

Az.: 3 B 411/21



## **SÄCHSISCHES OBERVERWALTUNGSGERICHT**

### **Beschluss**

In der Verwaltungsrechtssache

der

- Antragstellerin -

prozessbevollmächtigt:

gegen

den Freistaat Sachsen  
vertreten durch das Sächsische Staatsministerium  
für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt  
Albertstraße 10, 01097 Dresden

- Antragsgegner -

prozessbevollmächtigt:

wegen

SächsCoronaSchVO vom 5. November 2021  
hier: Antrag nach § 47 Abs. 6 VwGO

hat der 3. Senat des Sächsischen Oberverwaltungsgerichts durch den Vorsitzenden Richter am Oberverwaltungsgericht Dr. Freiherr von Welck, die Richter am Oberverwaltungsgericht Kober und Heinlein, die Richterin am Oberverwaltungsgericht Nagel und die Richterin am Verwaltungsgericht Wiesbaum

am 19. November 2021

### **beschlossen:**

Der Antrag wird abgelehnt.

Die Kosten des Verfahrens trägt die Antragstellerin.

Der Streitwert wird auf 10.000 € festgesetzt.

### **Gründe**

#### **I.**

- 1 Die Antragstellerin verfolgt mit ihrem Eilantrag gemäß § 47 Abs. 6 VwGO das Ziel, § 6a Abs. 2, § 8 Abs. 1 Satz 2 und § 10 Abs. 4 Satz 1 der Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt zum Schutz vor dem Coronavirus SARS-CoV-2 und COVID-19 (Sächsische Corona-Schutz-Verordnung - SächsCoronaSchVO) vom 5. November 2021 (SächsGVBl. S. 1232) einstweilen außer Vollzug zu setzen. Die Sächsische Corona-Schutz-Verordnung hat - soweit hier streitgegenständlich - nachfolgenden Wortlaut:

#### **„§ 1**

#### **Allgemeine Regelungen und Begriffsbestimmungen**

(1) Die Öffnung, Inanspruchnahme und der Betrieb von Geschäften, Einrichtungen, Unternehmen, Veranstaltungen und sonstigen Angeboten ist unter Beachtung der nachfolgenden Vorschriften gestattet.

(...)

#### **§ 2**

#### **Indikatoren, Vorwarnstufe und Überlastungsstufe**

(1) Für die Anordnung von Schutzmaßnahmen gelten folgende Indikatoren:  
1. die Anzahl der in Bezug auf die Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) in ein Krankenhaus aufgenommenen Personen je 100 000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen im Freistaat Sachsen (7-Tage-Inzidenz Hospitalisierungen),  
2. die Anzahl der Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 je 100 000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen im jeweiligen Landkreis oder der jeweiligen Kreisfreien Stadt (Sieben-Tage-Inzidenz),

3. die Anzahl der belegten Krankenhausbetten der Normalstationen mit an COVID-19-Erkrankten im Freistaat Sachsen (Belastungswert Normalstation),
4. die Anzahl der belegten Krankenhausbetten der Intensivstationen mit an COVID-19-Erkrankten im Freistaat Sachsen (Belastungswert Intensivstation).

(2) Maßgeblich sind für

1. die 7-Tage-Inzidenz Hospitalisierungen die unter [www.rki.de/covid-19-trends](http://www.rki.de/covid-19-trends) durch das Robert Koch-Institut im Internet veröffentlichten Zahlen,
2. die Sieben-Tage-Inzidenz die unter <https://www.rki.de/inzidenzen> durch das Robert Koch-Institut im Internet veröffentlichten Zahlen,
3. den Belastungswert Normalstation und den Belastungswert Intensivstation die unter <https://www.coronavirus.sachsen.de/infektionsfaelle-in-sachsen-4151.html> veröffentlichten Werte.

Der Landkreis oder die Kreisfreie Stadt gibt unverzüglich nach der Veröffentlichung nach Nummer 2 den Tag bekannt, ab dem die jeweiligen Schutzmaßnahmen nach den §§ 6, 7 und 10 Absatz 3 gelten.

(3) Wird ein für die Sieben-Tage-Inzidenz maßgeblicher Schwellenwert an fünf aufeinander folgenden Tagen erreicht oder überschritten, treten die nach dieser Verordnung vorgesehenen Rechtsfolgen ab dem übernächsten Tag in Kraft. Wird der maßgebliche Schwellenwert an fünf aufeinander folgenden Tagen unterschritten, treten die nach dieser Verordnung vorgesehenen Rechtsfolgen ab dem übernächsten Tag in Kraft.

(4) Die Vorwarnstufe gilt ab dem übernächsten Tag, wenn der Schwellenwert für

1. die 7-Tage-Inzidenz Hospitalisierungen von 7,00 sowie für den Belastungswert Normalstation von 650 oder den Belastungswert Intensivstation von 180 oder
2. den Belastungswert Normalstation von 650 oder den Belastungswert Intensivstation von 180

an drei aufeinanderfolgenden Tagen erreicht oder überschritten wird. Wird der Schwellenwert für

1. die 7-Tage-Inzidenz Hospitalisierungen von 7,00 und der Belastungswert Normalstation von 650 sowie der Belastungswert Intensivstation von 180 oder
2. für den Belastungswert Normalstation von 650 und den Belastungswert Intensivstation von 180

an drei aufeinanderfolgenden Tagen unterschritten, gilt die Vorwarnstufe ab dem übernächsten Tag nicht mehr.

(5) Die Überlastungsstufe gilt ab dem übernächsten Tag, wenn der Schwellenwert für

1. die 7-Tage-Inzidenz Hospitalisierungen von 12,00 sowie für den Belastungswert Normalstation von 1 300 oder den Belastungswert Intensivstation von 420 oder
2. den Belastungswert Normalstation von 1 300 oder den Belastungswert Intensivstation von 420

an drei aufeinanderfolgenden Tagen erreicht oder überschritten wird. Wird der Schwellenwert für

1. die 7-Tage-Inzidenz Hospitalisierungen von 12,00 und der Belastungswert Normalstation von 1 300 sowie der Belastungswert Intensivstation von 420 oder
2. den Belastungswert Normalstation von 1 300 und den Belastungswert Intensivstation von 420

an drei aufeinanderfolgenden Tagen unterschritten, gilt die Überlastungsstufe ab dem übernächsten Tag nicht mehr.

(6) Die tagesaktuelle Belegung der Krankenhausbetten mit an COVID-19-Erkrankten gemäß Absatz 1 Nummer 3 und 4 melden die zugelassenen Krankenhäuser im Freistaat Sachsen jeweils über die im Rahmen der SARSCoV-2-Pandemie eingerichteten sächsischen Dashboards an die oberste Landesgesundheitsbehörde.

(7) Die oberste Landesgesundheitsbehörde gibt das Erreichen, das Über- oder Unterschreiten der Werte nach Absatz 3 bis 5 bekannt. (...)

#### § 6a

Angebote ausschließlich für Geimpfte und Genesene (2G-Optionsmodell)

(1) Bei der Öffnung, Inanspruchnahme und dem Betrieb von Einrichtungen, Veranstaltungen und sonstigen Angeboten im Sinne von § 7 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1, 2 und 4 bis 9 sowie Kunst-, Musik- und Tanzschulen im Innenbereich nach Nummer 11 und Großveranstaltungen nach § 10 besteht keine Pflicht zum Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes, zur Kontakterfassung und zur Einhaltung des Abstandsgebotes sowie keine Beschränkung hinsichtlich der Auslastung der Höchstkapazität, wenn gewährleistet ist, dass bei dem Betrieb, der Veranstaltung oder dem Angebot ausschließlich Personen anwesend sind, die einen Impf- oder Genesenennachweis beim Zutritt zur Kontrolle durch den Betreiber vorlegen (2G-Optionsmodell). Dies gilt nicht für Beschäftigte, die über einen Testnachweis verfügen und einen medizinischen Mund-Nasen-Schutz während der Dauer der Veranstaltung oder des Angebots tragen. Die Pflicht zur Erstellung des Hygienekonzepts bleibt bestehen.

(2) Das 2G-Optionsmodell gilt nicht

1. während der Geltung der Vorwarnstufe für
  - a) den Zugang zur Innengastronomie,
  - b) die Teilnahme an Veranstaltungen und Festen in Innenräumen,
  - c) den Zugang zu Kultur- und Freizeiteinrichtungen im Innenbereich,
  - d) den Zugang zu Diskotheken, Clubs und Bars im Innenbereich,
  - e) Großveranstaltungen nach § 10,
2. während der Geltung der Überlastungsstufe nach § 2 Absatz 5 und
3. für die im § 7 Absatz 3 Nummer 2 und 4 bis 6 genannten Einrichtungen, Veranstaltungen und Angebote.

(3) Ein Betrieb im 2G-Optionsmodell ist mindestens drei Werktage vor Beginn der Veranstaltung oder des Angebots der zuständigen Gesundheitsbehörde in schriftlicher oder elektronischer Form anzuzeigen. Die Verantwortlichen haben der zuständigen Gesundheitsbehörde folgende Daten zu übermitteln:

1. Name und Adresse der Einrichtung,
2. Name und Kontaktdaten des verantwortlichen Ansprechpartners vor Ort,
3. Datum und Zeitraum des geplanten Angebots,
4. Besucherhöchstkapazität und
5. Angabe der Kontrollmaßnahmen zur Sicherung des Zutritts nur für Personen, die über einen Impf- oder Genesenennachweis verfügen.

(4) Die zuständige Gesundheitsbehörde kann im Falle eines Verstoßes gegen die Vorgaben dieser Verordnung Auflagen anordnen. Sie kann weiterhin vorübergehend oder dauerhaft untersagen, die Veranstaltung oder das Angebot nach dem 2G-Optionsmodell zu betreiben.

## § 7

## Maßnahmen bei einer Sieben-Tage-Inzidenz über 35

(1) Überschreitet die Sieben-Tage-Inzidenz den Schwellenwert von 35, besteht die Pflicht zur Vorlage eines Impf-, Genesenen- oder Testnachweises, zur Kontrolle der jeweiligen Nachweise durch den Betreiber oder Veranstalter und zur Kontakterfassung für

1. den Zugang zur Innengastronomie,
2. die Teilnahme an Veranstaltungen und Festen in Innenräumen,
3. die Inanspruchnahme körpernaher Dienstleistungen und Prostitution,
4. den Sport im Innenbereich,
5. den Zugang zu Hallenbädern und Saunen aller Art,
6. den Zugang zu Kultur- und Freizeiteinrichtungen im Innenbereich,
7. den Zugang zu Spielhallen, Spielbanken und Wettannahmestellen im Innenbereich,
8. die Teilnahme an touristischen Bahn- und Busfahrten, auch im Gelegenheits- und Linienverkehr,
9. den Zugang zu Diskotheken, Clubs und Bars im Innenbereich,
10. die Beherbergung, einschließlich der Einrichtungen und Angebote der Kinder-, Jugend- und Familienerholung gemäß § 11 Absatz 3 Nummer 5 und § 16 Absatz 2 Nummer 3 des Achten Buches Sozialgesetzbuch, bei Anreise sowie
11. den Zugang zu Lehrveranstaltungen und Prüfungen der Integrationskurse, Hochschulen, der Berufsakademie Sachsen, Aus-, Fort- und Weiterbildungs- und Erwachsenenbildungseinrichtungen, sowie ähnlichen Einrichtungen, Volkshochschulen, Kunst-, Musik- und Tanzschulen im Innenbereich.

Die Pflicht zur Vorlage eines Impf-, Genesenen- oder Testnachweises gilt bei Einrichtungen und Angeboten nach Satz 1 Nummer 11 einmal wöchentlich. Die Hochschulen, die Berufsakademie Sachsen, Aus- und Fortbildungseinrichtungen in staatlicher Trägerschaft und die für diese Einrichtungen zuständige Prüfungsbehörde können von Satz 2 abweichende Regelungen für die Teilnehmer an Präsenzlehrveranstaltungen und Prüfungen treffen sowie auch bei einer Sieben-Tage-Inzidenz von weniger als 35 von den Teilnehmern einen Impf-, Genesenen- oder Testnachweis für den Zugang vorschreiben. Das Nähere, insbesondere die Art und Weise der Überprüfung des Vorhandenseins eines Impf-, Genesenen- oder Testnachweises sowie die Gültigkeitsdauer eines Testnachweises, regelt die jeweilige Hochschule, die Berufsakademie Sachsen, die jeweilige Aus- und Fortbildungseinrichtung in staatlicher Trägerschaft oder zuständige Prüfungsbehörde. Für die Palucca Hochschule für Tanz Dresden gelten hinsichtlich der Testpflicht die Regelungen der Schul- und Kita-Coronaverordnung in der jeweils geltenden Fassung entsprechend.

(2) Überschreitet die Sieben-Tage-Inzidenz den Schwellenwert von 35, sind Beschäftigte und Selbstständige mit direktem Kundenkontakt verpflichtet, zweimal wöchentlich einen Testnachweis zu führen. Der Nachweis über die Testung ist von diesen für die Dauer von vier Wochen aufzubewahren. Arbeitgeber sind verpflichtet, den Beschäftigten die Tests kostenfrei zur Verfügung zu stellen sowie die Testpflicht nach Satz 1 in das nach § 5 Absatz 1 und 3 zu erstellende Hygienekonzept aufzunehmen.

(3) Unabhängig vom Infektionsgeschehen gilt die Verpflichtung nach Absatz 1 nicht für:

1. körpernahe Dienstleistungen, soweit sie medizinischen, therapeutischen, pflegerischen oder seelsorgerischen Zwecken dienen,

2. folgende Gastronomiebetriebe und Angebote:

a) Angebote, die für die Versorgung obdachloser Menschen erforderlich sind,  
 b) Angebote zur Bewirtung von Fernbusfahrerinnen und Fernbusfahrern sowie Fernfahrerinnen und Fernfahrern, die beruflich bedingt Waren oder Güter auf der Straße befördern und dies jeweils durch eine Arbeitgeberbescheinigung nachweisen können,

c) nichtöffentliche Personalrestaurants, Kantinen und Mensen,

d) Lieferangebote und Abholung von mitnahmefähigen Speisen und Getränken,

3. Camping- und Caravaningplätze sowie die Vermietung von Ferienwohnungen,

4. Ausübung von Sport im Rahmen von Dienstsport, sportwissenschaftlichen Studiengängen, der vertieften sportlichen Ausbildung, Schwimmkursen sowie für Leistungssportlerinnen und -sportler der Bundes- und Landeskader, lizenzierte Profisportlerinnen und -sportler, Berufssportlerinnen und -sportler und Nachwuchssportlerinnen und -sportler, die in einem Nachwuchsleistungszentrum der professionellen Teamsportarten trainieren,

5. Fitnessstudios und sonstige Anlagen und Einrichtungen des Sportbetriebs für medizinisch notwendige Behandlungen und die schulische Nutzung für den Schulsport,

6. Bäder und Saunen aller Art für rehabilitations- und medizinische Zwecke, die berufsbedingte praktische Ausbildung und Prüfung, die schulische Nutzung zum Schulschwimmen, die Aus- und Fortbildung von Lehrkräften zum Nachweis der Rettungsfähigkeit sowie die Ausübung von Sport nach Nummer 4,

7. für Wahlen und Abstimmungen mit der Maßgabe, dass der Verantwortliche der Zusammenkünfte, Termine oder Maßnahmen sicherstellt, dass Handreinigungs- und ein zumindest begrenzt viruzides Desinfektionsmittel in hinreichender Menge zur Verfügung stehen sowie die genutzten Oberflächen, Gegenstände und Räume nach Beendigung der Zusammenkünfte, Termine oder Maßnahmen gründlich gereinigt werden.

(4) Überschreitet die Sieben-Tage-Inzidenz den Schwellenwert von 35, sind Gerichte und Behörden zur Kontakterfassung von Besucherinnen und Besuchern verpflichtet. (...)

## § 8

### Maßnahmen bei Vorwarnstufe

(1) Während der Geltung der Vorwarnstufe nach § 2 Absatz 4 gilt § 7 entsprechend. Abweichend von Satz 1 besteht die Pflicht zur Vorlage eines Impf- oder Genesenennachweises, zur Kontrolle der jeweiligen Nachweise durch den Betreiber oder Veranstalter und zur Kontakterfassung für

1. den Zugang zur Innengastronomie, mit Ausnahme der Verpflegung von Übernachtungsgästen in Beherbergungsbetrieben nach § 7 Absatz 1 Satz 1 Nummer 10, wenn eine räumliche Trennung zu anderen Gästen gewährleistet ist,

2. die Teilnahme an Veranstaltungen und Festen in Innenräumen,

3. den Zugang zu Kultur- und Freizeiteinrichtungen im Innenbereich und

4. den Zugang zu Diskotheken, Clubs und Bars im Innenbereich.

§ 6a Absatz 1 Satz 2 gilt entsprechend. (...)

## § 10

### Großveranstaltungen

(1) Großveranstaltungen sind Zusammenkünfte von gleichzeitig über 1 000 Besucherinnen und Besuchern unabhängig von Veranstaltungsart und Veranstaltungsort.

(2) Großveranstaltungen sind zulässig, wenn

1. eine Kontakterfassung, vorzugsweise durch personalisierte Ticketvergabe, vorgesehen ist,
2. Besucherinnen und Besucher einen Impf-, Genesenen- oder Testnachweis vorlegen und
3. ein von der zuständigen Behörde genehmigtes Hygienekonzept vorliegt.

Im Hygienekonzept sind Begrenzungen zum Ausschank und Konsum von alkoholhaltigen Getränken sowie ein Zutrittsverbot für erkennbar alkoholisierte Personen vorzusehen. Für Besucherinnen und Besucher von Großveranstaltungen gilt abseits des eigenen Platzes die Pflicht zum Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes. In der Allgemeinverfügung des Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt zur Anordnung von Hygieneauflagen zur Verhinderung der Verbreitung des Corona-Virus können abweichende Regelungen zur Kontakterfassung, zur Vorlage eines Impf-, Genesenen- oder Testnachweises und zur Pflicht zum Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes getroffen werden.

(3) Überschreitet die Sieben-Tage-Inzidenz den Schwellenwert von 35 darf bei Großveranstaltungen

1. im Innenbereich mit bis zu gleichzeitig 5 000 Besucherinnen und Besucher die zulässige Auslastung maximal 50 Prozent der jeweiligen Höchstkapazität betragen; soweit vom Veranstalter ausschließlich Besucherinnen und Besucher zugelassen werden, die einen Impf- oder Genesennachweis oder einen Testnachweis nach § 4 Absatz 3 Satz 2 vorlegen, gilt keine Beschränkung der Höchstkapazität;
2. im Innen- und Außenbereich mit mehr als gleichzeitig 5 000 Besucherinnen und Besuchern die zulässige Auslastung maximal 50 Prozent der jeweiligen Höchstkapazität, höchstens jedoch 25 000 Besucherinnen und Besucher gleichzeitig, betragen.

(4) Während der Geltung der Vorwarn- oder Überlastungsstufe nach § 2 Absatz 4 oder 5 erfordert der Zutritt zu Großveranstaltungen die Vorlage eines Impf- oder Genesennachweises. § 6a Absatz 1 Satz 2 gilt entsprechend. Die zulässige Auslastung darf maximal 50 Prozent der jeweiligen Höchstkapazität, höchstens jedoch 25 000 Besucherinnen und Besucher gleichzeitig, betragen. Bei Messen kann der Impf- oder Genesennachweis durch einen Testnachweis nach § 4 Absatz 3 Satz 2 ersetzt werden.

(5) Die zuständige Gesundheitsbehörde kann für

1. landestypische Veranstaltungen Ausnahmen für die Höchstgrenzen für Besucherinnen und Besucher nach Absatz 3 und
2. landestypische Veranstaltungen im Außenbereich bis zur Geltung der Vorwarnstufe nach § 2 Absatz 4 Ausnahmen von der Pflicht
  - a) zur Kontakterfassung nach Absatz 2 Satz 1 Nummer 1,
  - b) zur Vorlage eines Impf-, Genesenen- oder Testnachweises nach Absatz 2 Satz 1 Nummer 2,
  - c) zum Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes nach Absatz 2 Satz 3 zulassen.

(6) Geimpfte oder genesene Personen werden bei der Ermittlung der Zahl der Besucherinnen und Besucher nach Absatz 1 und 3 bis 5 mitgezählt. (...)

§ 18  
Inkrafttreten, Außerkrafttreten

(1) Diese Verordnung tritt am 8. November 2021 in Kraft. Gleichzeitig tritt die Sächsische Corona-Schutz-Verordnung vom 19. Oktober 2021 (SächsGVBl. S. 1196) außer Kraft.

(2) Diese Verordnung tritt mit Ablauf des 25. November 2021 außer Kraft.“

- 2 Die Antragstellerin ist selbstständige freie Künstlerin und als solche deutschlandweit bekannt als Sängerin, Komponistin und Textdichterin. Aktuell ist sie u. a. auch als Sängerin bei der Musikgruppe „S....“ tätig, mit der sie 2021 in C....., 2021 in D..... und 2021 in L..... auftreten wird. Während ihres Aufenthaltes in Sachsen 2021 plant sie zudem Konzertbesuche von befreundeten Künstlern, Restaurantbesuche mit Musikerkollegen, den Besuch sonstiger kultureller Veranstaltungen sowie kosmetische bzw. Wellness- und Massagebehandlungen. Sie sei nicht gegen das Coronavirus geimpft, teste sich aber täglich und dürfe trotzdem die in § 8 Abs. 1 Satz 2 und § 10 SächsCoronaSchVO genannten Veranstaltungen und Einrichtungen in Sachsen nicht besuchen. Insoweit versießen die von ihr angegriffenen Regelungen gegen höherrangiges Recht. Durch die Vorschrift des § 8 Abs. 1 Satz 2 SächsCoronaSchVO werde sie in ihrem Recht auf Teilhabe an der Kultur (Art. 11 Abs. 2 Satz 1 SächsVerf) und in ihrem Recht auf allgemeine Handlungsfreiheit (Art. 15 SächsVerf) verletzt. Zudem sei es ihr als Künstlerin nicht möglich, ihrem gesamten - auch ungeimpften - Publikum ein Konzert in Sachsen anzubieten, obwohl ihre ungeimpften Zuschauer über einen Negativtest beweisen könnten, dass sie gesund seien, das Coronavirus nicht in sich trügen und deshalb auch nicht weiterübertragen könnten. Die Regelung des § 10 Abs. 4 Satz 1 SächsCoronaSchVO verletze neben ihrem Recht auf kulturelle Teilhabe und ihrer allgemeinen Handlungsfreiheit auch ihr Recht auf Kunstfreiheit (Art. 21 Satz 1 SächsVerf) und Berufsfreiheit (Art. 28 Abs. 1 SächsVerf), da ihre Konzerte in Sachsen wesentlich weniger Menschen besuchen würden, da Ungeimpfte keinen Zutritt zum Veranstaltungsort hätten. Hierdurch sei auch der Gleichheitsgrundsatz (Art. 18 Abs. 1 SächsVerf) verletzt. Sie arbeite als ungeimpfte Person unter geimpften Personen, die - anders als sie selbst - regelmäßig ungetestet seien und damit unkontrolliert das Coronavirus weiterverbreiten könnten. Viele ihrer (ungeimpften) Fans hätten schon vor dem 8. November 2021 Tickets für ihre Konzerte gekauft, die sie nunmehr aufgrund der Regelung in § 10 Abs. 4 Satz 1 SächsCoronaSchVO wieder zurückgeben müssten. Ihre Betroffenheit in der Kunstfreiheit ergebe sich daraus, dass der potentielle Adressatenkreis ihrer Bühnenperformance reduziert und folglich der Wirkungsbereich der Kunstfreiheit (die Präsentation) betroffen sei. Wegen der niedrigen Impfquote in

Sachsen werde das Publikum bei den Konzerten erheblich reduziert sein. Ihre Betroffenheit in der Berufsfreiheit ergebe sich aus dem finanziellen (Gewinn)Verlust, der bei einem „2G-Konzert“ zwischen 20 bis 40 % liege. Wegen dieser negativen Erfahrung werde sie auch Fans verlieren. § 6a Abs. 2 SächsCoronaSchVO stelle ein „Verbot einer anderen Entscheidung als 2G“ dar und verletzte ebenfalls ihre zuvor schon genannten Grundrechte.

- 3 Die angegriffenen Bestimmungen verstießen gegen § 32 Satz 1 i. V. m. § 28 Abs. 1 Satz 1 und 2, § 28a Abs. 1, Abs. 2 Satz 1, Abs. 3, Abs. 6 IfSG und Art. 31 GG. Die Sächsische Corona-Schutz-Verordnung verstoße gegen Bundesrecht, da es an der Erforderlichkeit des Ausschlusses von negativ Getesteten vom kulturellen und gesellschaftlichen Leben zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten i. S. d. § 28 Abs. 1 Satz 1 IfSG fehle. Geimpfte und Genesene, die das Coronavirus in sich trügen und weiterübertragen könnten, müssten sich nicht testen lassen, obwohl sie damit eventuell sogar Ansteckungsverdächtige i. S. d. § 2 Nr. 7 IfSG seien. Ungeimpfte dürften im 2G-Modell demgegenüber durch einen Negativtest nicht beweisen, dass sie gesund und ansteckungsunverdächtig seien. Weil das 2G-Modell auf jegliche Testungen verzichte, komme es teilweise zu erheblichen Infektionsverbreitungen, wie das Beispiel einer 2G-Veranstaltung in Münster gezeigt habe. Zum Erreichen des mit dem IfSG erstrebten Zwecks, die Gesundheit der Bevölkerung zu schützen und eine weitere Ausbreitung des Virus zu verhindern, sei der Ausschluss von Personen, die mit Hilfe eines Tests nachgewiesen hätten, dass sie gesund seien und von ihnen keine Ansteckungsgefahr ausgehe, nicht erforderlich. Die (ungeimpften) negativ Getesteten kämen als Virusverbreiter nicht in Betracht. Die Zahl der Impfdurchbrüche steige an und es gebe inzwischen nach den Erkenntnissen des RKI im Durchschnitt etwa 29 % Impfdurchbrüche.
- 4 Die negativ Getesteten seien keine „Ansteckungsverdächtigen“ i. S. d. § 2 Nr. 7 IfSG. Denn sie seien nicht in der Lage, andere anzustecken und das Coronavirus weiter zu übertragen. Demgegenüber können Geimpfte und Genesene, die nicht negativ getestet seien, jederzeit „Ansteckungsverdächtige“ i. S. d. § 2 Nr. 7 IfSG sein, weil sie das Coronavirus in sich trügen und auf andere weiterübertragen könnten. Der Ausschluss nicht Ansteckungsverdächtiger (hier: die negativ Getesteten) i. S. d. § 2 Nr. 7 IfSG von den in § 8 Abs. 1 Satz 2 und § 10 SächsCoronaSchVO genannten Veranstaltungen und Einrichtungen sei nicht nachvollziehbar, nicht erforderlich und unverhältnismäßig. Bekämpft werden könne das Coronavirus hingegen durch die Einführung einer Testpflicht für alle, die die in § 8 Abs. 1 Satz 2 und § 10

SächsCoronaSchVO genannten Veranstaltungen und Einrichtungen besuchen wollen. Nur wenn sich auch Geimpfte und Genesene testen lassen müssten, werde eine Weiterübertragung des Coronavirus verhindert. Dieses „1G-Modell“ (negativ getestet) werde auch vom RKI gefordert und wende im Vergleich zum 2G-Modell das deutlich mildere und zugleich auch deutlich effektivere Mittel an.

5 Ferner verstießen die angegriffenen Regelungen gegen das polizeirechtliche Verantwortlichkeitsprinzip (§§ 4 und 5 SächsPolG). Bei den negativ Getesteten handele es sich um Nichtstörer, die auch weder als „Verdachtsstörer“ noch als „Verdachtsgefährder“ eingestuft werden könnten. Demgegenüber seien die nicht negativ getesteten Geimpften und Genesenen die „Störer“, die als solche, etwa durch Durchführung eines Tests vor der Teilnahme an Veranstaltungen, in Anspruch genommen werden könnten.

6 Ferner verletzen die angegriffenen Regelungen Art. 11 Abs. 2 SächsVerf, wonach die Teilnahme an der Kultur in ihrer Vielfalt und am Sport dem gesamten Volk und damit auch den erwiesenermaßen Gesunden und Ansteckungsunverdächtigen, auch wenn diese nicht geimpft seien, zu ermöglichen sei. Da ungeimpfte, negativ Getestete durch die Einführung des 2G-Modells willkürlich ungleich behandelt würden, liege ein Verstoß gegen den allgemeinen Gleichheitssatz vor, Art. 3 Abs. 1 GG, Art. 18 Abs. 1 SächsVerf. Ferner verletzen die Regelungen die allgemeine Handlungsfreiheit und Menschenwürde (Art. 2 Abs. 1, Abs. 2 GG, Art. 1 GG, Art. 14 SächsVerf, Art. 15 SächsVerf), die Kunstfreiheit (Art. 5 Abs. 3 GG, Art. 21 SächsVerf), die Berufsfreiheit (Art. 12 Abs. 1 GG, Art. 28 Abs. 1 SächsVerf) und mehrere Artikel aus der EU-Grundrechtecharta (Art. 20, Art. 21 Abs. 1, Art. 13, Art. 15, Art. 16 EU-Grundrechtecharta). So gewährleiste Art. 3 Abs. 2 EU-Grundrechtecharta, dass man sich ohne Einwilligung keiner medizinischen Behandlung (z. B. Impfung) unterziehen müsse. Ein auch nur mittelbarer Impfwang verstoße hiergegen. Die angegriffenen Regelungen verstießen auch gegen Art. 5 Abs. 1 lit. e), Art. 8 und 14 EMRK sowie Art. 15 Abs. 1 des Internationalen Pakts über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte (UN-Sozialpakt) und gegen § 7 Nr. 10 des Völkerstrafgesetzbuchs.

7 Die Antragstellerin beantragt sinngemäß,

§ 6a Abs. 2, § 8 Abs. 1 Satz 2 und § 10 Abs. 4 Satz 1 der Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt zum Schutz vor dem Coronavirus SARS-CoV-2 und COVID-19 (Sächsische Corona-Schutz-Verordnung - SächsCoronaSchVO) vom 5. November 2021 im Verfahren nach § 47 Abs. 6 VwGO vorläufig, bis zur

Entscheidung über einen noch zu stellenden Normenkontrollantrag der Antragstellerin, außer Vollzug zu setzen.

8 Der Antragsgegner beantragt,

den Antrag abzulehnen.

9 Seiner Auffassung nach ist der Antrag unbegründet. Rechtsgrundlage der angegriffenen Regelungen sei § 32 Satz 1 i. V. m. § 28 Abs. 1 Satz 1, § 28a Abs. 1 Nr. 2a, Abs. 3 und 6 IfSG, wonach für die Dauer der Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite die Verpflichtung zur Vorlage eines Impf-, Genesenen- oder Testnachweises als Maßnahme des präventiven Infektionsschutzes angeordnet werden könne. Auch bedürfe es weiterhin und habe es der in den angegriffenen Vorschriften ergriffenen Maßnahmen bedurft, da sich die epidemiologische Lage im Freistaat Sachsen weiter verschärft habe. Auch habe der Senat bereits entschieden, dass es sich bei den von den Maßnahmen nach § 28a Abs. 1 IfSG Betroffenen polizeirechtlich gesprochen weder um Störer noch Verantwortliche einer Anscheinsgefahr handeln müsse. Ein Eingriff in die Menschenwürde sei mit den Regelungen nicht verbunden. Die Vorschriften statuierten keinen mittelbaren Impfwang und griffen auch sonst nicht in die körperliche Unversehrtheit oder persönliche Freiheit ein. Hinsichtlich des Grundrechts der Allgemeinen Handlungsfreiheit und des Allgemeinen Persönlichkeitsrechts stellten die Vorschriften eine zulässige Aktualisierung der Schranken der „Rechte anderer“ - nämlich die Grundrechte der anderen, in derselben Einrichtung oder bei derselben Veranstaltung Anwesenden auf Leben und körperliche Unversehrtheit - und der „verfassungsmäßigen Ordnung“ dar. Auch in Bezug auf die Kunstfreiheit stellten sich die Regelungen als Aktualisierung des hiergegen abzuwägenden, gleichfalls mit Verfassungsrang gewährleisteten Grundrechts auf Leben und körperliche Unversehrtheit der infektionsgefährdeten Personen dar, die sich im Freistaat Sachsen aufhielten und die zu schützen Teil der verfassungsrechtlichen Verpflichtung des Antragsgegners sei. Soweit im Hinblick auf die Berufsfreiheit in den Regelungen Berufsausübungsregelungen zu erblicken seien, seien diese aus Gründen des Gemeinwohls gerechtfertigt. § 7 SächsCoronaSchVO sei offensichtlich rechtmäßig. Die in Abs. 1 genannten Veranstaltungen und Angebote dienten nicht der Grundversorgung oder der Erfüllung eines täglichen Bedarfs. Die angeordneten Pflichten zur Vorlage eines Impf-, Genesenen- oder Testnachweises zur Kontrolle der Nachweise durch Betreiber oder Veranstalter und zur Kontakterfassung seien zur Infektionsverhütung nicht nur geeignet, sondern auch erforderlich. In den in § 7 Abs. 1 Nrn. 1 bis 10 SächsCoronaSchVO genannten Bereichen komme es in besonderer

Weise zum engen persönlichen Zusammentreffen von einander unbekanntem Personen, ohne dass dort der empfohlene interpersonelle Mindestabstand eingehalten werden könnte. Es könne sich deshalb ohne Kontrollen ein Infektions-Hotspot ergeben und das Virus unkontrolliert weitergetragen werden (sog. Superspreading-Ereignis). In Sachsen sei bisher keine Herdenimmunität erreicht worden und es seien auch diejenigen zu schützen, die sich aufgrund ihres jungen Alters bzw. aus medizinischen Gründen (noch) nicht impfen lassen könnten. In § 8 Abs. 1 Satz 2 SächsCoronaSchVO habe der Ordnungsgeber nur den Kreis der Veranstaltungen umfasst, bei welchen nach ihrer Eigenart die Ansteckungsgefahr besonders intensiv sei. Dies gelte auch für § 6a Abs. 2 Nr. 1 und § 10 Abs. 4 Satz 1 i. V. m. § 10 Abs. 4 Satz 3 SächsCoronaSchVO. Die Fortführung der Testmöglichkeiten als Zutrittsvoraussetzung sei während der Vorwarn- und Überlastungsstufe kein gleichwertiges Mittel, da bei derartig „lediglich“ Getesteten die eigene Ansteckungs- und anschließende Übertragungsgefahr ungleich höher als bei Geimpften und Genesenen sei. Die Wahl der Freiheit zur Nichtimpfung könne dazu führen, dass die betreffenden, auch nicht nachweisbar von Corona genesenen Personen vom Zutritt zu den von ihnen erstrebten Einrichtungen und Aktivitäten - angesichts der gesteigerten Infektionslage auch in erheblichem Umfang - ausgeschlossen werden könnten und müssten, um die von ihnen ausgehende gesteigerte Gefahr einer Infektion Dritter und damit zugleich einer (weiteren) Überlastung des stationären Gesundheitswesens zu verhüten, auch soweit dadurch ihr Freiheitsbereich eingeschränkt werde. Es liege auch kein Verstoß gegen das verfassungsrechtliche Gleichbehandlungsgebot vor, da die deutlich höheren Infektionsrisiken für Dritte durch negativ getestete ungeimpfte Personen den Ordnungsgeber nicht zwingen, diesem Personenkreis in den verschärften Infektionssituationen der §§ 8 und 9 SächsCoronaSchVO den Zutritt zu den Veranstaltungen und Einrichtungen zu ermöglichen. Mit der Bejahung der Vereinbarkeit der angegriffenen Regelung mit den vorgenannten Grundrechten stehe zugleich auch deren Übereinstimmung mit der Europäischen Grundrechte-Charta sowie den von der Antragstellerin herangezogenen Bestimmungen internationaler Menschenrechtsverträge fest.

- 10 Ihr Verweis auf § 7 Nr. 10 des Völkerstrafgesetzbuchs könne dagegen nur als böswillige Polemik verstanden werden. Denn bei den Regelungen handele es sich nicht um einen ausgedehnten oder systematischen Angriff gegen eine Zivilbevölkerung, eine identifizierbare Gruppe oder Gemeinschaft. Gleiches gelte für die Anspielung auf das Verbot einer medizinischen Behandlung ohne Einwilligung oder den Nürnberger Kodex, der sich allein auf Experimente am Menschen beziehe. Die ebenfalls

angesprochene Resolution des Europarats besitze keine Rechtsverbindlichkeit und beziehe sich nur auf eine zwangsweise medizinische Behandlung, um die es hier nicht gehe. Im Übrigen ginge auch eine Folgenabwägung zu Lasten der Antragstellerin aus.

## II.

- 11 Der Normenkontrollantrag ist zulässig, aber unbegründet.
- 12 1. Ein Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung ist zulässig, wenn ein in der Hauptsache gestellter oder noch zu stellender Normenkontrollantrag nach § 47 Abs. 1 VwGO voraussichtlich zulässig ist (vgl. hierzu Ziekow, in: Sodan/Ziekow, VwGO, 5. Aufl. 2018, § 47 Rn. 387) und die für das Verfahren des vorläufigen Rechtsschutzes geltenden Zulässigkeitsvoraussetzungen nach § 47 Abs. 6 VwGO vorliegen. Beides ist hier im Hinblick auf die von der Antragstellerin angegriffenen Regelungen der SächsCoronaSchVO der Fall.
- 13 Der Antrag ist nach § 47 Abs. 1 Nr. 2 VwGO i. V. m. § 24 Abs. 1 SächsJG statthaft. Danach entscheidet das Sächsische Obergerverwaltungsgericht über die Gültigkeit von im Rang unter dem Landesgesetz stehenden Rechtsvorschriften. Dazu gehören Verordnungen der Staatsregierung. Der Senat entscheidet gemäß § 24 Abs. 2 SächsJG hierüber in der Besetzung von fünf Berufsrichtern.
- 14 Die Antragstellerin hat auch ihre Antragsbefugnis im Sinne des § 47 Abs. 2 Satz 1 VwGO hinreichend dargelegt. Letztere steht jeder natürlichen oder juristischen Person zu, die geltend machen kann, durch die Rechtsvorschrift oder deren Anwendung in ihren Rechten verletzt zu sein oder in absehbarer Zeit verletzt zu werden. Es genügt dabei, wenn die geltend gemachte Rechtsverletzung möglich erscheint.
- 15 Die Antragstellerin hat dazu vorgetragen, während ihres Aufenthalts in Sachsen anlässlich ihrer drei hier stattfindenden Konzerte die Konzerte befreundeter Musiker, die Innengastronomie sowie weitere Kultureinrichtungen in Sachsen besuchen zu wollen, woran sie wegen der Geltung der 2G-Regelung als Ungeimpfte aber gehindert sei. Zudem sieht sie sich als Sängerin und Künstlerin auch dahingehend beeinträchtigt, als durch die aktuell geltenden Regelungen ihre ungeimpften Fans von den Konzerten ausgeschlossen seien und sie mithin ihre Darbietung diesen gegenüber nicht präsentieren dürfe, schon erworbene Tickets zurückgegeben würden und sie hierdurch wiederum Umsatzeinbußen erleide. Sie sieht sich durch die angegriffenen Regelungen deshalb in ihrer allgemeinen Handlungsfreiheit (Art. 2 Abs. 1 GG), dem

Gleichbehandlungsgrundsatz (Art. 3 Abs. 1 GG), der Kunstfreiheit (Art. 5 Abs. 1 GG), ihrer Berufsfreiheit gemäß Art. 12 Abs. 1 GG und in ihrem Recht auf Teilhabe an der Kultur (Art. 11 Abs. 2 Satz 1 SächsVerf) verletzt.

16 2. Der zulässige Normenkontrollantrag der Antragstellerin ist allerdings unbegründet.

17 Gemäß § 47 Abs. 6 VwGO kann das Oberverwaltungsgericht die Anwendung der Verordnung des Antragsgegners vorübergehend außer Vollzug setzen, wenn dies zur Abwehr schwerer Nachteile oder aus anderen wichtigen Gründen dringend geboten ist. Da sich der Wortlaut der Vorschrift an § 32 BVerfGG anlehnt, sind die vom Bundesverfassungsgericht hierzu entwickelten Grundsätze (BVerfG, Beschl. v. 8. November 1985 - 1 BvR 1290/85 -, juris Rn. 10, und v. 8. November 1994 - 1 BvR 1814/94 -, juris Rn. 21) auch bei § 47 Abs. 6 VwGO heranzuziehen. Als Entscheidungsmaßstab dienen die Erfolgsaussichten eines anhängigen oder möglicherweise nachfolgenden Hauptsacheverfahrens. Ergibt die Prüfung, dass der Normenkontrollantrag voraussichtlich unzulässig oder unbegründet sein wird, ist der Erlass einer einstweiligen Anordnung nach § 47 Abs. 6 VwGO nicht geboten. Ist hingegen voraussichtlich von einem Erfolg des Normenkontrollantrags auszugehen, wird die angegriffene Norm einstweilen außer Vollzug zu setzen sein, wenn der (weitere) Vollzug der angegriffenen Norm bis zum Ergehen einer Hauptsacheentscheidung 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. Erweisen sich die Erfolgsaussichten in der Hauptsache als offen, sind die Folgen, die eintreten würden, wenn eine einstweilige Anordnung nicht erginge, eine Hauptsache aber Erfolg hätte, gegenüber den Nachteilen abzuwägen, die entstünden, wenn die begehrte einstweilige Anordnung erlassen würde, einem anhängigen oder möglicherweise nachfolgenden Normenkontrollantrag aber der Erfolg zu versagen wäre. Die für den Erlass der einstweiligen Anordnung sprechenden Erwägungen müssen die gegenläufigen Interessen dabei deutlich überwiegen, also so schwer wiegen, dass der Erlass der einstweiligen Anordnung - trotz offener Erfolgsaussichten der Hauptsache - dringend geboten ist (SächsOVG, Beschl. v. 15. April 2020 - 3 B 114/20 -, juris Rn. 11 und Beschl. v. 15. März 2018 - 3 B 82/18 -, juris Rn. 16 m. w. N.). Mit diesen Voraussetzungen stellt § 47 Abs. 6 VwGO an die Aussetzung des Vollzugs einer untergesetzlichen Norm erheblich strengere Anforderungen als § 123 VwGO sie sonst an den Erlass einer einstweiligen Anordnung stellt (BVerwG, Beschl. v. 18. Mai 1998 - 4 VR 2.98 -, juris Rn. 3).

- 18 Unter Anwendung dieser Grundsätze hat der Antrag auf vorläufige Außervollzugsetzung von § 6a Abs. 2, § 8 Abs. 1 Satz 2 und § 10 Abs. 4 Satz 1 SächsCoronaSchVO keinen Erfolg, da die angegriffenen Vorschriften im Normenkontrollverfahren voraussichtlich standhalten werden. Auch eine Interessenabwägung geht zu Lasten der Antragstellerin aus.
- 19 2.1 Rechtsgrundlage der angegriffenen Regelung ist § 32 Satz 1 i. V. m. § 28 Abs. 1 Satz 1, § 28a Abs. 1 Nr. 2a, Abs. 3 und 6 IfSG, wonach für die Dauer der Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite nach § 5 Abs. 1 Satz 1 IfSG durch den Deutschen Bundestag die Verpflichtung zur Vorlage eines Impf-, Genesenen- oder Testnachweises und damit teils verbundene Zutrittsbeschränkungen der hier fraglichen Art für Veranstaltungen, Kultur- und Freizeiteinrichtungen und der Gastronomie angeordnet werden können. Bei der gebotenen summarischen Prüfung bestehen keine durchgreifenden Bedenken dahingehend, dass die vorgenannten Bestimmungen eine ausreichende Verordnungsermächtigung für die durch sie erfolgten Grundrechtseingriffe darstellen und sie insbesondere auch dem Wesentlichkeitsgrundsatz und dem Bestimmtheitsgebot des Art. 80 Abs. 1 Satz 2 GG genügen (vgl. SächsOVG, Beschl. v. 10. Juni 2021 - 3 B 213/21 -, juris Rn. 17 m. w. N.).
- 20 2.2. Bedenken gegen die formelle Rechtmäßigkeit der angegriffenen Regelungen bestehen nicht. Der Senat geht ferner davon aus, dass die sich aus § 32 Satz 1 i. V. m. § 28 Abs. 1 Satz 1, § 28a Abs. 1 Nr. 2a, Abs. 3 IfSG ergebenden materiellen Voraussetzungen für die Anordnung von Schutzmaßnahmen gem. § 28 Abs. 1 i. V. m. § 28a IfSG im Wege der hier in Rede stehenden Verordnung nach der hier nur möglichen summarischen Prüfung ebenfalls erfüllt sind.
- 21 Nach § 32 Satz 1 IfSG dürfen die Landesregierungen unter den Voraussetzungen, die für Maßnahmen nach den §§ 28, 28a und 29 bis 31 IfSG maßgebend sind, durch Rechtsverordnungen entsprechende Ge- und Verbote zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten erlassen. § 28 Abs. 1 Satz 1 und 2 IfSG bestimmt zu diesen Voraussetzungen: 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 § 28a Abs. 1 und in den §§ 29 bis 31 IfSG 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. Für besondere Schutzmaßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) regelt ferner speziell § 28a IfSG, dass für die Dauer der Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite nach § 5 Abs. 1 Satz 1 IfSG durch den Deutschen Bundestag notwendige Schutzmaßnahme im Sinne des § 28 Abs. 1 Satz 1 IfSG zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) - unter anderem - insbesondere die Verpflichtung zur Vorlage eines Impf-, Genesenen- oder Testnachweises (§ 28a Abs. 1 Nr. 2a IfSG) sein kann. § 28a Abs. 3 IfSG gibt weiter vor, dass Entscheidungen über Schutzmaßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) insbesondere an dem Schutz von Leben und Gesundheit und der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems auszurichten sind. Dabei sind absehbare Änderungen des Infektionsgeschehens durch ansteckendere, das Gesundheitssystem stärker belastende Virusvarianten zu berücksichtigen. Zum präventiven Infektionsschutz können dabei insbesondere unter anderem die in § 28a Abs. 1 Nr. 2a IfSG genannten Maßnahmen ergriffen werden. Weitergehende Schutzmaßnahmen sollen unter Berücksichtigung des jeweiligen regionalen und überregionalen Infektionsgeschehens mit dem Ziel getroffen werden, eine drohende Überlastung der regionalen und überregionalen stationären Versorgung zu vermeiden. Dafür wird als wesentlicher Maßstab insbesondere die Anzahl der in Bezug auf die Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) in ein Krankenhaus aufgenommenen Personen je 100.000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen angegeben. Insoweit sollen jedoch auch die in § 28a Abs. 3 Satz 5 IfSG genannten weiteren Indikatoren Berücksichtigung finden. Nach § 28a Abs. 6 Satz 1 IfSG können die Schutzmaßnahmen nach § 28a Abs. 1 in Verbindung mit § 28 Abs. 1, nach § 28 Abs. 1 Satz 1 und 2 und nach den §§ 29 bis 31 IfSG auch kumulativ angeordnet werden, soweit und solange es für eine wirksame Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) erforderlich ist. Bei Entscheidungen über Schutzmaßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) sind soziale, gesellschaftliche und wirtschaftliche Auswirkungen auf den Einzelnen und die Allgemeinheit einzubeziehen und zu berücksichtigen, soweit dies mit dem Ziel einer wirksamen Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) vereinbar ist. Einzelne soziale, gesellschaftliche oder wirtschaftliche Bereiche, die für die Allgemeinheit von besonderer Bedeutung sind, können von den Schutzmaßnahmen ausgenommen werden, soweit ihre Einbeziehung zur

Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) nicht zwingend erforderlich ist.

- 22 (1) Der Deutsche Bundestag hat zuletzt am 25. August 2021 das Fortbestehen der epidemischen Lage von nationaler Tragweite nach § 5 Abs. 1 IfSG festgestellt (BT-PIPr. 19/238, S. 31076C), so dass insbesondere die in § 28a Abs. 1 IfSG genannten Schutzmaßnahmen, denen die streitgegenständliche Vorschrift unterfällt, ergriffen werden können.
- 23 (2) Deren Notwendigkeit i. S. v. § 28 Abs. 1 Satz 1 und 2 IfSG zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) durfte der Ordnungsgeber auch nach wie vor annehmen.
- 24 Notwendige Maßnahmen im vorgenannten Sinn sind nur solche, die zur Verhinderung der Verbreitung von COVID-19 erforderlich sind, und dürfen nur solange aufrechterhalten werden, wie sie für den vorgenannten Zweck erforderlich sind (Kießling, in: ders., Infektionsschutzgesetz, 2. Aufl. 2021, § 28a IfSG Rn. 23). Dabei gibt § 28a Abs. 2 IfSG die für die Maßnahmen nach § 28a Abs. 1 IfSG zu beachtenden besonderen Verhältnismäßigkeitsmaßstäbe vor. Der Umstand, dass nach Änderung des § 28a Abs. 3 IfSG durch Art. 12 des Aufbauhilfegesetzes 2021 vom 10. September 2021 (BGBl. I S. 4152) die Verpflichtung zur Vorlage eines Impf-, Genesenen- oder Testnachweises „zum präventiven Infektionsschutz“ ergriffen werden kann und daher, anders als bislang, nicht mehr unter Berücksichtigung des jeweiligen regionalen und überregionalen Infektionsgeschehens auszurichten ist, lässt aber auch nach Vorstellung des Gesetzgebers die Verhältnismäßigkeitsprüfung durch den Ordnungsgeber nicht entfallen (BT-Drs. 19/32275, S. 28; vgl. auch SächsOVG, Beschl. v. 10. Juni 2021 a. a. O. Rn. 23). Entsprechend der ständigen Rechtsprechung des Senats kommt dem Ordnungsgeber im Rahmen dieser Prüfung der Notwendigkeit von Schutzmaßnahmen ein Einschätzungs-, Wertungs-, und Gestaltungsspielraum zu (SächsOVG, Beschl. v. 29. April 2020 - 3 B 144/20 -, juris Rn. 61, und Beschl. v. 11. November 2020 - 3 B 349/20 -, juris Rn. 47; BVerfG, Beschl. v. 12. Mai 2020 - 1 BvR 1027/20 -, Rn. 6 f.). Wenn die Freiheits- und Schutzbedarfe der verschiedenen Grundrechtsträger in unterschiedliche Richtung weisen, haben der Gesetzgeber und auch die von ihm zum Verordnungserlass ermächtigte Exekutive nach ständiger Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts von Verfassungs wegen einen Spielraum für den Ausgleich dieser widerstreitenden Grundrechte. Dieser Einschätzungsspielraum besteht darüber hinaus aufgrund des nach wie vor

anhaltenden Diskurses im fachwissenschaftlichen Bereich auch in tatsächlicher Hinsicht (BVerfG, Beschl. v. 13. Mai 2020 - 1 BvR 1021/20 -, juris Rn. 10). Er erstreckt sich auch auf die erforderliche Prognose und die Wahl der Mittel, um die von ihm angestrebten Ziele zu erreichen (BVerfG, Beschl. v. 5. Mai 2021 - 1 BvR 781/21 u. a. -, juris Rn. 36).

- 25 (a) Zur gegenwärtigen Infektionslage liegen folgende Erkenntnisse und Bewertungen des Robert-Koch-Instituts (RKI) vor:
- 26 Der seit Ende September 2021 beobachtete, steigende Trend der Sieben-Tage-Inzidenzen hat sich in den letzten Wochen deutlich beschleunigt. Die aktuellen Fallzahlen sind schon jetzt höher als alle bisher auf den Höhepunkten der vorangegangenen Erkrankungswellen verzeichneten Werte. Dieser hohe Infektionsdruck in der Bevölkerung zieht auch ein deutliches Ansteigen der schweren Krankheitsverläufe und der Todesfälle nach sich und macht das Auftreten von Impfdurchbrüchen wahrscheinlicher. Es ist damit zu rechnen, dass sich der starke Anstieg der Fallzahlen innerhalb der nächsten Wochen fortsetzen wird, wenn die Bevölkerung nicht durch die freiwillige Reduktion von potentiell infektiösen Kontakten im privaten Bereich und Beachtung der Basismaßnahmen in allen anderen Lebensbereichen mithilft, den momentanen Infektionsdruck auf alle, geimpfte wie ungeimpfte Personen, zu mindern.
- 27 Der Anteil positiv getesteter Proben unter den in den Laboren durchgeführten PCR-Tests steigt weiter deutlich an (44. Kalenderwoche [KW]: 16,03 %; 43. KW: 12,2 %) bei im Vergleich zur Vorwoche gleichbleibender Anzahl der durchgeführten Tests.
- 28 Die mit Abstand höchste Inzidenz hospitalisierter Fälle wurde in Meldewoche 44 in der Altersgruppe der ab 80-Jährigen verzeichnet, gefolgt von der Altersgruppe der 60- bis 79-Jährigen. Das Risiko einer schweren Erkrankung mit Krankenhauseinweisung und in manchen Fällen das Risiko eines tödlichen Verlaufs ist bei den älteren Altersgruppen weiterhin am höchsten, steigt aber bereits bei den ab 50-Jährigen gegenüber jüngeren Erwachsenen deutlich an.
- 29 Die Anzahl der hospitalisierten und intensiv-pflichtigen Fälle mit schweren akuten Atemwegsinfektionen (SARI-Fälle) mit COVID-19 ist in den letzten Wochen in den Altersgruppen über 35 Jahre angestiegen und befindet sich auf vergleichbarem Niveau wie letztes Jahr. Der Anteil von COVID-19-Erkrankungen an allen SARI-Fällen liegt bei

- 33 %. Der Anteil von COVID-19-Fällen unter allen intensivpflichtigen SARI-Patienten lag in der 44. KW 2021 weiterhin bei insgesamt 50 %.
- 30 Mit Datenstand vom 10. November 2021 werden 2.739 Personen mit einer COVID-19-Diagnose auf einer Intensivstation behandelt. Damit zeichnet sich über die letzten Wochen ein deutlicher Anstieg der Fälle mit COVID-19-Diagnose auf den Intensivstationen ab. Innerhalb der Woche vom 3. November bis 11. November 2021 gab es eine Zunahme um 513 Personen.
- 31 In Deutschland, wie auch im europäischen Ausland, werden praktisch alle Infektionen durch die Delta-Variante (B.1.617.2) verursacht. Andere besorgniserregende SARS-CoV-2 Varianten (VOC) sowie unter Beobachtung stehende Varianten (VOI) werden nur sehr selten nachgewiesen.
- 32 Die Zahl der Todesfälle zeigt eine steigende Tendenz. Es lassen sich nicht alle Infektionsketten nachvollziehen, Ausbrüche treten in vielen verschiedenen Umfeldern auf. Das Virus verbreitet sich überall dort, wo Menschen zusammenkommen, insbesondere in geschlossenen Räumen. Häufungen werden oft in Privathaushalten und in der Freizeit (z. B. im Zusammenhang mit Reisen) dokumentiert, Übertragungen und Ausbrüche finden aber auch in anderen Zusammenhängen statt, z. B. im Arbeitsumfeld, in Schulen, bei Tanz- und Gesangsveranstaltungen und anderen Feiern, besonders auch bei Großveranstaltungen und in Innenräumen. Auch treten COVID-19-bedingte Ausbrüche in Alten- und Pflegeheimen und Krankenhäusern wieder zunehmend auf, wobei davon auch geimpfte Personen betroffen sind.
- 33 Bis zum 18. November 2021 (Stand: 8.00 Uhr) waren 67,8 % der Bevölkerung vollständig geimpft, in Sachsen 57,6 %. Damit ist der Anteil geimpfter Personen in den letzten Wochen kaum noch gestiegen. Alle Impfstoffe, die zurzeit in Deutschland zur Verfügung stehen, schützen nach derzeitigem Erkenntnisstand bei vollständiger Impfung die allermeisten geimpften Personen wirksam vor einer schweren Erkrankung.
- 34 Die Therapie schwerer Krankheitsverläufe ist komplex und erst wenige Therapieansätze haben sich in klinischen Studien als wirksam erwiesen. SARS-CoV-2 ist grundsätzlich leicht von Mensch zu Mensch übertragbar, insbesondere die derzeit zirkulierende Deltavariante. Die Übertragung durch Tröpfchen und Aerosole spielt dabei eine besondere Rolle, vor allem in Innenräumen. Das Infektionsrisiko kann durch die eigene Impfung und das individuelle Verhalten selbstwirksam reduziert werden (AHA+L-Regel: Abstand halten, Hygiene beachten, Alltag mit Maske und regelmäßiges intensives Lüften aller Innenräume, in denen sich Personen aufhalten oder vor kurzem

aufgehalten haben). Untersuchungen deuten darauf hin, dass die Impfung auch das Risiko einer Übertragung reduziert, diese aber nicht vollständig verhindert. Einfluss auf die Wahrscheinlichkeit der Übertragung haben neben Verhalten und Impfstatus auch die regionale Verbreitung und die Lebensbedingungen.

- 35 Bei der überwiegenden Zahl der Fälle verläuft die Erkrankung mild. Die Wahrscheinlichkeit für schwere und auch tödliche Krankheitsverläufe steigt mit zunehmendem Alter und bei bestehenden Vorerkrankungen. Es kann jedoch auch ohne bekannte Vorerkrankungen und bei jungen Menschen zu schweren oder lebensbedrohlichen Krankheitsverläufen kommen. Internationale Studien weisen darauf hin, dass die derzeit in Deutschland dominierende Deltavariante im Vergleich mit früher vorherrschenden Viren bzw. Varianten zu schwereren Krankheitsverläufen mit mehr Hospitalisierungen und häufigerer Todesfolge führt. Langzeitfolgen können auch nach leichten Verläufen auftreten.
- 36 Nach derzeitigem Kenntnisstand des RKI (Stand: 18. Oktober 2021) bieten die COVID-19-Impfstoffe eine hohe Wirksamkeit von etwa 90 % gegen eine schwere COVID-19-Erkrankung (z. B. Behandlung im Krankenhaus) und eine Wirksamkeit von etwa 75 % gegen eine symptomatische SARS-CoV-2-Infektion mit Delta. Die Wahrscheinlichkeit, schwer an COVID-19 zu erkranken, ist bei den vollständig gegen COVID-19 geimpften Personen um etwa 90 % geringer als bei den nicht geimpften Personen.
- 37 Daten aus Zulassungsstudien wie auch aus Untersuchungen im Rahmen der breiten Anwendung (sog. Beobachtungsstudien) belegen, dass die in Deutschland zur Anwendung kommenden COVID-19-Impfstoffe SARS-CoV-2-Infektionen (symptomatisch und asymptomatisch) in einem erheblichen Maß verhindern. Die Wahrscheinlichkeit, dass eine Person trotz vollständiger Impfung PCR-positiv wird, ist signifikant vermindert. Gleiches gilt für Personen, die eine gesicherte SARS-CoV-2-Infektion durchgemacht haben, die weniger als sechs Monate zurückliegt. Darüber hinaus ist die Virusausscheidung bei Personen, die trotz Impfung eine SARS-CoV-2-Infektion haben, kürzer als bei ungeimpften Personen mit SARS-CoV-2-Infektion. In welchem Maß die Impfung die Übertragung des Virus reduziert, kann derzeit nicht genau quantifiziert werden. Aktuelle Studien belegen, dass die Impfung auch bei Vorliegen der derzeit dominierenden Delta-Variante einen Schutz gegen symptomatische und asymptomatische Infektionen bietet. Der Schutz ist im Vergleich zu der Alpha-Variante reduziert. Gleichzeitig liegt für die Verhinderung von schweren Erkrankungsverläufen (Hospitalisierung) ein unverändert hoher Schutz vor.

- 38 In der Summe ist das Risiko, dass Menschen trotz Impfung PCR-positiv werden und das Virus übertragen, auch unter der Deltavariante deutlich vermindert. Es muss jedoch davon ausgegangen werden, dass Menschen nach Kontakt mit SARS-CoV-2 trotz Impfung PCR-positiv werden und dabei auch infektiöse Viren ausscheiden. Dabei können diese Menschen entweder Symptome einer Erkrankung (die zumeist eher milde verläuft) oder überhaupt keine Symptome entwickeln. Zudem lässt der Impfschutz über die Zeit nach und die Wahrscheinlichkeit, trotz Impfung PCR-positiv zu werden, nimmt zu. Das Risiko, das Virus möglicherweise auch unbemerkt an andere Menschen zu übertragen, muss durch das Einhalten der Infektionsschutzmaßnahmen zusätzlich reduziert werden. Daher empfiehlt die Ständige Impfkommission (STIKO) auch nach Impfung die allgemein empfohlenen Schutzmaßnahmen (Abstand halten, Hygieneregeln beachten, Alltag mit Maske, Corona-Warn-App nutzen und Lüften) weiterhin einzuhalten.
- 39 Der Großteil der seit der 5. KW übermittelten COVID-19-Fälle war nicht geimpft. Der Anteil vollständig Geimpfter unter den Meldefällen ist jedoch in den letzten Wochen deutlich gestiegen und liegt mittlerweile in der Altersgruppe  $\geq 60$  Jahre bei über 60 %. Dieser Anteil muss jedoch in Zusammenschau mit der erreichten hohen Impfquote in dieser Altersgruppe interpretiert werden. Durch den Vergleich des Anteils vollständig Geimpfter unter COVID-19-Fällen mit dem Anteil vollständig Geimpfter in der Bevölkerung ist es möglich, die Wirksamkeit der Impfung grob abzuschätzen (sog. Screening-Methode nach Farrington). Die nach dieser Methode geschätzte Impfeffektivität liegt für den Gesamtbeobachtungszeitraum 5. bis 44. KW für die Altersgruppe 18-59 Jahre bei ca. 82 % und für die Altersgruppe  $\geq 60$  Jahre bei ca. 80 %. Für den Zeitraum der letzten vier Wochen (41. bis 44. KW) liegt die geschätzte Impfeffektivität für die Altersgruppe 18-59 Jahre bei ca. 72 % und für die Altersgruppe  $\geq 60$  Jahre bei ca. 72 %, beim Schutz vor Hospitalisierung bei ca. 88 % (Alter 18-59 Jahre) bzw. ca. 85 % (Alter  $\geq 60$  Jahre), beim Schutz vor Behandlung auf der Intensivstation bei ca. 93 % (Alter 18-59 Jahre) bzw. ca. 90 % (Alter  $\geq 60$  Jahre) und beim Schutz vor dem Tod bei ca. 92 % (Alter 18-59 Jahre) bzw. ca. 87 % (Alter  $\geq 60$  Jahre).
- 40 Das RKI schätzt ein, dass die aktuelle Entwicklung sehr besorgniserregend und es zu befürchten ist, dass es zu einer weiteren Zunahme schwerer Erkrankungen und Todesfälle kommen wird und die verfügbaren intensiv-medizinischen Behandlungskapazitäten überschritten werden. Um dies zu verhindern, sollten ab sofort von jedem möglichst alle anwendbaren Maßnahmen umgesetzt werden: die Kontaktreduktion, das Tragen von Masken, die Einhaltung des Mindestabstands und

- der AHA+L Regeln sowie das regelmäßige und gründliche Lüften von Innenräumen vor, während und nach dem Aufenthalt mehrerer Personen. Diese Empfehlungen gelten auch für Geimpfte und Genesene. Das RKI rät dringend dazu, größere Veranstaltungen möglichst abzusagen oder zu meiden, aber auch alle anderen nicht notwendigen Kontakte zu reduzieren. Sofern sie nicht gemieden werden können, sollte man unabhängig vom Impf- oder Genesenenstatus vorher einen Test machen und die Corona Warn App nutzen.
- 41 Das RKI schätzt die Gefährdung für die Gesundheit der nicht oder nur einmal geimpften Bevölkerung in Deutschland insgesamt als sehr hoch ein. Für vollständig Geimpfte wird die Gefährdung als moderat, aber aufgrund der steigenden Infektionszahlen ansteigend eingeschätzt. Diese Einschätzung kann sich kurzfristig durch neue Erkenntnisse ändern.
- 42 Bei den hohen gegenwärtigen Sieben-Tage-Inzidenzen besteht eine zunehmende Wahrscheinlichkeit infektiöser Kontakte in allen Lebenssituationen. Daher wird dringend empfohlen, das Impfangebot gegen COVID-19 wahrzunehmen und hierbei auf einen vollständigen Impfschutz zu achten. Insbesondere die Möglichkeit der Auffrischimpfung (Boosterimpfung) sollte möglichst rasch von allen Personengruppen genutzt werden, für die die STIKO dies empfiehlt (zum Ganzen: Wöchentlicher Lagebericht des RKI zur Coronavirus-Krankheit-2019 [COVID-19] vom 11. November 2021, Risikobewertung zu COVID-19 vom 4. November 2021, Tabelle mit den gemeldeten Impfungen nach Bundesländern und Impfquoten nach Altersgruppen vom 18. November 2021, COVID-19 und Impfen: Antworten auf häufig gestellte Fragen (FAQ): Wie wirksam sind die COVID-19-Impfstoffe? [Stand: 18. Oktober 2021], Können Personen, die vollständig geimpft sind, das Virus weiterhin übertragen? [Stand: 2. November 2021], Antworten auf häufig gestellte Fragen (FAQ): Fragen zum Coronavirus SARS-CoV-2/Krankheit COVID-19, Klinische Aspekte: Ist man nach einer durchgemachten SARS-CoV-2-Infektion immun?; jeweils abgerufen auf der offiziellen Website des Robert Koch-Instituts <https://www.rki.de>).
- 43 (b) Der Inzidenzwert für den Freistaat Sachsen betrug - Stand: 18. November 2021 - 761,4 Fälle je 100.000 Einwohner in den letzten sieben Tagen. Mit Stand 18. November 2021 wurden 1615 Patienten auf Normalstationen und 369 Patienten auf Intensivstationen behandelt. Die Sieben-Tage-Inzidenz der Hospitalisierungen betrug 4,14 (<https://www.coronavirus.sachsen.de>). Aufgrund dieser Situation gilt in Sachsen seit dem 5. November 2021 die Vorwarnstufe gemäß § 2 Abs. 4 SächsCoronaSchVO (vgl. Bekanntmachung des Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen

Zusammenhalt über die Geltung der Vorwarnstufe vom 3. November 2021) und ab dem 19. November 2021 die Überlastungsstufe.

- 44 Angesichts dieser dramatischen Infektionslage und der immer noch niedrigen Impfquote im Freistaat Sachsen sind die zuständigen Behörden weiterhin zum Handeln verpflichtet. Sie dürfen insbesondere niedrigschwellige Schutzmaßnahmen ergreifen, die primär der Kontrolle des stattfindenden Infektionsgeschehens dienen, um dessen rasche und unbemerkte Ausbreitung zu verhindern. Denn durch die sich leicht übertragende Deltavariante des Virus einerseits und die geringe Impfquote andererseits steht zu befürchten, dass es bei einem unüberwachten Geschehen innerhalb sehr kurzer Zeit zu einem rapiden Anstieg der Infektionszahlen und einer Überlastung des Gesundheitssystems kommt.
- 45 Um entsprechend niedrigschwellige Schutzmaßnahmen handelt es sich bei der Verpflichtung zur Vorlage eines Impf- oder Genesenennachweises entsprechend § 28a Abs. 3 Satz 2 IfSG schon nach der Bewertung des Bundesgesetzgebers, der diese gerade zur präventiven Kontrolle des Infektionsgeschehens vorgesehen hat. Durch die Aufnahme in den Katalog der Schutzmaßnahmen nach § 28a Abs. 1 IfSG hat der Gesetzgeber zugleich normiert, dass er diese grundsätzlich als notwendig und damit auch als geeignet zur Bekämpfung von COVID-19 ansieht.
- 46 Der Senat hat mit Beschluss vom 4. November 2021 (- 3 B 374/21 -, juris) die Einführung des 2G-Optionsmodells durch § 6a Abs. 1 SächsCoronaSchVO für rechtmäßig erachtet. Angesichts der sich in den letzten 14 Tagen nochmals verschärfenden Situation, die zur Geltung der Überlastungsstufe ab dem heutigen Tag geführt haben, war der Ordnungsgeber zu noch weitreichenderen und im Einzelfall auch eingriffsintensiveren Maßnahmen, wie sie nunmehr während der Überlastungsstufe gelten, verpflichtet. Das in den letzten Wochen beobachtete rasante Ansteigen der Neuinfektionen und die damit einhergehende steigende Anzahl an Krankenhauseinweisungen müssen zeitnah gestoppt werden, um das Geschehen insgesamt weiterhin kontrollieren und beherrschen zu können.
- 47 (3) Der Ordnungsgeber verfolgt mit der Regelung ein legitimes Ziel. Übergreifendes Ziel der Verordnung ist gemäß dem Allgemeinen Teil der Begründung, nach wie vor einen bestmöglichen Infektionsschutz zu gewährleisten und eine Überlastung des Gesundheitswesens zu vermeiden. Dabei geht der Ordnungsgeber davon aus, dass im Freistaat Sachsen noch kein ausreichender Immunisierungsgrad der Bevölkerung erzielt werden konnte, der genügt, um Leben und Gesundheit sowie die

Funktionsfähigkeit des Gesundheitswesens ohne weitere Schutzmaßnahmen zu gewährleisten. Sachsen verfügt im bundesweiten Vergleich über den niedrigsten Immunisierungsgrad. Die Impfquote im Freistaat Sachsen ist noch in einem Bereich, in dem allein die Erkrankung Ungeimpfter und nicht vollständig Geimpfter zu einer Überlastung des Gesundheitssystems führen kann. Gemäß der Begründung zur Sächsischen Corona-Schutz-Verordnung sei der in den letzten Wochen speziell in Sachsen zu verzeichnende dramatische Anstieg der Neuinfektionen mit einem besorgniserregenden Anstieg der Auslastungskapazitäten in den sächsischen Krankenhäusern verbunden gewesen. Aktuell sei die Zahl der Patienten höher als im Vorjahr. Die Kliniken seien aber nicht so belastbar wie 2020, was seine Ursache in fehlendem Personal infolge von Abwanderung von Pflegekräften nach der dritten Welle bedingt durch Erschöpfung und psychische Belastung, aber auch im Auftreten des RS-Virus und der Zunahme von Grippefällen habe. Mit Rücksicht auf das äußerst dynamische Infektionsgeschehen hat der Ordnungsgeber deshalb die bereits eingeführten Schutzmaßnahmen nicht nur verlängert, sondern bis zum Auslaufen der epidemischen Lage von nationaler Tragweite auf das dringende Anraten von Medizinern weiter verschärft, u. a. durch das Vorziehen der bislang für die Überlastungsstufe geltenden 2G-Regelungen auf die Vorwarnstufe, jedoch beschränkt auf die Bereiche Innengastronomie, Veranstaltungen und Feste in Innenräumen sowie Kultureinrichtungen, Freizeiteinrichtungen, Diskotheken, Clubs und Bars im Innenbereich sowie Großveranstaltungen.

- 48 Dies steht im Einklang mit der gesetzlichen Ermächtigungsgrundlage, nach der sich die Entscheidungen über Schutzmaßnahmen insbesondere an dem Schutz von Leben und Gesundheit und der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems auszurichten haben und dabei absehbare Änderungen des Infektionsgeschehens durch ansteckendere, das Gesundheitssystem stärker belastende Virusvarianten zu berücksichtigen sind (vgl. § 28a Abs. 3 Satz 1 IfSG). Es steht auch im Einklang mit der grundrechtlichen Schutzpflicht des Staates aus Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG (BVerfG, Beschl. v. 13. Mai 2020 - 1 BvR 1021/20 -, juris Rn. 8, v. 12. Mai 2020 - 1 BvR 1027/20 -, juris Rn. 6, und v. 1. Mai 2020 - 1 BvR 1003/20 -, juris Rn. 7).
- 49 Zugleich berücksichtigt der Ordnungsgeber zu Recht auch die sozialen und ökonomischen Folgen der von ihm angeordneten Maßnahmen und der sich daraus ergebenden Pandemiebekämpfungsstrategie und will angesichts der bereits zahlreichen geimpften und genesenen Bürger eine gesicherte und kontrollierte Rückkehr zur Normalität ermöglichen, indem bestimmte Zugänge zu Einrichtungen oder Dienstleistungen entweder nur Geimpften und Genesenen (2G-Modell) ggf. sogar unter

Aufhebung ansonsten geltender weiterer Einschränkungen wie Kapazitätsbeschränkungen, Abstandsgebot, Maskenpflicht und Kontakterfassung (2G-Optionsmodell) oder aber Geimpften, Genesenen und negativ Getesteten - dann nur unter Wahrung der genannten infektionsschutzrechtlichen Vorkehrungen - (3 G-Modell) gewährt werden.

50 (4) Die mit der Verordnung vorgenommene Verschärfung der bisherigen Regelungen und verpflichtende Einführung des 2G-Modells bereits bei Geltung der Vorwarnstufe i. S. d. § 2 Abs. 4 SächsCoronaSchVO durch die von der Antragstellerin angegriffenen Regelungen ist als eine Maßnahme unter einer Vielzahl weiterer auch geeignet zur Erreichung des dargestellten Ziels. Hierfür genügt es, wenn der verfolgte Zweck durch die Maßnahmen gefördert werden kann, ohne dass die vollständige Zweckerreichung gesichert sein muss (BVerfG, Beschl. v. 9. Februar 2001 - 1 BvR 781/98 -, juris Rn. 22). Hier wird auf der einen Seite durch das Zusammenkommen nur von nach den bisherigen Erkenntnissen jedenfalls ausreichend immunisierten Personen die Gefahr schwerer Verläufe und damit einer Belastung des Gesundheitssystems durchaus reduziert. Zugleich bedeutet dies aber auf der anderen Seite für den Betreiber oder Veranstalter, dass wegen des reduzierten Risikos von weiteren, seine Berufsausübungsfreiheit oder allgemeine Handlungsfreiheit einschränkenden Beschränkungen wie Kapazitätsbegrenzung, Masken- und Abstandspflicht abgesehen werden kann. Im Rahmen der Geeignetheit war auch zu berücksichtigen, dass das Risiko einer Virusübertragung in den hier hauptsächlich betroffenen Innenbereichen besonders hoch ist und durch weitere Umstände, z. B. erhöhter Aerosolausstoß beim Tanzen oder räumliche Enge in Bars bzw. Clubs, aber auch oftmals im Bereich der Innengastronomie weiter begünstigt wird.

51 Die Eignung der Maßnahmen wird auch nicht dahingehend in Frage gestellt, dass auch Geimpfte und Genesene keinen vollständigen Schutz innehaben, sich vielmehr sowohl selbst infizieren als auch das Virus weiterübertragen können. Die Eignung einer Maßnahme scheitert indes nicht daran, dass sie keinen 100%igen Schutz gewährleistet. Impfung und durchgemachte Erkrankung senken das Infektionsrisiko nach den dargestellten wissenschaftlichen Erkenntnissen erheblich und sind daher geeignet, das Ziel der Eindämmung der Verbreitung des SARS-CoV-2-Virus und damit verbundener schwerer Erkrankungen zu fördern. Zudem trägt jede Verringerung der Viruslast, wie sie bei Geimpften und Genesenen festgestellt wurde, zu einem gewissen Fremdschutz bei. Dadurch, dass Geimpfte weniger häufig schwer an COVID-19 erkranken, belasten sie im Übrigen auch das Gesundheitssystem weniger.

- 52 Entgegen der Auffassung der Antragstellerin war die Einführung eines verpflichtenden 2G-Modells ab dem Eintreten der Vorwarnstufe und erst recht bei Geltung der Überlastungsstufe vor dem Hintergrund des äußerst dynamischen Infektionsgeschehens und des besorgniserregenden Anstiegs der Auslastung der Behandlungskapazitäten in den sächsischen Krankenhäusern, aber auch der seit Monaten bestehenden Impfangebote für alle auch erforderlich. Mildere, zur Erreichung der o. g. Zielsetzung gleichermaßen geeignete Maßnahmen sind nicht ersichtlich. So ist insbesondere die Ausweitung des Zutritts auf negativ Getestete nicht gleichermaßen geeignet. Das hat zum einen die Entwicklung des Infektionsgeschehens in den vergangenen Wochen während der Geltung des 3G-Modells für weite Teile des gesellschaftlichen Lebens gezeigt. Zum anderen ist dabei zu berücksichtigen, dass ein negativer Test - ungeachtet von dessen Fehlerquote - immer nur eine Momentaufnahme darstellt und die trotzdem bestehende Gefahr einer Infektion, z. B. auch durch eine unerkannt infektiöse geimpfte oder genesene Person, nicht minimiert. Wegen der Geltung eines Testergebnisses bis zu 24 Stunden bzw. bei einem PCR-Test bis zu 48 Stunden (§ 4 Abs. 3 SächsCoronaSchVO) besteht überdies die Gefahr, dass sich die negativ getestete Person noch vor dem Zutritt infiziert hat. In diesem Fall droht dem Ungeimpften und ggf. weiteren lediglich negativ getesteten Anwesenden aber im Vergleich zu Geimpften oder Genesenen ggf. ein schwererer Krankheitsverlauf und damit unter Umständen auch eine zusätzliche Belastung des Gesundheitssystems. Auch kann der Ungeimpfte die Infektion sodann aus der Einrichtung oder Veranstaltung heraus mit größerer Wahrscheinlichkeit nach außen tragen. Vor diesem Hintergrund kann auch gerade nicht von einem Vollbeweis der negativ Getesteten, dass sie gesund sind, das Coronavirus nicht in sich tragen und deshalb auch nicht weiterübertragen können, die Rede sein. Überdies würde der vom Prozessbevollmächtigten der Antragstellerin behauptete Vollbeweis die ungeimpften negativ Getesteten nicht vor dem Risiko eines im Vergleich zu Geimpften und Genesenen schwereren Verlaufs und einer ggf. erforderlichen Hospitalisierung bewahren.
- 53 Soweit die Antragstellerin als milderer und effektiverer Mittel zur Bekämpfung des Coronavirus die Einführung einer Testpflicht für alle ansieht, die die in § 8 Abs. 1 Satz 2 und § 10 SächsCoronaSchVO genannten Veranstaltungen und Einrichtungen besuchen wollen, handelt es sich angesichts der aktuellen dramatischen Infektionszahlen nicht um ein in gleicher Weise effektives Mittel, weil der Test - wie bereits dargestellt - lediglich eine Momentaufnahme darstellt und damit eine Weiterverbreitung des Virus, insbesondere aber das Risiko eines schweren Verlaufs einer Erkrankung nicht gleichermaßen senken kann, wie dies eine Impfung oder die durch eine durchgemachte Erkrankung erfolgte Immunisierung tut. Mithin kann damit das Ziel

einer Verhinderung der Überlastung des Gesundheitswesens nicht gleichermaßen effektiv erreicht werden.

- 54 (6) Die verpflichtende Einführung des 2G-Modells in § 6a Abs. 2, § 8 Abs. 1 Satz 2 und § 10 Abs. 4 Satz 1 SächsCoronaSchVO ist auch verhältnismäßig im engeren Sinne. Dabei ist zu berücksichtigen, dass sich die Einführung des 2G-Modells nicht als flächendeckender Ausschluss Ungeimpfter und nicht Genesener von sämtlichen Einrichtungen des sozialen und gesellschaftlichen Lebens darstellt, sondern der Ausschluss lediglich den Zugang zu bestimmten, jedenfalls nicht der Befriedigung elementarer Bedürfnisse dienenden Bereichen betrifft. Für Angebote der Grundversorgung, der Versorgung der Bevölkerung mit Waren und Dienstleistungen des täglichen Bedarfs oder notwendige medizinische Dienstleistungen hat der Verordnungsgeber das 2G-Modell gerade nicht vorgesehen, so dass auch insoweit der Zugang Ungeimpfter und nicht Genesener gewährleistet ist. Die letztlich verbleibenden damit verbundenen Nachteile für Ungeimpfte und nicht Genesene sind mit Blick auf das aktuelle, derzeit wieder dynamische Infektionsgeschehen und auf die gravierenden, teils irreversiblen Folgen eines weiteren und erneuten Anstiegs der Zahl von Ansteckungen und Erkrankungen für die Rechtsgüter Leib und Leben einer Vielzahl Betroffener sowie einer Überlastung des Gesundheitswesens angemessen und daher hinzunehmen.
- 55 Eine andere Bewertung gebieten derzeit auch sog. Impfdurchbrüche nicht. Diese zeigen lediglich, dass (ebenso wie andere Schutzmaßnahmen auch) eine Impfung keinen vollständigen, einhundertprozentigen Schutz bietet. Gemessen an der Zahl der insgesamt geimpften Personen und der insgesamt neu infizierten Personen ist der Anteil der sog. Impfdurchbrüche aber immer noch gering und stellt die Effektivität der Corona-Schutzimpfung nicht grundlegend infrage.
- 56 Die von der Antragstellerin angegriffenen Zugangsbeschränkungen und Nachweispflichten dienen dem Schutz überragend wichtiger Rechtsgüter und stehen daher nicht außer Verhältnis zu den Eingriffen in die Rechte der Betroffenen.
- 57 Hinzuweisen ist außerdem auf die Regelung in § 4 Abs. 2 SächsCoronaSchVO, wonach der Impf- oder Genesenennachweis in § 6a Absatz 1, § 8 Absatz 1 Satz 2, § 9 Absatz 1 und § 10 Absatz 4 durch einen Testnachweis ersetzt werden kann, wenn die verpflichtete Person das 16. Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder für die verpflichtete Person aus gesundheitlichen Gründen keine Impfempfehlung der Ständigen Impfkommission (STIKO) ausgesprochen wurde.

- 58 Abwägungsrelevant ist außerdem, dass die angegriffene Regelung nicht isoliert steht, sondern einen Ausgleich für Lockerungen zuvor deutlich eingriffsintensiverer Grundrechtsbeschränkungen darstellt und in diesem Sinne - als milderes Mittel gegenüber einer vollständigen Schließung oder stärkeren Beschränkung - auch der Ausübung grundrechtlicher Freiheiten Dritter dient, die insbesondere in ihrer Berufsfreiheit betroffen sind (so OVG Saarland, Beschl. v. 1. September 2021 - 2 B 197/21 -, juris Rn. 11).
- 59 Die angegriffenen Regelungen der SächsCoronaSchVO begründen auch keine indirekte Impflpflicht. Denn der Antragstellerin steht es nach wie vor frei, sich eigenverantwortlich gegen eine Impfung zu entscheiden. Als Konsequenz ihrer Entscheidung muss sie dann aber mit den sie treffenden Einschränkungen leben und auf den Besuch bestimmter Einrichtungen und Veranstaltungen verzichten. Die Verfassungsordnung verlangt insoweit nicht, dass mit der eigenverantwortlichen Ausübung grundrechtlicher Freiheiten stets und ausnahmslos positive Konsequenzen verbunden sind, insbesondere wenn, wie im Falle von COVID-19, Impfstoffe ausreichend vorhanden sind (BayVGh, Beschl. v. 14. September 2021 - 25 NE 21.2226 -, juris Rn. 54 m. w. N.).
- 60 2.3 Entgegen der Argumentation der Antragstellerin befugt § 28 Abs. 1 IfSG nach allgemeiner fachgerichtlicher Auffassung auch zum Erlass von Maßnahmen gegenüber sog. "Nichtstörern".
- 61 Wird ein Kranker, Krankheitsverdächtiger, Ansteckungsverdächtiger oder Ausscheider festgestellt, begrenzt § 28 Abs. 1 Satz 1 IfSG den Handlungsrahmen nicht dergestalt, dass allein Schutzmaßnahmen gegenüber den vorgenannten Personen zulässig wären. Zwar sind diese vorrangig Adressaten, da sie wegen der von ihnen ausgehenden Gefahr, eine übertragbare Krankheit weiterzubreiten, nach den allgemeinen Grundsätzen des Polizeirechts als "Störer" anzusehen sind. Indes können auch die Allgemeinheit und sonstige "Nichtstörer" Adressaten von Maßnahmen sein, insbesondere um sie vor eigener Ansteckung und dem damit verbundenen Risiko, ihrerseits die Krankheit weiterzubreiten, zu schützen (HessVGh, Beschl. v. 7. April 2020 - 8 B 892/20.N -, juris Rn. 44 m. w. N.; OVG Berlin-Brandenburg, Beschl. v. 23. März 2020 - 11 S 12/20 -, juris Rn. 8 m. w. N.). Da die Maßnahmen auch zum Schutz vor Ansteckung erlassen werden können, kommt es auf die Unterscheidung zwischen Störern und Nichtstörern nicht an, zumal die Anzeichen für eine Infektion mit dem Coronavirus sehr verschieden sind und ein Ansteckungsverdacht auch bei Personen bestehen kann, die überhaupt keine Symptome aufweisen (SächsOVG, Urt. v. 15.

Oktober 2021 - 3 C 15/20 -, juris Rn. 48 m. w. N.; BVerwG, Urt. v. 22. März 2012 - 3 C 16/11 -, juris; VGH BW, Beschl. v. 9. April 2020 - 1 S 925/20 -, juris Rn. 33).

- 62 Hiervon ausgehend war die Einführung des 2G-Modells als Schutzmaßnahme vor einer Weiterverbreitung von Infektionen insbesondere im Bereich von Innenräumen, in denen beim Zusammentreffen mehrerer Personen ein erhöhtes Ansteckungsrisiko besteht, von der Verordnungsermächtigung gedeckt und liegt der von der Antragstellerin behauptete Verstoß der Regelungen gegen das polizeirechtliche Verantwortlichkeitsprinzip nicht vor.
- 63 Die angegriffenen Regelungen sind auch im Übrigen nach summarischer Prüfung mit höherrangigem Recht vereinbar.
- 64 2.4 Soweit sich die Antragstellerin durch die angegriffenen Regelungen in ihrer allgemeinen Handlungsfreiheit gemäß Art. 2 Abs. 1 GG verletzt sieht, ist der Eingriff, bei dem es sich nicht um einen flächendeckenden, sondern partiellen Ausschluss Ungeimpfter von nicht lebensnotwendigen Freizeitangeboten handelt, mit Blick auf die vorstehenden Erwägungen im Ergebnis gerechtfertigt. Das allgemeine Persönlichkeitsrecht und die allgemeine Handlungsfreiheit unterliegen einem Gesetzesvorbehalt und treten hier im Ergebnis gegenüber dem mit der Verordnung bezweckten Schutz von Leben und Gesundheit (Art. 2 Abs. 2 Sätze 1 und 3 GG, Art. 16 Abs. 1 Satz 1 SächsVerf) zurück. Bei den angegriffenen Vorschriften handelt es sich um eine zulässige Aktualisierung der Schranken der „Rechte anderer“ und der „verfassungsmäßigen Ordnung“. Bei den „Rechten anderer“ handelt es sich um die Grundrechte der anderen, in derselben Einrichtung oder bei derselben Veranstaltung Anwesenden, die ggf. aufgrund von Vorerkrankungen unverschuldet ihrerseits nicht geimpft sind, auf Leben und körperliche Unversehrtheit, die bei einer Infektion in höchstem Maß bedroht wären. Den Antragsgegner trifft insoweit aus den genannten Verfassungsbestimmungen eine entsprechende Schutzpflicht, deren Erfüllung u. a. auch die streitgegenständlichen Regelungen dienen.
- 65 Dass durch die Einführung des 2G-Modells die Menschenwürde (Art. 1 Abs. 1 GG) tangiert sein soll, hat die Antragstellerin nicht substantiiert dargelegt und ist im Übrigen auch nicht nachvollziehbar.
- 66 2.5 Die von der Antragstellerin geltend gemachte Verletzung des mit dem allgemeinen Gleichheitssatz (Art. 3 Abs. 1 GG) korrespondierenden Grundrechts auf Gleichbehandlung liegt ebenfalls nicht vor.

- 67 Der Gleichheitssatz gebietet dem Normgeber, wesentlich Gleiches gleich und wesentlich Ungleiches ungleich zu behandeln (BVerfG, Beschl. v. 7. Februar 2012 - 1 BvL 14/07 -, juris Rn. 40). Dabei sind ihm 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 (BVerfG, Beschl. v. 18. Juli 2012 - 1 BvL 16/11 -, juris Rn. 30, und vom 21. Juli 2010 - 1 BvR 611/07 -, juris Rn. 79).
- 68 Danach vermag der Senat nicht festzustellen, dass die personengruppenbezogene Differenzierung zwischen vollständig Geimpften und Genesenen einerseits und noch nicht vollständig geimpften Personen andererseits willkürlich sein oder mit einer unverhältnismäßigen Belastung für die Gruppe der Ungeimpften und nicht Genesenen verbunden sein könnte.
- 69 Aufgrund der oben bereits ausführlich dargestellten Erkenntnisse zur Schutzwirkung der Impfungen bzw. einer durchgemachten Erkrankung besteht für die Ungleichbehandlung ein sachlicher, an den Zwecken der Verordnungsermächtigung ausgerichteter Grund und erweist sich der hiermit verbundene Eingriff in die grundrechtlich geschützten Interessen nicht geimpfter Personen - auch unter Berücksichtigung des dem Ordnungsgeber zustehenden Einschätzungsspielraums - nicht als unverhältnismäßig.
- 70 Eine Ungleichbehandlung ist ebenso wenig im Hinblick auf eine mittels PCR-Test negativ getestete Person gegeben. Denn auch insoweit ist die eigene Ansteckungsgefahr wie auch die hieran anschließende Übertragungsgefahr für den Getesteten ungleich höher als für Geimpfte und Genesene. Für letztere ist ferner auch ein schwerer Krankheitsverlauf mit einer geringeren Wahrscheinlichkeit zu erwarten, so dass eine Ungleichbehandlung wiederum aus sachlichen Gründen gerechtfertigt ist. Der Gleichstellung von Geimpften und Genesenen mit negativ mittels PCR-Test Getesteten im Rahmen einer Zutrittsregelung dürften zudem Praktikabilitätserwägungen entgegenstehen. Denn wegen der nicht unerheblichen Kosten für einen PCR-Test ist nicht zu

erwarten, dass sich der Betreffende diesem in einer gewissen Regelmäßigkeit unterzieht.

- 71 2.6 Einen Verstoß gegen Art. 11 Abs. 2 SächsVerf, wonach die Teilnahme an der Kultur in ihrer Vielfalt und am Sport dem gesamten Volk zu ermöglichen ist, sieht der Senat ebenfalls nicht. Denn bei Art. 11 SächsVerf handelt es sich um ein objektives Staatsziel und kein Grundrecht, wie sich aus seiner Stellung im 1. Abschnitt der Sächsischen Verfassung unter der Überschrift „Die Grundlagen des Staates“ ergibt.
- 72 2.7 Die angefochtenen Ordnungsbestimmungen dürften voraussichtlich derzeit auch keinen verfassungswidrigen Eingriff in das Grundrecht der Antragstellerin aus Art. 5 Abs. 3 Satz 1 GG auf Kunstfreiheit begründen.
- 73 Die Kunstfreiheit ist in Art. 5 Abs. 3 Satz 1 GG zwar vorbehaltlos, aber nicht schrankenlos gewährleistet (BVerfG, Beschl. v. 28. Januar 2019 - 1 BvR 1738/16 -, juris Rn. 19). Sie findet ihre Grenzen in anderen Bestimmungen des Grundgesetzes, die ein anderes in der Verfassungsordnung des Grundgesetzes ebenfalls wesentliches Rechtsgut schützen (vgl. BVerfG, Urte. v. 17. Juni 1984 - 1 BvR 816/12 -, juris Rn. 39; BayVGh, Beschl. v. 30. April 2020 - 10 CS 20.999 -, juris Rn. 23; VGh BW, Beschl. v. 6. November 2020 - 1 S 3448/20 -, juris Rn. 71). Schranken ergeben sich insbesondere aus den Grundrechten anderer Rechtsträger (BVerfG, Beschl. v. 28. Januar 2019 a. a. O.). Beschränkungen der Kunstfreiheit kommen daher auch - wie hier - zum Schutz des Grundrechts auf Leben und körperliche Unversehrtheit nach Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG in Betracht (vgl. VGh BW, Beschl. v. 6. November 2020 a. a. O., und BayVGh, Beschl. v. 30. April 2020 a. a. O., zu infektionsschützenden Maßnahmen). Eine die Kunstfreiheit zum Schutz solcher Rechtsgüter beschränkende Norm muss die Grundrechte der Beteiligten möglichst weitgehend in praktischer Konkordanz zur Geltung bringen (vgl. BVerfG, Beschl. v. 28. Januar 2019 a. a. O. m. w. N.).
- 74 Diesen Anforderungen werden die angefochtenen Regelungen der Sächs-CoronaSchVO aller Voraussicht nach gerecht. Soweit man in der Zutrittsbeschränkung zu den Konzerten der Antragstellerin auf Geimpfte und Genesene und dem damit verbundenen Ausschluss Ungeimpfter, auch sofern diese negativ getestet sind, überhaupt einen Eingriff in den auch von Art. 5 Abs. 3 Satz 1 GG geschützten Wirkbereich sieht (vgl. näher zu den Teilen des Schutzbereichs BVerfG, Urte. v. 31. Mai 2016 - 1 BvR 1585/13 -, juris Rn. 68), was der Senat hier dahingestellt sein lässt, hat der Ordnungsgeber die kollidierenden Grundrechtspositionen voraussichtlich in einer dem Grundsatz der praktischen Konkordanz jedenfalls aktuell und im

verbleibenden zeitlichen Geltungsbereich der Vorschriften gerecht werdenden Weise ausgeglichen. Denn hierbei ist das erhebliche Gewicht der damit verfolgten, ihrerseits grundrechtlich geschützten Belange (vgl. Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG) in den Blick zu nehmen und zu beachten, dass es sich zwar möglicherweise um einen Eingriff handelt, dessen Schwere aber deutlich unterhalb eines (Veranstaltungs-) bzw. (Betriebs)Verbots liegt. Denn immerhin ist es der Antragstellerin trotz der dramatischen Infektionslage im Freistaat Sachsen gestattet, Konzerte durchzuführen und hierdurch Einnahmen zu erzielen. Dafür, dass es ihr hierbei vor dem Hintergrund der damit bezweckten Verhinderung der weiteren Ausbreitung des Virus unzumutbar wäre, auf einen Teil ihrer Fans, nämlich die Ungeimpften, zu verzichten, ist nichts ersichtlich.

- 75 2.8 Die angefochtenen Verordnungsbestimmungen dürften voraussichtlich derzeit ebenso keinen unverhältnismäßigen Eingriff in das Grundrecht der Antragstellerin aus Art. 12 Abs. 1 GG begründen. Die Antragstellerin hat dazu pauschal auf einen finanziellen (Gewinn)Verlust von 20 bis 40 % bei einem 2G-Konzert verwiesen, ohne dies - etwa anhand bereits erfolgter Ticketrückgaben o. Ä. - näher zu substantiieren.
- 76 In das durch Art. 12 Abs. 1 GG garantierte Grundrecht der Berufsfreiheit darf nur auf gesetzlicher Grundlage und unter Beachtung des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit eingegriffen werden. Der Eingriff muss zur Erreichung eines legitimen Eingriffsziels geeignet sein und darf nicht weitergehen, als es die Gemeinwohlbelange erfordern; ferner müssen Eingriffszweck und Eingriffsintensität in einem angemessenen Verhältnis stehen (BVerfG, Beschl. v. 07.03.2017 - 1 BvR 1314/12 u. a. -, juris Rn. 132 ff. m. w. N.) Diese Anforderungen erfüllen die angegriffenen Regelungen. Denn nach den obigen Ausführungen verfolgt der Antragsgegner mit der Einführung des 2G-Modells für die im Einzelnen in § 6a Abs. 2, § 8 Abs. 1 Satz 2 und § 10 Abs. 4 Satz 1 SächsCoronaSchVO benannten Einrichtungen und Veranstaltungen einen legitimen Zweck und ist das Mittel aller Voraussicht nach im Rechtssinne geeignet und erforderlich sowie angemessen.
- 77 2.9 Soweit die Antragstellerin einen Verstoß der von ihr angegriffenen Regelungen der SächsCoronaSchVO gegen mehrere Artikel der EU-Grundrechtecharta, speziell Art. 20, 21 Abs. 1, Art. 13, 15 und 16 EU-Grundrechtecharta, behauptet, erschöpft sich ihr Vorbringen in dieser Behauptung. Sie weist lediglich noch auf Art. 3 Abs. 2 EU-Grundrechtecharta hin, der gewährleistet, dass man sich ohne Einwilligung keiner medizinischen Behandlung (z. B. Impfung) unterziehen müsse. Ein auch nur mittelbarer Impfwang verstoße ihrer Ansicht nach gegen die Grundrechtecharta.

- 78 Der Prozessbevollmächtigte der Antragstellerin hat bereits im Antragschriftsatz auf Art. 51 EU-Grundrechtecharta hingewiesen, der den Anwendungsbereich der Charta regelt. Gemäß Art. 51 Abs. 1 Satz 1 EU-Grundrechtecharta gilt die Charta für die Organe, Einrichtungen und sonstigen Stellen der Union unter Wahrung des Subsidiaritätsprinzips und für die Mitgliedstaaten ausschließlich bei der Durchführung des Rechts der Union. Bei der auf den Regelungen des Infektionsschutzgesetzes und damit nationalem Recht beruhenden Sächsischen Corona-Schutz-Verordnung handelt es sich aber nicht um die Durchführung des Rechts der Union, so dass der Anwendungsbereich der EU-Grundrechtecharta vorliegend nicht eröffnet ist.
- 79 2.10 Aus den oben genannten Gründen sieht der Senat auch keine Verstöße der angegriffenen Regelungen gegen Art. 5 Abs. 1 lit. e) (Recht auf Freiheit und Sicherheit), Art. 8 (Recht auf Achtung des Privat- und Familienlebens) und Art. 14 (Diskriminierungsverbot) EMRK bzw. das in Art. 15 Abs. 1 des Internationalen Pakts über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte (UN-Sozialpakt) geregelte Recht auf Teilnahme am kulturellen Leben.
- 80 2.11 Die Antragstellerin zieht in ihrer Antragsbegründung schließlich noch § 7 Abs. 1 Nr. 10 Völkerstrafgesetzbuch (VStGB), der mit „Verbrechen gegen die Menschlichkeit“ überschrieben ist, heran und behauptet in diesem Zusammenhang, dass es sich bei allen ungeimpften Personen um eine identifizierbare Gruppe im Sinne dieser Vorschrift handele und es dementsprechend an einer Grundlage für einen Entzug oder eine wesentliche Einschränkung der Menschenrechte fehle, wenn ein negativer Test vorliege. Gemäß § 7 Abs. 1 Nr. 10 VStGB wird derjenige, der im Rahmen eines ausgedehnten oder systematischen Angriffs gegen eine Zivilbevölkerung eine identifizierbare Gruppe oder Gemeinschaft verfolgt, indem er ihr aus politischen, rassischen, nationalen, ethnischen, kulturellen oder religiösen Gründen, aus Gründen des Geschlechts oder aus anderen nach den allgemeinen Regeln des Völkerrechts als unzulässig anerkannten Gründen grundlegende Menschenrechte entzieht oder diese wesentlich einschränkt, mit Freiheitsstrafe nicht unter drei Jahren bestraft. Der Senat hält die Heranziehung dieser Norm schon vor dem Hintergrund des tatbestandlich vorausgesetzten „ausgedehnten oder systematischen Angriffs gegen eine Zivilbevölkerung“ im Zusammenhang mit den hier streitgegenständlichen Regelungen zur Bekämpfung der Corona-Pandemie für derart fernliegend, dass sich ein weiteres Eingehen hierauf verbietet.
- 81 3. Überdies wäre der Antrag auch dann unbegründet, wenn die Erfolgsaussichten des Normenkontrollantrags bei summarischer Prüfung als offen anzusehen wären. Denn

der Ausschluss der Antragstellerin von diversen Angeboten aus dem Freizeitbereich und der damit verbundene Eingriff in ihre Grundrechte wiegt weit weniger schwer als die im Fall einer Außervollzugsetzung der Normen und Gestattung des Zutritts auch für Ungeimpfte bestehende Gefahr für das Leben und die Gesundheit anderer Menschen, insbesondere solcher, die sich aus gesundheitlichen Gründen nicht impfen lassen können, und der Überlastung des Gesundheitswesens, die dann wiederum nicht nur die schwer an COVID19-Erkrankten, sondern auch andere schwer Erkrankten und einer Hospitalisierung bedürftigen Patienten betrifft.

82 Die Kostenentscheidung beruht auf § 154 Abs. 1 VwGO.

83 Die Festsetzung des Streitwertes ergibt sich aus § 53 Abs. 2 Nr. 2 i. V. m. § 52 Abs. 1 GKG. Der Senat geht dabei vom doppelten Auffangwert aus, weil die Antragstellerin sich durch die von ihr angegriffenen Regelungen nicht nur als Privatperson, sondern auch im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit als Künstlerin beeinträchtigt sieht. Da die angegriffenen Regelungen bereits mit Ablauf des 25. November 2021 außer Kraft treten, zielt der Eilantrag inhaltlich auf eine Vorwegnahme der Hauptsache, weshalb eine Reduzierung des Streitwerts gemäß Nr. 1.5 des Streitwertkatalogs für die Verwaltungsgerichtsbarkeit für das Eilverfahren nicht veranlasst ist.

84 Dieser Beschluss ist unanfechtbar (§ 152 Abs. 1 VwGO; § 68 Abs. 1 Satz 5, § 66 Abs. 3 Satz 3 GKG).

gez.:  
v. Welck

Kober

Heinlein

gez.:  
Nagel

Wiesbaum