, die nur zur Durchreise in die Bundesrepublik Deutschland oder in die Freie und Hansestadt Hamburg einreisen; diese haben das Gebiet der Freien und Hansestadt Hamburg auf unmittelbarem Weg zu verlassen. Die hierfür erforderliche Durchreise durch das Gebiet der Freien und Hansestadt Hamburg ist hierbei gestattet.

(6) Die Absätze 1 bis 5 gelten nur, soweit die dort bezeichneten Personen keine Symptome aufweisen, die auf eine Erkrankung mit COVID-19 im Sinne der dafür jeweils aktuellen Kriterien des Robert Koch-Instituts hinweisen.“

Die Antragsteller haben am 3. Juni 2020 um einstweiligen Rechtsschutz nachgesucht, um sich nach ihrer Einreise nicht in häusliche Quarantäne nach diesen Vorschriften begeben zu müssen. Zur Begründung tragen sie im Wesentlichen vor: Der Antragsteller zu 1. müsse dringend nach Hamburg zurückkehren, um sich um den Fortbestand seines Unternehmens zu kümmern, das seit dem 1. Juni 2020 in akuten wirtschaftlichen Schwierigkeiten sei. Für

gegebenenfalls erforderliche Rettungsmaßnahmen, u.a. Gespräche mit Mitarbeitern, Kunden und Banken, sei seine persönliche Anwesenheit erforderlich.

Die Regelung in § 57 Abs. 1 HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO sei rechtswidrig. Sie regle eine Quarantänepflicht für Personen, die weder Kranke, noch Krankheitsverdächtige noch Ausscheider, noch Ansteckungsverdächtige im Sinne des IfSG seien, sondern „Nichtstörer“. Eine Quarantäne könne nach § 30 Abs. 1 Satz 2 IfSG anders als sonstige Schutzmaßnahmen nach § 28 Abs. 1 Satz 2 IfSG aber nicht gegen „Nichtstörer“ angeordnet werden. § 57 Abs. 1 HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO beruhe insoweit auf der fiktiven Annahme, dass aufgrund der weltweiten Ausbreitung des Coronavirus grundsätzlich jeder, der aus einem Drittstaat einreise, im Verdacht stehe, infiziert zu sein. Diese pauschale Annahme sei nicht durch Tatsachen belegt. Es werde ohne Verweis auf irgendwelche nachvollziehbaren Erkenntnisse die gesamte Welt (ausgenommen die Mitgliedstaaten der Europäischen Union, Island, Liechtenstein, Norwegen und das Vereinigte Königreich von Großbritannien und Nordirland) als Risikogebiet ausgewiesen. Dabei sei die Infiziertenquote, die man anhand der veröffentlichten Zahlen ermitteln könne, im Rest der Welt drei Mal niedriger als in den von der Quarantänepflicht ausgenommenen Staaten. Selbst wenn man in anderen Staaten eine höhere Dunkelziffer zugrunde lege, gebe es keine Anhaltspunkte dafür, dass das Infektionsrisiko für einen Einreisenden aus einem solchen Drittstaat höher sei als für eine Person, die aus einem anderen Bundesland oder aus einem Staat der privilegierten Ländergruppe nach Deutschland reise. Auch bei Betrachtung des Staates [...], in dem sich die Antragsteller aufhielten, zeige sich kein größeres Infektionsrisiko als in Hamburg, die Infiziertenquote sei vielmehr etwa deckungsgleich. Dies sei weit entfernt von dem Grad an Sicherheit, der für die Annahme eines Ansteckungsverdachts erforderlich sei. Daran ändere sich auch nichts dadurch, dass die Quarantänepflicht gemäß § 58 Abs. 4 HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO nicht gelte, wenn das Robert Koch-Institut (RKI) eine anderweitige Bewertung vornehmen könne. Es bestehe nämlich keine Pflicht des RKI, eine solche Bewertung vorzunehmen, eine solche liege tatsächlich auch nicht vor. Die für eine Ausnahme von der Quarantänepflicht nach § 58 Abs. 4 HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO erforderliche Bewertung des RKI, dass in einem Drittstaat das Infektionsgeschehen eine Ansteckungsgefahr für die Einzelne oder den Einzelnen als gering erscheinen lasse, müsse laut § 58 Abs. 4 HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO zudem aufgrund belastbarer epidemiologischer Erkenntnisse erfolgen. Man könne sich auf eine etwaige diesbezügliche Veröffentlichung des RKI als Bürger also auch nicht verlassen. Hinzukomme, dass die Kohärenz der hamburgischen Quarantänebestimmungen aufgrund der vielen Ausnahmen zweifelhaft sei.

Die Antragsteller beantragen,

im Wege der einstweiligen Anordnung nach § 123 Abs. 1 Satz 2 der Verwaltungsgerichtsordnung – VwGO – die Antragsgegnerin vorläufig dazu zu verpflichten, die Nichtbeachtung einer Quarantänepflicht nach § 57 Abs. 1 Verordnung zur Eindämmung der Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 in der Freien und Hansestadt Hamburg (Hamburgische SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung – Hmb-SARS-CoV-2-EindämmungsVO) durch sie vorläufig sanktionslos zu dulden.

Die Antragsgegnerin beantragt,

den Antrag abzulehnen.

Zur Begründung ihres Antrags führt sie im Wesentlichen aus, dass sie angesichts der erheblichen Gefahr eines nicht zu überblickenden Schadensausmaßes bei Infektionen mit dem hochansteckenden Corona-Virus Einreisende aus anderen Staaten als Ansteckungsverdächtige ansehen dürfe. Im Hinblick auf die weite Einschätzungsprärogative des Ordnungsgebers genüge es insoweit, dass sich ein solcher Verdacht nicht ausreichend ausräumen lasse. Die Quarantäneregelung sei gerade auch mit Blick auf den derzeitigen Aufenthaltsort der Antragsteller im Bundesstaat [...] nicht zu beanstanden. Dieser Bundesstaat sei besonders stark von der Corona-Pandemie betroffen und das dortige Infektionsgeschehen sei verglichen mit den Infektionszahlen in Hamburg in den letzten Tagen erheblich ausgeprägter. Die statistische Darstellung der Antragsteller verzerre insofern den Umstand, dass sich der Anstieg der Infektionen in Hamburg erheblich verlangsamt habe.

Es handle sich bei §§ 57 und 58 Hmb-SARS-CoV-2-EindämmungsVO auch nicht um eine unzulässig pauschalierende, sondern um eine differenzierte Regelung. Eine Differenzierung zwischen der Staatengruppe der Mitgliedstaaten der Europäischen Union sowie Island, Fürstentum Lichtenstein, Norwegen, Schweiz, Vereinigtes Königreich und Nordirland einerseits und den sonstigen Staaten andererseits erfolge, weil sich das Infektionsgeschehen in den sonstigen Staaten nicht ausreichend sicher beurteilen lasse. Von einer pauschalen Quarantäneverpflichtung könne auch deswegen nicht die Rede sein, weil eine Ausnahmeregelung für Staaten bestehe, für welche aufgrund belastbarer

epidemiologischer Erkenntnisse durch das Robert Koch-Institut festgestellt worden sei, dass das dortige Infektionsgeschehen eine Ansteckungsgefahr für die Einzelne bzw. den Einzelnen als gering erscheinen lasse. Insoweit sei die Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz bei der Erarbeitung der Vorschriften davon ausgegangen, dass das RKI zeitnah Daten zur 7 Tages-kumulativen Inzidenz von „Drittstaaten“ veröffentlichen würde; übergangsweise sei die Annahme gewesen, dass sich die Inzidenz von Drittstaaten aus den Daten des Europäischen Zentrums für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC) ableiten lasse.

II.

Der Antrag im Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes ist zulässig (dazu unter 1.) und begründet (dazu unter 2.).

1. Der Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung, mit der die Antragsgegnerin zur Duldung der Nichteinhaltung der von ihr erlassenen Quarantänebestimmungen durch die Antragsteller verpflichtet werden soll, ist mit Blick auf eine in der Hauptsache zu erhebende negative Feststellungsklage (vgl. OVG Hamburg, Beschl. v. 20.5.2020, 5 Bs 77/20, juris Rn. 14 f.) statthaft und auch sonst zulässig.

Den Antragstellern steht auch ein Rechtsschutzbedürfnis zur Seite. Es ist nicht ersichtlich, dass die Verpflichtung zur häuslichen Absonderung für 14 Tage aus § 57 Abs. 1 HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO nach ihrer Einreise bereits aufgrund der in der Verordnung vorgesehenen gesetzlichen Ausnahmen ausgeschlossen wäre. Insbesondere ist nicht erkennbar, dass für die Vereinigten Staaten von Amerika, aus denen die Antragsteller ins Bundesgebiet reisen wollen, von dem RKI eine Feststellung nach § 58 Abs. 4 HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO getroffen worden wäre, durch die Einreisen aus den Vereinigten Staaten von Amerika von der Quarantänepflicht ausgenommen wären. Soweit sich der Antragsteller zu 1. mit Blick auf dringende Rettungsmaßnahmen zugunsten des von ihm geführten Unternehmens dem Grunde nach – wohl unstrittig – auf die Ausnahme nach § 58 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO stützen kann, wäre die 14-tägige Absonderungspflicht dadurch allenfalls teilweise aufgehoben. Denn diese Ausnahme gilt nur für eine zwingend notwendig und unaufschiebbar beruflich veranlasste Einreise für bis zu fünf Tage. Das Rechtsschutzbegehren auch des Antragstellers zu 1. ist allerdings erkennbar darauf gerichtet, eine Quarantänepflicht vollständig zu vermeiden. Für die übrigen Antragsteller kommt ein Ausnahmetatbestand

des § 58 HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO von vornherein nicht in Betracht. Die Antragsteller waren auch nicht verpflichtet, die Antragsgegnerin vor Durchführung des gerichtlichen Eilverfahrens durch einen förmlichen Antrag auf eine Befreiung von der Quarantänepflicht nach § 58 Abs. 1 Satz 2 HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO mit ihrem Begehren zu befassen. Der Befreiungstatbestand ist nicht ersichtlich einschlägig, noch gibt die im gerichtlichen Verfahren vertretene Position der Antragsgegnerin Anlass zu der Annahme, dass die Antragsteller eine Befreiung im Verwaltungsverfahren hätten erreichen können.

Die Antragsteller haben auch das für die negative Feststellungsklage, die in der Hauptsache zu erheben wäre, nach § 43 Abs. 1 VwGO erforderliche Feststellungsinteresse. Denn ihnen ist nicht zuzumuten, gegen die gesetzlichen Quarantänebestimmungen zu verstoßen und Rechtsschutz erst gegen eine sodann folgende Anordnung der Quarantäne im Einzelfall oder eine zwangsweise Absonderung zu suchen. Denn der Verstoß gegen die Absonderungspflichten in § 57 Abs. 1 HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO ist bußgeldbewehrt, § 62 Abs. 1 Nr. 96-98 HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO.

2. Der Antrag ist auch begründet.

Nach § 123 Abs. 1 Satz 2 VwGO kann das Gericht, auch schon vor Klageerhebung, eine einstweilige Anordnung zur Regelung eines vorläufigen Zustands in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis treffen, wenn diese Regelung notwendig erscheint, insbesondere auch, um wesentliche Nachteile abzuwenden. Erforderlich sind danach ein Anordnungsgrund, also die Eilbedürftigkeit der Sache, sowie ein Anordnungsanspruch, das heißt ein Anspruch auf die begehrte Maßnahme. Anordnungsgrund und Anordnungsanspruch sind nach § 123 Abs. 3 VwGO i.V.m. § 920 Abs. 2 ZPO glaubhaft zu machen.

Das einstweilige Rechtsschutzverfahren nach § 123 VwGO dient grundsätzlich nur der vorläufigen Regelung eines Rechtsverhältnisses; einem Antragsteller soll hier regelmäßig nicht bereits das gewährt werden, was er nur in einem Hauptsacheverfahren erreichen kann. Die von den Antragstellern begehrte vorläufige Duldung ihrer Nichtabsonderung stellt sich allerdings angesichts der auf nur 14 Tage befristeten Quarantäne und auch aufgrund der eingeschränkten Geltung der in Rede stehenden Vorschriften bis zum Ablauf des 30. Juni 2020 (§ 63 Abs. 2 Satz 3 HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO) als eine endgültige Vorwegnahme der Hauptsache dar. Wird die Hauptsache vorweggenommen, kann dem Eilantrag nach § 123 VwGO nur stattgegeben werden, wenn dies zur Gewährung effektiven

Rechtsschutzes nach Art. 19 Abs. 4 GG schlechterdings unabweisbar ist. Dies setzt hohe Erfolgsaussichten, also eine weit überwiegende Wahrscheinlichkeit eines Erfolgs in der Hauptsache, sowie schwere und unzumutbare, nachträglich nicht mehr zu beseitigende Nachteile im Falle des Abwartens in der Hauptsache voraus (vgl. OVG Hamburg, Beschl. v. 6.7.2018, 3 Bs 97/18, juris Rn. 35).

Unter Anwendung dieses Maßstabs haben die Antragsteller einen Anordnungsanspruch mit der für die Vorwegnahme der Hauptsache erforderlichen hohen Wahrscheinlichkeit glaubhaft gemacht (dazu a.). Ein Anordnungsgrund ist ebenfalls glaubhaft gemacht (dazu b.).

a. Die Antragsteller haben nach der im Eilverfahren gebotenen, aber auch ausreichenden summarischen Prüfung einen Anspruch auf die begehrte vorläufige Regelung. Denn die Verpflichtung, sich unverzüglich nach der Einreise auf direktem Weg in die eigene Häuslichkeit oder eine andere geeignete Unterkunft zu begeben, sich für einen Zeitraum von 14 Tagen nach der Einreise ständig dort abzusondern und in diesem Zeitraum keinen Besuch von Personen zu empfangen, die nicht dem eigenen Hausstand angehören, die aus § 57 Abs. 1 HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO auch für die Antragsteller folgt (hierzu aa.), ist aller Voraussicht nach rechtswidrig und damit unwirksam (dazu bb.).

aa. Die geplante Einreise der Antragsteller aus den Vereinigten Staaten von Amerika wird vom Anwendungsbereich der Pflichten nach § 57 Abs. 1 HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO erfasst. Insbesondere wollen die Antragsteller aus einem Staat außerhalb der Staatengruppe im Sinne des § 57 Abs. 4 HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO über den Flughafen Hamburg in das Bundesgebiet einreisen. Dass sie nur eine Durchreise durch die Freie und Hansestadt beabsichtigen, was sie nach § 58 Abs. 5 HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO von der Quarantänepflicht nach § 57 Abs. 1 HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO befreien würde, haben sie nicht vorgetragen. Dies liegt angesichts ihrer Wohnung in Hamburg, in der sie nach eigenen Angaben auch gemeldet sind, auch nicht nahe. Auch sonst ist nicht erkennbar, dass zugunsten der Antragsteller eine von der Quarantänepflicht vollständig befreiende Ausnahme nach § 58 HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO eingreift. Die Ausnahme nach § 58 Abs. 4 HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO, wonach § 57 HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO nicht gilt für Personen, die aus Staaten einreisen, für welche aufgrund belastbarer epidemiologischer Erkenntnisse durch das Robert Koch-Institut festgestellt wurde, dass das dortige Infektionsgeschehen eine Ansteckungsgefahr für die Einzelne bzw. den Einzelnen als

gering erscheinen lässt, gilt nicht. Hierfür fehlt es an der ausdrücklich vorausgesetzten Feststellung durch das RKI. Der eindeutige Wortlaut der Vorschrift lässt auch keinen Raum, sie als allgemeine Öffnungsklausel zu verstehen und bei der Normanwendung aufgrund der veröffentlichten epidemiologischen Daten, z.B. des ECDC, selbst zu prüfen, ob ausreichende Anhaltspunkte für eine „geringe“ Ansteckungsgefahr vorliegen.

bb. Die Regelung in § 57 Abs. 1 HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO wird sich jedoch aller Voraussicht nach als (derzeit) rechtswidrig erweisen, da es ihr an einer ausreichenden gesetzlichen Ermächtigungsgrundlage fehlt. Sie kann nicht auf § 32 Satz 1 i.V.m. § 30 Abs. 1 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes (v. 20.7.2000 [BGBl. I S. 1045], zuletzt geändert durch Gesetz v. 19.5.2020 [BGBl. I S. 1018] – IfSG) gestützt werden, da dessen Voraussetzungen nicht für den gesamten in § 57 Abs. 1 HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO vorgesehenen Adressatenkreis gegeben sind (dazu [1]). Quarantänemaßnahmen können aus rechtlichen Gründen auch nicht auf die daneben einzig in Betracht kommende infektionsschutzrechtliche Generalklausel des § 28 Abs. 1 Satz 1 IfSG gestützt werden (dazu [2]).

(1) Die in § 57 Abs. 1 HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO angeordneten Quarantänemaßnahmen sind von § 32 Satz 1 i.V.m. § 30 Abs. 1 Satz 2 IfSG tatbestandlich nicht gedeckt. § 32 Satz 1 IfSG ermächtigt die Landesregierungen, unter den Voraussetzungen, die für Maßnahmen nach den §§ 28 bis 31 maßgebend sind, auch durch Rechtsverordnungen entsprechende Gebote und Verbote zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten zu erlassen. Nach § 30 Abs. 1 Satz 1 IfSG hat die zuständige Behörde anzuordnen, dass Personen, die an Lungenpest oder an von Mensch zu Mensch übertragbare hämorrhagische Fieber erkrankt oder dessen Verdächtige sind, unverzüglich in einem Krankenhaus oder einer für diese Krankheiten geeigneten Einrichtung abgesondert werden. Bei sonstigen Kranken sowie Krankheitsverdächtigen, Ansteckungsverdächtigen und Ausscheidern kann nach § 30 Abs. 1 Satz 2 IfSG angeordnet werden, 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.

Adressaten für eine Absonderung nach § 30 Abs. 1 Satz 2 IfSG können daher nur Kranke, Krankheitsverdächtige, Ausscheider oder Ansteckungsverdächtige sein. Nach der gesetzlichen Definition in § 2 IfSG ist Kranker eine Person, die an einer übertragbaren

Krankheit erkrankt ist (§ 2 Nr. 4 IfSG), Krankheitsverdächtiger eine Person, bei der Symptome bestehen, welche das Vorliegen einer bestimmten übertragbaren Krankheit vermuten lassen (§ 2 Nr. 5 IfSG), und Ausscheider eine Person, die Krankheitserreger ausscheidet und dadurch eine Ansteckungsquelle für die Allgemeinheit sein kann, ohne krank oder krankheitsverdächtig zu sein (§ 2 Nr. 6 IfSG). Ansteckungsverdächtiger ist eine Person, von der anzunehmen ist, dass sie Krankheitserreger aufgenommen hat, ohne krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider zu sein (§ 2 Nr. 7 IfSG). Nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts ist Letzteres anzunehmen, wenn der Betroffene mit hinreichender Wahrscheinlichkeit Kontakt zu einer infizierten Person oder einem infizierten Gegenstand hatte. Dafür ist es nicht erforderlich, dass sich die Aufnahme von Krankheitserregern „geradezu aufdrängt“; eine bloß entfernte Wahrscheinlichkeit genügt aber nicht. Erforderlich und ausreichend ist, dass die Annahme, der Betroffene habe Krankheitserreger aufgenommen, wahrscheinlicher ist als das Gegenteil (vgl. grundsätzlich BVerwG, Urt. v. 22.3.2012, 3 C 16/11, BVerwGE 142, 205, juris Rn. 31).

Für die Anforderungen an diese Wahrscheinlichkeit einer Ansteckungsgefahr gilt kein strikter, alle möglichen Fälle gleichermaßen erfassender Maßstab. Vielmehr ist der im allgemeinen Polizei- und Ordnungsrecht geltende Grundsatz heranzuziehen, dass an die Wahrscheinlichkeit des Schadenseintritts umso geringere Anforderungen zu stellen sind, je größer und folgenschwerer der möglicherweise eintretende Schaden ist. Dafür sprechen das Ziel des Infektionsschutzgesetzes, eine effektive Gefahrenabwehr zu ermöglichen (§ 1 Abs. 1, § 28 Abs. 1 IfSG), sowie der Umstand, dass die betroffenen Krankheiten nach ihrem Ansteckungsrisiko und ihren Auswirkungen auf die Gesundheit des Menschen unterschiedlich gefährlich sind. Im Falle eines hochansteckenden Krankheitserregers, der bei einer Infektion mit großer Wahrscheinlichkeit zu einer tödlich verlaufenden Erkrankung führen würde, drängt sich angesichts der schwerwiegenden Folgen auf, dass die vergleichsweise geringe Wahrscheinlichkeit eines infektionsrelevanten Kontakts genügt. Es ist sachgerecht, einen am Gefährdungsgrad der jeweiligen Erkrankung orientierten, „flexiblen“ Maßstab für die hinreichende (einfache) Wahrscheinlichkeit zugrunde zu legen. Ob gemessen daran ein Ansteckungsverdacht im Sinne von § 2 Nr. 7 IfSG zu bejahen ist, beurteilt sich unter Berücksichtigung der Eigenheiten der jeweiligen Krankheit und der verfügbaren epidemiologischen Erkenntnisse und Wertungen sowie anhand der Erkenntnisse über Zeitpunkt, Art und Umfang der möglichen Exposition der betreffenden Person und über deren Empfänglichkeit für die Krankheit. Es ist erforderlich, dass das zugrundeliegende Erkenntnismaterial belastbar und auf den konkreten Fall bezogen ist (zum Vorstehenden BVerwG, Urt. v. 22.3.2012, a.a.O., juris Rn. 32 f.). Die Feststellung

eines Ansteckungsverdachts setzt voraus, dass die Behörde zuvor Ermittlungen zu infektionsrelevanten Kontakten des Betroffenen angestellt hat; denn ohne aussagekräftige Tatsachengrundlage lässt sich nicht zuverlässig bewerten, ob eine Aufnahme von Krankheitserregern anzunehmen ist (vgl. BVerwG, Urt. v. 22.3.2012, a.a.O., Rn. 33). Soweit der Gesetzgeber in § 32 Satz 1 IfSG den Erlass von Rechtsverordnungen und damit von abstrakt-generellen Regelungen „unter den Voraussetzungen, die für Maßnahmen nach den §§ 28 bis 31 maßgebend sind“, vorgesehen hat, sind dieser Handlungsform entsprechend zwar Ermittlungen in Einzelfällen nicht vorzunehmen. Aus diesen Grundsätzen folgt gleichwohl, dass auch Infektionsschutzmaßnahmen gegen Ansteckungsverdächtige in der Gestalt von Rechtsverordnungen auf konkret nachvollziehbare und belastbare tatsächliche Grundlagen gestützt werden müssen (vgl. OVG Lüneburg, Beschl. v. 11.5.2020, 13 MN 143/20, juris Rn. 26).

Soweit die Antragsgegnerin unter Berufung auf die Rechtsprechung des Schleswig-Holsteinischen Oberverwaltungsgerichts meint, dass es für die Annahme eines Ansteckungsverdachts bei Einreisenden aus „Drittstaaten“ genüge, dass sich ein Ansteckungsverdacht angesichts der pandemischen Verbreitung des Coronavirus nicht ausräumen lasse (vgl. OVG Schleswig, Beschl. v. 25.5.2020, 3 MR 32/20, juris Rn. 19), teilt die Kammer diesen Ansatz nicht. Nach der Maßstabsbildung durch das Bundesverwaltungsgericht, von der abzuweichen die Kammer keinen Anlass sieht, ist die Annahme eines Ansteckungsverdachts im Sinne des § 2 Nr. 7 IfSG nämlich „nicht schon gerechtfertigt, wenn die Aufnahme von Krankheitserregern nicht auszuschließen ist“ (vgl. BVerwG, Urt. v. 22.3.2012, a.a.O., Rn. 31).

Unter Berücksichtigung dieses Maßstabs ist die Annahme eines Ansteckungsverdachts nach Auffassung der Kammer weder bei jeder Einreise aus dem Ausland mit Ausnahme der Staatengruppe im Sinne des § 57 Abs. 4 HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO – aus so genannten „Drittstaaten“ – gerechtfertigt (dazu [a]) noch bei jeder Einreise aus den Vereinigten Staaten von Amerika, sollte sich die Verordnung insoweit als teilbar erweisen (dazu [b]).

(a) Bei der Prüfung des Ansteckungsverdachts sind zunächst die epidemiologischen und medizinischen Erkenntnisse über die zu bekämpfende Krankheit, das von dem Virus SARS-CoV-2 ausgelöste COVID-19-Syndrom, und die davon ausgehenden Gefahren für die Schutzgüter des Infektionsschutzrechts zu berücksichtigen. Hierzu hat das

Niedersächsische Oberverwaltungsgericht (Beschl. v. 11.5.2020, a.a.O., Rn. 28 f.)
ausgeführt:

„COVID-19 ist eine übertragbare Krankheit im Sinne des § 2 Nr. 3 IfSG. Die Erkrankung manifestiert sich als Infektion der Atemwege mit den Leitsymptomen Fieber, Husten und Halsschmerzen. Bei der deutlich überwiegenden Zahl der Patienten ist der Verlauf mild. 8 bis 10% der Patienten müssen hospitalisiert werden. Zur Aufnahme auf die Intensivstation führt im Regelfall Dyspnoe mit erhöhter Atemfrequenz (> 30/min), dabei steht eine Hypoxämie im Vordergrund. Mögliche Verlaufsformen sind die Entwicklung eines akuten Lungenversagens (Acute Respiratory Distress Syndrome - ARDS) sowie, bisher eher seltener, eine bakterielle Koinfektion mit septischem Schock. Weitere beschriebene Komplikationen sind zudem Rhythmusstörungen, eine myokardiale Schädigung sowie das Auftreten eines akuten Nierenversagens (vgl. zum Krankheitsbild im Einzelnen mit weiteren Nachweisen: Kluge/Janssens/Welte/Weber-Carstens/Marx/Karagiannidis, Empfehlungen zur intensivmedizinischen Therapie von Patienten mit COVID-19, in: Medizinische Klinik - Intensivmedizin und Notfallmedizin v. 12.3.2020, veröffentlicht unter: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s00063-020-00674-3.pdf>, Stand: 30.3.2020). Obwohl schwere Verläufe auch bei Personen ohne Vorerkrankung auftreten und auch bei jüngeren Patienten beobachtet wurden, haben ältere Personen (mit stetig steigendem Risiko für einen schweren Verlauf ab etwa 50 bis 60 Jahren), Raucher (bei schwacher Evidenz), stark adipöse Menschen, Personen mit bestimmten Vorerkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems (z.B. koronare Herzerkrankung und Bluthochdruck) und der Lunge (z.B. COPD) sowie Patienten mit chronischen Lebererkrankungen, mit Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit), mit einer Krebserkrankung oder mit geschwächtem Immunsystem (z.B. aufgrund einer Erkrankung, die mit einer Immunschwäche einhergeht oder durch Einnahme von Medikamenten, die die Immunabwehr schwächen, wie z.B. Cortison) ein erhöhtes Risiko für schwere Verläufe. Eine Impfung oder eine spezifische Medikation sind derzeit nicht verfügbar. Die Inkubationszeit beträgt im Mittel fünf bis sechs Tage bei einer Spannweite von einem bis zu 14 Tagen. Der Anteil der Infizierten, der auch tatsächlich erkrankt (Manifestationsindex), beträgt bis zu 86%. Die Erkrankung ist sehr infektiös, und zwar nach Schätzungen von etwa zwei Tagen vor Symptombeginn bis zum achten Tag nach Symptombeginn. Die Übertragung erfolgt hauptsächlich im Wege der Tröpfcheninfektion. Untersuchungen weisen darauf hin, dass auch eine Übertragung durch Aerosole möglich ist. Auch eine Übertragung durch kontaminierte Oberflächen kann nicht ausgeschlossen werden. Es ist zwar offen, wie viele Menschen sich insgesamt in Deutschland mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizieren werden. Schätzungen gehen aber von bis zu 70 % der Bevölkerung aus, es ist lediglich unklar, über welchen Zeitraum dies geschehen wird. Grundlage dieser Schätzungen ist die so genannte Basisreproduktionszahl von COVID-19. Sie beträgt ohne die Ergreifung von Maßnahmen 2,4 bis 3,3. Dieser Wert kann so interpretiert werden, dass bei einer Basisreproduktionszahl von etwa 3 ungefähr zwei Drittel aller Übertragungen verhindert werden müssen, um die Epidemie unter Kontrolle zu bringen (vgl. zu Vorstehendem im Einzelnen und mit weiteren Nachweisen: RKI, SARS-CoV-2 Steckbrief zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19), veröffentlicht unter: www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html?nn=13490888, Stand:7.5.2020; Antworten auf häufig gestellte Fragen zum

Coronavirus SARS-CoV-2, veröffentlicht unter:
www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/gesamt.html, Stand: 7.5.2020).

Auch wenn nach derzeitigen Erkenntnissen nur ein kleiner Teil der Erkrankungen schwer verläuft, könnte eine ungebremsste Erkrankungswelle aufgrund der bisher fehlenden Immunität und nicht verfügbarer Impfungen und spezifischer Therapien zu einer erheblichen Krankheitslast in Deutschland führen. Bei vielen schweren Verläufen muss mit einer im Verhältnis zu anderen schweren akuten respiratorischen Infektionen (SARI) - vermutlich sogar deutlich - längeren intensivmedizinischen Behandlung mit Beatmung/zusätzlichem Sauerstoffbedarf gerechnet werden. Selbst gut ausgestattete Gesundheitsversorgungssysteme wie das in Deutschland können hier schnell an Kapazitätsgrenzen gelangen, wenn sich die Zahl der Erkrankten durch längere Liegedauern mit Intensivtherapie aufaddiert. Dieser Gefahr für das Gesundheitssystem und daran anknüpfend der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung kann derzeit, da weder eine Impfung noch eine spezifische Therapie in konkret absehbarer Zeit zur Verfügung stehen, nur dadurch begegnet werden, die Verbreitung der Erkrankung so gut wie möglich zu verlangsamen, die Erkrankungswelle auf einen längeren Zeitraum zu strecken und damit auch die Belastung am Gipfel leichter bewältigbar zu machen (vgl. zur aktuellen Zahl - gemeldeter - freier Krankenhausbetten mit Beatmungskapazität: DIVI Intensivregister, Tagesreport, veröffentlicht unter: www.divi.de, Stand: 11.5.2020). Neben der Entwicklung von Impfstoffen und spezifischen Therapien sowie der Stärkung des Gesundheitssystems und der Erhöhung der medizinischen Behandlungskapazitäten, die indes nicht sofort und nicht unbegrenzt möglich sind, bedarf es hierzu zuvörderst der Verhinderung der Ausbreitung durch Fallfindung mit Absonderung von Erkrankten und engen Kontaktpersonen mit einem erhöhten Erkrankungsrisiko, des Schaffens sozialer Distanz und ähnlich wirkender bevölkerungsbezogener antiepidemischer Maßnahmen sowie des gezielten Schutzes und der Unterstützung vulnerabler Gruppen (vgl. hierzu im Einzelnen und mit weiteren Nachweisen: RKI, Aktuelle Daten und Informationen zu Infektionskrankheiten und Public Health, Epidemiologisches Bulletin Nr. 12/2020 v. 19.3.2020, veröffentlicht unter: www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/Ausgaben/12_20.pdf?__blob=publicationFile; Risikobewertung zu COVID-19, veröffentlicht unter www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikobewertung.html, Stand: 30.4.2020).“

Dies entspricht nach Einschätzung der Kammer weiterhin dem verfügbaren Erkenntnisstand, wie er insbesondere am Tag dieser Entscheidung aus den Veröffentlichungen des RKI hervorgeht.

Obgleich es sich nach diesen Erkenntnissen bei dem Coronavirus SARS-CoV-2 um ein hochansteckendes Virus handelt und die von ihm ausgelöste Krankheit COVID-19 ernst zu nehmen ist, rechtfertigt das weltweite Infektionsgeschehen nicht die Annahme einer Ansteckungsgefahr bei jeder einreisenden Person aus „Drittstaaten“ ungeachtet aller individuellen Umstände (gegen die pauschale Annahme eines Ansteckungsverdachts

hinsichtlich des gesamten Auslands bereits OVG Lüneburg, Beschl. v. 11.5.2020, a.a.O., Rn. 27 ff.; VG Hamburg, Beschl. v. 13.5.2020, 15 E 1967/20, juris Rn. 32).

Bis zum Tag dieser Entscheidung wurden von der Weltgesundheitsorganisation weltweit 6,931 Millionen COVID-19-Erkrankte (88 je 100.000 Personen) und 400.857 damit in Verbindung stehende Todesfälle (5,1 je 100.000 Personen) gemeldet (vgl. <https://covid19.who.int/>, Abruf am Tag dieser Entscheidung). Für Deutschland hat das RKI insgesamt 184.193 bestätigte Fälle (222 je 100.000 Einwohner) und 8.674 Verstorbene (10,5 je 100.000 Einwohner), für Hamburg 5.115 bestätigte Fälle (278 je 100.000 Einwohner) und 254 Verstorbene (13,8 je 100.000 Einwohner) registriert (vgl. COVID-19: Fallzahlen in Deutschland und weltweit, Stand: 8.6.2020, https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Fallzahlen.html, Abruf am Tag dieser Entscheidung). Die berichteten Zahlen für andere Staaten der Welt variieren erheblich, sind in einigen Fällen aber deutlich geringer als im Inland oder innerhalb der Staatengruppe im Sinne des § 57 Abs. 4 HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO: So sind etwa für Neuseeland insgesamt 1.154 Fälle (23,9 je 100.000 Einwohner), für Australien 7.260 Fälle (28,5 je 100.000 Einwohner) und für Japan 17.174 Fälle (13,6 je 100.000 Einwohner) bei sehr niedrigen Neuansteckungsraten verzeichnet und damit in Bezug zur Bevölkerungsgröße erheblich weniger als etwa in Hamburg oder der Bundesrepublik Deutschland (vgl. https://covid19.who.int). Andererseits werden etwa für die Russische Föderation mit 476.658 Fällen (326 je 100.000 Einwohner) und Chile mit 134.150 Fällen (702 je 100.000 Einwohner) höhere Inzidenzen und zugleich hohe Neuansteckungszahlen berichtet (ebda.).

Vor diesem tatsächlichen Hintergrund, den der Verordnungsgeber nicht erkennbar berücksichtigt hat, kann nicht angenommen werden, dass für jeden Einreisenden aus dem Ausland mit Ausnahme der in § 57 Abs. 4 HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO genannten Staaten ein Ansteckungsverdacht besteht. Aufgrund der genannten Zahlen kann jedenfalls für einige Staaten – selbst unter Berücksichtigung ganz erheblicher Dunkelziffern – nur davon ausgegangen werden, dass bislang ein ganz geringer Bruchteil der Bevölkerung angesteckt war. Selbst wenn etwa in den Staaten Neuseeland, Japan und Australien nur ein geringer Anteil der Infizierten erfasst worden wäre, läge die Infiziertenquote allenfalls bei Bruchteilen eines Prozents. Für eine aktuelle Ansteckungsgefahr wäre insoweit zudem zu berücksichtigen, dass die Zahlen zu den kumulierten Ansteckungsfällen (ganz überwiegend) Fälle erfassen, in denen die Betroffenen nach Genesung nicht mehr ansteckend oder verstorben sind. Die von COVID-19 ausgehenden, zwar erheblichen, aber

mit Blick auf den drohenden Schaden nicht schwersten Folgen rechtfertigen es nicht, eine Ansteckung, die allenfalls bei weniger bei jedem 100. (ungeschützten) zwischenmenschlichen Kontakt überhaupt stattfinden kann, allein aufgrund eines Aufenthalts in dem betreffenden Land als hinreichend wahrscheinlich zu betrachten (vgl. OVG Lüneburg, Beschl. v. 11.5.2020, a.a.O., Rn. 31; VG Hamburg, Beschl. v. 13.5.2020, a.a.O., Rn. 32; i.E. auch OVG Münster, Beschl. v. 5.6.2020, 13 B 776/20.NE, n.v., S. 11 BA). Eine noch weitere Lockerung des Wahrscheinlichkeitsmaßstabs für die Beurteilung eines Ansteckungsverdachts ist auch nicht deshalb geboten, weil eine Ansteckung mit SARS-CoV-2 im Sinne der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts mit großer Wahrscheinlichkeit zu einer tödlich verlaufenden Krankheit führen würde. Angesichts der oben wiedergegebenen Erkenntnisse handelt es sich bei COVID-19 zwar um eine ernstzunehmende, in einem nicht unerheblichen Anteil der Fälle tödlich verlaufende Erkrankung, ein tödlicher Verlauf droht aber keineswegs mit „großer Wahrscheinlichkeit“ – wie etwa bei manchen hämorrhagischen Fiebern, die Sterblichkeitsraten im hohen zweistelligen Prozentbereich der Erkrankungsfälle erwarten lassen (vgl. hierzu etwa den Steckbrief des RKI zu den von Ebola-Erregern ausgelösten Krankheiten <https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/E/Ebola/Ebola-Virus.html>, Abruf am Tag der Entscheidung). Die Gefahr einer Ansteckung im Ausland besteht nach alledem nicht etwa mit einer nach den konkreten Umständen womöglich ausreichenden, „verhältnismäßig geringen“ Wahrscheinlichkeit, es handelt sich vielmehr nur um eine geringste bzw. entfernte Wahrscheinlichkeit eines infektionsrelevanten Kontakts.

Soweit §§ 57 und 58 HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO nach den Angaben der Antragsgegnerin auf einer Musterverordnung des Bundes zu Quarantänemaßnahmen für Einreisende (Muster-VO zu Quarantänemaßnahmen für Ein- und Rückreisende zur Bekämpfung des Coronavirus, gemeinsam erarbeitet von den Innen- und Gesundheitsministerien von Bund und Ländern, 8.4.2020, <https://www.bmi.bund.de/SharedDocs/downloads/DE/veroeffentlichungen/2020/corona/muster-rv-quarantaene.pdf>) beruhen, steht die dort gegebene Begründung für pauschale Quarantänemaßnahmen bei der Einreise nicht im Einklang mit den vorstehend wiedergegebenen Tatsachen. Die dort vertretene Annahme, es sei aufgrund der Vielzahl an Infektionen weltweit und der Tatsache, dass ein Übertragungsrisiko in einer unübersehbaren Anzahl von Regionen bestehe, wahrscheinlicher, dass eine Person, die in das Bundesgebiet einreist, Krankheitserreger aufgenommen habe, als das Gegenteil, ist in dieser Pauschalität auch nach Einführung der Ausnahmen von der Quarantäne für Staaten

der Staatengruppe nach § 57 Abs. 4 HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO offensichtlich unzutreffend (vgl. bereits VG Hamburg, Beschl. v. 13.5.2020, a.a.O., Rn. 32).

Die pandemische Verbreitung als solche entbindet, wie sich aus dem oben dargestellten Maßstab ergibt, nicht von einer Berücksichtigung der konkreten Umstände, die sich hier weltweit sehr unterschiedlich darstellen. Anderes ergibt sich auch nicht aus dem Verweis auf den Einschätzungsspielraum des Ordnungsgebers. Die Frage, ob ein hinreichender Ansteckungsverdacht im Sinne des § 2 Nr. 7 IfSG gegeben ist, gehört zu den Tatbestandsvoraussetzungen für Maßnahmen nach § 30 Abs. 1 IfSG. Es erscheint insoweit bereits zweifelhaft, dass der Antragsgegnerin als Ordnungsgeber bei der Beurteilung tatbestandlicher Voraussetzungen in gleichem Maße ein tatsächlicher Einschätzungsspielraum zusteht, wie er in der Rechtsprechung – auch von der beschließenden Kammer – auf Rechtsfolgenseite für die Einschätzung der Geeignetheit, Erforderlichkeit und Gebotenheit von Schutzmaßnahmen bei einer komplexen Gefahrenlage wie einer Pandemie mit einem neuartigen Krankheitserreger angenommen wird (vgl. etwa BVerfG, Beschl. v. 13.5.2020, 1 BvR 1021/20, juris Rn. 10; SaarVerfGH, Beschl. v. 28.4.2020, Lv 7/20, juris Rn. 31; OVG Hamburg, Beschl. v. 30.4.2020, 5 Bs 64/20, juris Rn. 21; OVG Magdeburg, Beschl. v. 27.4.2020, 3 R 52/20, n.v., S. 10 BA; VG Hamburg, Beschl. v. 22.5.2020, 2 E 2045/20, veröffentlicht auf der Website des Gerichts., S. 14 f. BA). Jedenfalls aber entbindet dieser Einschätzungsspielraum die Exekutive nicht davon, die verfügbaren Erkenntnisse zu beachten und insbesondere, wenn deren Breite und Validität zunimmt, die eigene Einschätzung zu überprüfen (vgl. BVerfG, Beschl. v. 13.5.2020, 1 BvR 1021/20, juris Rn. 10; SaarVerfGH, Beschl. v. 28.4.2020, Lv 7/20, juris Rn. 32; OVG Münster, Beschl. v. 5.6.2020, a.a.O., S. 14 BA; OVG Hamburg, Beschl. v. 30.4.2020, Rn. 49). Das für den Erlass von Quarantänemaßnahmen allein maßgebliche allgemeine Ansteckungsrisiko der Bevölkerung lässt sich freilich für eine Vielzahl von Ländern aufgrund der verfügbaren Informationen soweit abschätzen, dass nicht auf einen Ansteckungsverdacht hinsichtlich der gesamten Weltbevölkerung rückgeschlossen werden darf. Vielmehr wird man für zahlreiche Staaten einen allgemeinen Ansteckungsverdacht nach dem oben angegebenen Maßstab eindeutig ausschließen müssen. Die vorstehende Betrachtung der verfügbaren Daten zur Verbreitung von SARS-CoV-2, die die beschließende Kammer im Eilverfahren vornimmt, wäre dabei ohne Weiteres auch der Antragsgegnerin möglich, der erheblich umfangreichere Ressourcen für die Datensammlung, -aufbereitung und -validierung zur Verfügung stehen. Die Kammer kann auch nicht erkennen, dass die verfügbaren Erkenntnisse zum Verlauf der Pandemie sich für den überwiegenden Anteil der Staaten weltweit als derart unsicher darstellen, dass sie

von vornherein außer Betracht bleiben müssen. Hiervon geht – entgegen dem Vorbringen in diesem Eilverfahren – wohl auch der hamburgische Ordnungsgeber nicht aus, wenn er in § 58 Abs. 4 HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO vorsieht, dass die Quarantänepflicht für Einreisen aus solchen Staaten nicht gilt, für die das RKI festgestellt hat, dass die Ansteckungsgefahr „gering“ erscheint, und damit voraussetzt, dass das RKI eine solche Feststellung in tatsächlicher Hinsicht treffen kann. Daten zur Zahl der Infizierten und der aktuellen Neuinfektionen werden jedenfalls von dem Europäischen Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC), der zuständigen Agentur der Europäischen Union, nicht nur für die Staatengruppe nach § 57 Abs. 4 HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO ständig kompiliert und veröffentlicht, sondern für alle Staaten weltweit (vgl. COVID-19 situation update worldwide, <https://www.ecdc.europa.eu/en/geographical-distribution-2019-ncov-cases>), gleichermaßen von der Weltgesundheitsorganisation (vgl. WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard, <https://covid19.who.int/>). Die Validität der dort veröffentlichten Zahlen ist zwar abhängig von der Verlässlichkeit der von den jeweiligen Staaten offiziell gemeldeten Infizierten. Durchgreifende Anhaltspunkte dafür, dass schlechthin sämtliche Staaten mit Ausnahme der in § 57 Abs. 4 HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO genannten das Infektionsgeschehen so unzuverlässig melden, dass eine Gefahreinschätzung überhaupt nicht möglich ist, sieht die Kammer aber nicht (in diese Richtung aber VG Köln, Beschl. v. 29.5.2020, 7 L 957/20, juris Rn. 29; VG Freiburg, Beschl. v. 14.5.2020, 4 K 1621/20, juris Rn. 31). Widersprüchlich erscheint es insoweit auch, wenn die Antragsgegnerin zuletzt angibt, sie sei für die Anwendung des § 58 Abs. 4 HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO davon ausgegangen, dass sich das Infektionsgeschehen in Drittstaaten einstweilen aus den Daten des ECDC entnehmen lasse, solange das RKI noch keine Feststellungen getroffen habe, gleichzeitig aber zur Begründung der Reichweite der Quarantänevorschrift vorträgt, dass sich die Lage in Drittstaaten nicht ausreichend sicher beurteilen lasse. Der Maßstab des Ansteckungsverdachts schließt es schließlich – wie oben gezeigt – nicht aus, einer nachvollziehbar vermuteten Dunkelziffer bei den gemeldeten Fällen, wie sie auch für das Inland angenommen werden muss, entsprechend Rechnung zu tragen.

Nach alledem erweist sich § 57 Abs. 1 HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO als rechtswidrig und ist damit im Verhältnis zu den Antragstellern unwirksam.

(b) Die Kammer vermag die Regelung des § 57 Abs. 1 HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO auch nicht isoliert für den konkreten Einreisestaat, die Vereinigten Staaten von Amerika, als rechtmäßig zu erachten.

Dahinstehen kann, ob die Kammer befugt ist, die umfassende Regelung der § 57 Abs. 1 und 4 HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO jedenfalls für denjenigen Staat, aus dem die Betroffenen in das Bundesgebiet einreisen, geltungserhaltend als teilbar anzusehen. Denn Gerichte dürfen sich grundsätzlich nicht an die Stelle des Normgebers setzen und alternative Vorschriften prüfen. Dies kommt (in Normenkontrollverfahren) allenfalls bei einer Teilnichtigkeit einer Rechtsverordnung in Betracht, wenn die verbleibende Regelung auch ohne den nichtigen Teil sinnvoll bleibt und dem mutmaßlichen Willens des Normgebers entspricht (vgl. etwa BVerwG, Urt. v. 12.12.2018, 8 CN 1/17, BVerwGE 164, 64, juris Rn. 15).

Sollte sich die von § 57 Abs. 1 HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO angeordneten Quarantäneverpflichtung je nach der Herkunft der Einreisenden überhaupt als teilbar erweisen (dies für die seinerzeitige Verordnung wohl nicht annehmend VG Hamburg, Beschl. v. 13.5.2020, a.a.O.), so kommt nach Auffassung der Kammer jedenfalls nur eine unterschiedliche Beurteilung der Rechtmäßigkeit der Verordnung nach einzelnen Staaten, nicht aber nach Gliedstaaten oder Teilgebieten von Staaten in Betracht. Denn der Verordnungsgeber hat deutlich zum Ausdruck gebracht, dass er für die Anwendung der Verordnung eine nach Staaten generalisierende Betrachtung zugrunde legt. Dies ergibt sich nicht nur daraus, dass der Eintritt der Quarantänepflicht an die Einreise „aus einem Staat“ geknüpft ist, sondern auch aus den vorgesehenen Ausnahmen. So ist auch für Ausnahme nach § 58 Abs. 4 HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO auf das Infektionsgeschehen in bestimmten Staaten (insgesamt) abzustellen. Dies wird weiter von § 57 Abs. 5 HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO gestützt, wonach die Quarantäneverpflichtung auch bei Einreisen aus der Staatengruppe des § 57 Abs. 4 HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO ausnahmsweise wieder Anwendung findet, wenn ein (bestimmter) „Staat“ eine Neuinfiziertenzahl im Verhältnis zur Bevölkerung von mehr als 50 Fällen je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohnern kumulativ in den letzten sieben Tagen aufweist.

Offenbleiben kann hier, ab welchem Grad des Infektionsgeschehens von einem Ansteckungsverdacht bei jedem von dort Einreisenden gemäß § 2 Nr. 7 IfSG auszugehen ist. Jedenfalls erreichen die Werte für die Vereinigten Staaten von Amerika nicht einmal diejenigen, die der Verordnungsgeber selbst insoweit zur Differenzierung heranzieht. Bei der Beurteilung, ob ein Ansteckungsverdacht bereits aufgrund der allgemeinen Verhältnisse angenommen werden kann, kommt nach der Auffassung des Verordnungsgebers den 7-Tages-Inzidenzen eine besondere Bedeutung zu. Denn die Dynamik des Infektionsgeschehens und die Anzahl der noch infektiösen Personen und

Gegenstände lässt sich anhand der über Monate kumulierten Fallzahl nicht zuverlässig einschätzen (dazu bereits oben). Insoweit verwendet er den Schwellenwert von höchstens 50 gemeldeten Neuinfektionen je 100.000 Einwohnern in sieben Tagen, wie sich aus § 57 Abs. 5 HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO ergibt. Dort bestimmt sich anhand dieser Schwelle, ob für einen Staat der nicht von der Quarantäne betroffenen Staatengruppe nach § 57 Abs. 4 HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO (doch) wieder Quarantänemaßnahmen greifen. Dies impliziert, dass der Verordnungsgeber jedenfalls mit Blick auf Staaten der „Staatengruppe“ darin eine Schwelle für die Beurteilung eines generellen Ansteckungsverdachts für alle Einreisenden sieht. Nicht zuletzt ist auch der Stellungnahme der Antragsgegnerin in diesem Verfahren, wonach sie bei der Gestaltung von §§ 57 und 58 HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO davon ausgegangen sei, dass das RKI alsbald auch Zahlen zu den 7-Tages-Inzidenzen zu „Drittstaaten“ außerhalb der „Staatengruppe“ veröffentlichen werde, zu entnehmen, dass dieser Maßstab aus Sicht des Verordnungsgebers allgemein maßgeblich ist. Diese vom Verordnungsgeber angesetzte Schwelle erscheint auch nachvollziehbar. Insbesondere wenn dieser Wert über einen mehrwöchigen Zeitraum unterschritten wird – wenn also jede Woche weniger als 0,05 v.H. der Bevölkerung (50/100.000) als neu infiziert gemeldet werden –, dürfte nämlich auch bei einer deutlichen Untererfassung der Fälle davon auszugehen sein, dass während jedes gegebenen Zeitraums nur der Bruchteil eines Prozents der Bevölkerung ansteckend ist. Denn nach den oben wiedergegebenen Erkenntnissen des RKI sind Infizierte ungefähr vom zweiten Tag vor Symptombeginn bis zum achten Tag nach Symptombeginn, also für etwa zehn Tage, infektiös.

Hinsichtlich der (gesamten) Vereinigten Staaten von Amerika ergibt sich nach diesem Maßstab allerdings kein allgemeiner Ansteckungsverdacht für jede Person, die sich dort aufgehalten hat. Dabei verkennt die Kammer nicht, dass das dortige Infektionsgeschehen insgesamt ein größeres Ausmaß angenommen hat als in vielen anderen Staaten. In den Vereinigten Staaten von Amerika sind seit dem 10. März 2020 bis zuletzt 1.920.904 Infizierte gemeldet (vgl. – auch zum Folgenden – die Zahlen der US-amerikanischen Seuchenschutzbehörde CDC: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/cases-updates/cases-in-us.html>, Abruf am Tag dieser Entscheidung). Dies entspricht einem kumulierten Anteil gemeldeter Infizierter an der Gesamtbevölkerung – Gesamtinzidenz – von 585,6 Personen je 100.000 Einwohnern. Entscheidend ist hier aber, dass die Schwelle von 50 gemeldeten Neuinfektionen je 100.000 Einwohnern in sieben Tagen nicht überschritten wurde und wird. In den letzten sieben Tagen vor dem Tag dieser Entscheidung ist es kumuliert zu 146.014 gemeldeten Neuinfektionen gekommen, was

einer kumulierten 7-Tages-Inzidenz von 48,59 Fällen je 100.000 Einwohnern entspricht. In den davor liegenden sieben Tagen war es zu 139.389 gemeldeten Neuinfektionen gekommen, was einer kumulierten 7-Tages-Inzidenz von 42,5 Fällen je 100.000 Einwohner entspricht. Im Übrigen liegen sowohl die Gesamtinzidenz als auch die kumulierte 7-Tages-Inzidenz innerhalb dessen, was auch in der Staatengruppe im Sinne des § 57 Abs. 4 HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO vorkommt (vgl. RKI, Quarantäne bei Einreisen nach Deutschland,

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Quarantaene_Einreisen_Deutschland.html; ECDC, COVID-19 situation update for the EU/EEA and the UK, as of 8 June 2020, <https://www.ecdc.europa.eu/en/cases-2019-ncov-eueea>, Abruf jeweils am Tag dieser Entscheidung), für die keine Einreisequarantäne gilt. So wies etwa Schweden zuletzt eine 7-Tages-Inzidenz von knapp unter 50 Ansteckungen je 100.000 Einwohner auf (und liegt nunmehr darüber); die Gesamtinzidenz etwa für Luxemburg liegt bei 662,6 Fällen je 100.000 Einwohnern.

(2) Auf § 28 Abs. 1 Satz 2 IfSG kann die Quarantäneverpflichtung nach § 57 Abs. 1 HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO nicht gestützt werden. Die Kammer 15 des Verwaltungsgerichts Hamburg hat hierzu ausgeführt (Beschl. v. 13.5.2020, a.a.O., Rn. 34 ff.):

„Auch eine Quarantänepflicht für Nichtstörer auf Grundlage einer auf der Generalklausel des § 28 Abs. 1 S.1 IfSG beruhenden Rechtsverordnung kommt aus rechtlichen Gründen nicht in Betracht. Nach Ansicht der Kammer darf neben § 30 IfSG nicht die Generalklausel des § 28 Abs. 1 Satz 1 IfSG als zusätzliche und – da nicht auf die Heranziehung von Störern beschränkte – weitergehende materiell rechtliche Ermächtigungsgrundlage für eine Quarantänepflicht herangezogen werden (so aber OVG Schleswig-Holstein, Beschl. v. 7.4.2020, 3 MB 13/20, juris Rn. 10).

Neben der Gesetzssystematik des IfSG, das in § 30 eine spezielle Regelung der Quarantänepflicht vorsieht, sprechen hiergegen gewichtige verfassungsrechtliche Gründe. So kann auch das bußgeldbewehrte Verbot, die eigene Wohnung oder das eigene Haus in einen Zeitraum von 14 Tagen zu verlassen, eine Freiheitsentziehung oder zumindest eine Freiheitsbeschränkung im Sinne von Art. 2 Abs. 2 Satz 2 und 104 Abs. 1 GG darstellen. Die Freiheit der Person darf nach Art. 104 Abs. 1 Satz 1 GG, welcher insoweit den lediglich einfachen Gesetzesvorbehalt des Art. 2 Abs. 2 Satz 3 GG überlagert (Murswiek/Rixen, in: Sachs, Grundgesetz, 8. Auflage 2018, Art. 2 GG Rn. 242; Di Fabio, in: Maunz/Dürig, Grundgesetz-Kommentar, 89. Ergänzungslieferung Oktober 2019, Art. 2 Abs. 2 Satz 2 GG, Rn. 42), nur durch ein formelles Gesetz eingeschränkt werden und unterliegt nach Art. 104 Abs. 2 GG weiteren Einschränkungen wie z.B. dem Richtervorbehalt (vgl. das Interview mit dem Vorsitzenden des Bundes Deutscher Verwaltungsrichter,

Robert Seegmüller, vom 7.5.2020,
<https://www.welt.de/politik/deutschland/plus207788651/Kontaktverbote-Auch-in-der-Krise-gilt-die-Verfassung.html>, aufgerufen am 12.5.2020).

Eine Übertragung der Eingriffsbefugnisse vom parlamentarischen Gesetzgeber auf den Ordnungsgeber ist dabei zwar nicht ausgeschlossen, aber an (relativ) strenge Voraussetzungen geknüpft (Radtke, in: BeckOK Grundgesetz, Epping/Hillgruber, 42. Edition, Stand 1.12.2019, Art. 104 GG Rn. 6). So ist eine nähere Ausformung von Voraussetzungen und Ausmaß der Freiheitsentziehung zulässig, wenn das parlamentarische Gesetz selbst bestimmt, dass diese Rechtsfolge überhaupt in Betracht kommt, die Regelung der Voraussetzungen der Freiheitsentziehung nach Inhalt, Zweck und Ausmaß hinreichend bestimmt vornimmt und eine im Übrigen verfassungsgemäße Ermächtigung zum Erlass einer Rechtsverordnung enthält (vgl. Gusy, Freiheitsentziehung und Grundgesetz, NJW 1992, S. 457, 461). Selbst wenn man das Vorliegen dieser strengen Voraussetzungen hinsichtlich der speziellen Regelung zur Quarantäne in § 30 Abs. 1 i.V.m. § 32 IfSG bei summarischer Prüfung im Eilverfahren noch als erfüllt ansieht, kann dies hinsichtlich der Generalklausel des § 28 Abs. 1 Satz 1 IfSG, die bezüglich Inhalt, Zweck und Ausmaß einer Freiheitsentziehung keine konkreten Einschränkungen benennt, nicht mehr angenommen werden. Intensive Eingriffe in die Freiheit des Einzelnen können nicht durch Generalklausel in die Regelungskompetenz des Ordnungsgebers gestellt werden, weil mit der Eingriffsintensität die Anforderungen an die Bestimmtheit der Ermächtigungsnorm steigen.“

Dem schließt sich die Kammer aus eigener Überzeugung an (wie hier auch OVG Münster, Beschl. v 5.6.2020, a.a.O., S. 5 ff. BA mit eingehender Begründung; OVG Lüneburg, Beschl. 11.5.2020, a.a.O., Rn. 33; a.A. OVG Schleswig, Beschl. v. 25.5.2020, a.a.O., Rn. 15).

Eine erweiternde Auslegung ist auch nicht aus dem Gedanken eines gesetzgeberischen Notstands gerechtfertigt, weil unmittelbaren erheblichen Gefahren für die Volksgesundheit und Rechtsgüter der Einzelnen anders nicht begegnet werden könnte. Ungeachtet der Frage, inwieweit pauschale Quarantäne-Maßnahmen – könnten sie nach § 28 Abs. 1 IfSG angeordnet werden – überhaupt erforderlich sind, ist eine Handlungsunfähigkeit des Bundesgesetzgebers nicht festzustellen. Vielmehr wurde das IfSG seit Beginn der Corona-Pandemie in der Bundesrepublik Deutschland bereits zwei Mal mit Blick auf diese geändert (BGBl. I S. 587 und 1018). Eine Veränderung dahingehend, auf den Spezialtatbestand des § 30 Abs. 1 IfSG zu verzichten und auch erheblich eingriffsintensive Quarantänemaßnahmen gegen Nichtstörer vorzusehen, wurde nicht vorgenommen.

(3) Soweit sich hinsichtlich der Antragsteller oder anderer einreisender Personen aufgrund konkreter Tatsachen ein Ansteckungsverdacht ergeben sollte, so bliebe es der Antragsgegnerin im Übrigen unbenommen, im Einzelfall Anordnungen nach § 30 Abs. 1

Satz 2 IfSG zu treffen, sofern diese verhältnismäßig sind. Dabei könnte sie auch ein aufgrund der konkreten Aufenthaltsorte (etwa bestimmte Gliedstaaten oder Städte), des individuellen Verhaltens und des gewählten Reisewegs erhöhtes oder auch unterdurchschnittliches Ansteckungsrisiko berücksichtigen.

b. Den Antragstellern steht auch ein Anordnungsgrund zur Seite. Die Sache ist eilbedürftig, da die Quarantänepflicht für die Antragsteller bei der geplanten Einreise am 9. Juni 2020 nur bis zum 23. Juni 2020 gälte und bei Zuwarten ein endgültiger Rechtsverlust eintreten würde.

III.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 154 Abs. 1 VwGO.

Die Entscheidung zum Streitwert beruht auf § 53 Abs. 2 Nr. 1 i.V.m. § 52 Abs. 2 GKG. Da die Antragsteller jeweils beanspruchen, keiner Quarantäneverpflichtung zu unterliegen, wird der Streitwert mit dem Ansatz des Auffangwerts für jeden Antragsteller angemessen abgebildet. Angesichts der begehrten Vorwegnahme der Hauptsache sieht das Gericht von einer Reduzierung des Streitwerts im Eilverfahren ab.