



# VERWALTUNGSGERICHT MAINZ

## BESCHLUSS

In dem Verwaltungsrechtsstreit

- Antragstellerin -

Prozessbevollmächtigter:

g e g e n

- Antragsgegnerin -

Prozessbevollmächtigte:

w e g e n      Presserechts  
                  hier: Antrag nach § 123 VwGO

hat die 4. Kammer des Verwaltungsgerichts Mainz aufgrund der Beratung vom 18. Dezember 2024, an der teilgenommen haben

Präsidentin des Verwaltungsgerichts Dr. Freimund-Holler  
Richterin am Verwaltungsgericht Michalak  
Richterin am Verwaltungsgericht Prof. Dr. Heinemeyer

beschlossen:

Die Antragsgegnerin wird im Wege der einstweiligen Anordnung aufgegeben, der Antragstellerin die Frage:

„Hat XX im Nachgang zu Ihrem Eingriff eine weitere Intervention oder Operation benötigt?“

zu beantworten.

Im Übrigen wird der Antrag abgelehnt.

Die Antragstellerin trägt die Kosten zu 2/3, die Antragsgegnerin zu 1/3.

Der Streitwert wird auf 5.000 € festgesetzt.

## **G r ü n d e**

Der Antrag der Antragstellerin, die Antragsgegnerin zu verpflichten, ihr die Fragen:

1. Hat XX im Nachgang zu Ihrem Eingriff eine weitere Intervention oder Operation benötigt?
2. Im Video spricht XX von einem „verringerten Infarktisiko“. Das steht im Widerspruch zu Ihrer Aussage, wonach der Patient keinen Herzinfarkt bzw. keine spürbaren Symptome verspürt habe. Wie erklärt sich dieser Widerspruch?
3. Nach einer Abdichtung der Trikuspidalklappe bzw. Behebung der Insuffizienz stellen sich die positiven körperlichen Effekte (Abschwellung der Beine, Entwässerung, weniger Schlaptheit) erst zeitverzögert nach 2-3 Wochen bzw. bis zu 2 Monaten ein. Wie erklärt es sich, dass es in der Pressemitteilung heißt, „der Patient konnte bereits nach vier Tagen beschwerdefrei entlassen werden“?

zu beantworten, hat nur aus dem im Tenor ersichtlichen Umfang Erfolg. Im Übrigen ist er abzulehnen.

I. Der Antrag ist nur hinsichtlich der Frage 1 zulässig.

Der Antrag ist gemäß § 123 Abs. 1 VwGO statthaft, da ein presserechtlicher Auskunftsanspruch nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts in der Hauptsache mit der allgemeinen Leistungsklage geltend zu machen ist (vgl. BVerwG, Urteil vom 28. Oktober 2021 – 10 C 3.20 –, juris Rn. 22 f.; Beschluss vom 3. Mai 2016 – 7 C 7.15 –, juris Rn. 2 ff.).

Die gerichtliche Geltendmachung von Auskunftsansprüchen setzt überdies grundsätzlich voraus, dass der Antragsteller sein Auskunftsbegehren zuvor bei der auskunftspflichtigen Stelle geltend gemacht hat (vgl. BVerwG, Urteil vom 16. März 2016 – 6 C 66.14 –, juris Rn. 21 m.w.N.). Eine Vorbefassung der Antragsgegnerin mit den Fragen der Antragstellerin in diesem Sinne hat stattgefunden.

Für die Beantwortung der Frage 2 fehlt der Antragstellerin jedoch das Rechtsschutzbedürfnis.

Das Rechtsschutzbedürfnis fehlt regelmäßig, wenn der Antragsteller kein Interesse gerade an der begehrten Eilentscheidung hat. Insofern kommt es darauf an, ob der Antragsteller sein Rechtsschutzziel auf andere, einfachere und schnellere bzw. wirksamere Weise erreichen kann (vgl. Schoch/Schneider, Verwaltungsrecht, Stand: Jan. 2024, § 123 VwGO Rn. 121).

Mit der Frage 2 begehrt die Antragstellerin von der Antragsgegnerin die Auflösung eines Widerspruchs, der sich ihrer Ansicht nach aus dem Video der Landesschau AKTUELL über die Operation und Nachkontrolle des Patienten ergibt: Der Patient spreche im Video von einem „verringerten Infarktisiko“, während die Antragsgegnerin gesagt habe, dass der Patient keinen Herzinfarkt bzw. keine (spürbaren) Symptome verspürt habe. Die Antragstellerin beansprucht eine Erklärung für diesen Widerspruch.

Einer Beantwortung der Frage 2 durch die Antragsgegnerin bedarf es nicht, weil sich die Antwort bereits aus dem von der Antragstellerin vorgelegten Video selbst ergibt. Die Antragstellerin sieht hier nämlich einen Widerspruch, der nicht besteht: Im Video äußert der Patient, er vertraue auf die Aussage der Ärzte, dass das Herzinfarktisiko nach der Implantation des „Cardiobandes“ deutlich gemindert sei. Der Arzt erklärt anschließend in dem Video, dass die Patienten häufig berichteten, keine

Symptome zu haben, weil sie keine Schmerzen hätten. Vielmehr litten sie u.a. an Abgeschlagenheit, Leistungsminderung, Luftnot und Anschwellen der Beine. Insofern beschreibt der Patient sein durch die Operation vermindertes Risiko, während der Arzt von den Symptomen spricht, die bei der Erkrankung des Patienten auftreten bzw. auftreten können. Dass der Arzt über Symptome und der Patient über sein Risiko, einen Herzinfarkt zu erleiden, spricht, ist kein Widerspruch.

Darüber hinaus bedarf es auch keiner weiteren Beantwortung der Frage 3 durch die Antragsgegnerin, weil sie diese mit Schriftsatz vom 15. November 2024 bereits beantwortet und insofern erledigt hat. Die Frage 3 lautet: „Nach einer Abdichtung der Trikuspidalklappe bzw. Behebung der Insuffizienz stellen sich die positiven körperlichen Effekte (Abschwellung der Beine, Entwässerung, weniger Schlaptheit) erst zeitverzögert nach zwei bis drei Wochen bzw. bis zu zwei Monaten ein. Wie erklärt es sich, dass es in der Pressemitteilung heißt, „der Patient konnte bereits nach vier Tagen beschwerdefrei entlassen werden“?“

Zur Beantwortung der Frage 3 hat die Antragsgegnerin ausgeführt, die Beschwerdefreiheit eines Patienten beinhalte Komponenten wie Schmerzfreiheit, Verbesserung des individuellen Wohlbefindens nach WHO und vor allem eine Verbesserung der individuellen Symptome. Im Gegensatz dazu sei zu berücksichtigen, dass klinische Verbesserungen einer Trikuspidalklappentherapie erst nach gradueller Aufhebung der Stauung im venösen Gefäßgebiet zu erreichen seien. Hierzu gehörten der verminderte Rückfluss in die Hohlvene mit den verbundenen Körpersystemen Leber, Niere und Beinvenen. Mit einer leitliniengerechten medikamentösen Therapie unter Nutzung von Diuretika (entwässernden Medikamenten) führe die Klappenbehandlung abhängig von den Organfunktionen des Herzens, des Herzmuskels, der Nieren und der Leber zu einer graduellen Dekongestion (Entstauung des Körpers und Verringerung des freien Wassers) und so zu einem Abschwellen der Beine. Dieser Prozess erfolge nicht instantan, sondern rekompensierend über Tage bis Wochen.

Nicht ersichtlich ist für die Kammer, aus welchem Grund bzw. inwiefern die Antragstellerin die Frage damit nicht für beantwortet hält. Denn die Antragsgegnerin hat dargelegt, dass die Beschwerdefreiheit eines Patienten sein individuelles Befinden betrifft. Ausweislich der Presserklärung der Antragsgegnerin steht diese Aussage

zur Entlassung des Patienten bereits nach vier Tagen überdies im Zusammenhang mit dem von ihr beschriebenen Vorteil der neuartigen Behandlungsmethode mit dem „Cardioband“, welches minimalinvasiv implantiert werden könne. Bisher seien Ringimplantationen offen chirurgisch erfolgt, was insbesondere bei älteren Patienten wegen zahlreicher Begleiterkrankungen häufig zu gefährlich sei. Hier biete die minimalinvasive Methode Vorteile.

Danach ist die Frage 3 durch die Antragsgegnerin beantwortet worden.

## II. Der Antrag ist hinsichtlich der Frage 1 begründet.

Das Gericht kann gemäß § 123 Abs. 1 Satz 1 VwGO eine einstweilige Anordnung in Bezug auf den Streitgegenstand treffen, wenn die Gefahr besteht, dass durch eine Veränderung des bestehenden Zustandes die Verwirklichung eines Rechts des Antragstellers vereitelt oder wesentlich erschwert werden könnte (sog. Sicherungsanordnung). Nach § 123 Abs. 1 Satz 2 VwGO sind einstweilige Anordnungen auch zur Regelung eines vorläufigen Zustands in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis zulässig, wenn diese Regelung, vor allem bei dauernden Verhältnissen, um wesentliche Nachteile abzuwenden oder drohende Gewalt zu verhindern, oder aus anderen Gründen nötig erscheint (sog. Regelungsanordnung). Voraussetzung für den Erlass einer einstweiligen Anordnung gemäß § 123 Abs. 1 VwGO ist das Vorliegen eines Anordnungsanspruchs und eines Anordnungsgrunds, die der Antragsteller glaubhaft machen muss (vgl. § 123 Abs. 3 VwGO i.V.m. § 920 Abs. 2 ZPO).

1. Die Antragstellerin hat hinsichtlich der Frage 1 einen Anordnungsanspruch glaubhaft gemacht.

Vom Vorliegen eines Anordnungsanspruchs ist auszugehen, wenn der Antragsteller mit seinem Antrag in der Hauptsache bei summarischer Prüfung voraussichtlich Erfolg haben wird. Welche Anforderungen an die Erfolgsaussichten zu stellen sind, hängt maßgeblich von der Schwere der dem Antragsteller drohenden Nachteile und ihrer Irreversibilität, aber auch davon ab, inwieweit durch den Erlass einer einstweiligen Anordnung die Hauptsache vorweggenommen wird. Zu berücksichtigen ist hier, dass die begehrte Auskunft eine rechtliche bzw. tatsächliche Vorwegnahme der Hauptsache darstellt (vgl. OVG RP, Beschluss vom 23. November 2020

– 2 B 11397/20.OVG –, juris Rn. 8; OVG Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 7. März 2014 – OVG 6 S 48.13 –, juris Rn. 13; OVG NRW, Beschluss vom 6. Februar 2017 – 15 B 832/15 –, juris Rn. 4; ThürOVG, Beschluss vom 23. März 2020 – 4 EO 113/20 –, juris Rn. 46). Um einen effektiven Rechtsschutz des Antragstellers zu gewährleisten (vgl. Art. 19 Abs. 4 Satz 1 GG; Art. 124 LV), kann ausnahmsweise trotz des grundsätzlichen Verbots der Vorwegnahme der Hauptsache eine einstweilige Anordnung dann ergehen, wenn ein hoher Grad an Wahrscheinlichkeit für einen Erfolg in der Hauptsache besteht (vgl. allg. BVerfG, Beschluss vom 25. Oktober 1988 – 2 BvR 745/88 –, BVerfGE 79, 69 [75]; BVerwG, Urteil vom 18. April 2013 – 10 C 9.12 –, BVerwGE 146, 189 [197], Beschluss vom 13. August 1999 – 2 VR 1.99 –, BVerwGE 109, 258 [262]; OVG RP, Beschlüsse vom 17. Juli 2017 – 2 B 11273/17.OVG –, juris Rn. 6; und vom 22. August 2018 – 2 B 11007/18.OVG –, juris Rn. 5; VGH BW, Beschluss vom 31. März 2015 – 4 S 630/15 –, juris Rn. 2). Die Hauptsache, nämlich die Verpflichtung zur Erteilung der begehrten Auskünfte, darf daher nur „vorweggenommen“ werden, wenn der Antragstellerin das Abwarten des Hauptsacheverfahrens nicht zuzumuten ist und eine hohe Wahrscheinlichkeit dafür besteht, dass ihr ein Anspruch auf Erteilung der begehrten Informationen zusteht (vgl. OVG RP, Beschluss vom 23. November 2020 – 2 B 11397/20.OVG –, juris Rn. 8; HessVGH, Beschluss vom 20. November 2019 – 8 B 1938/19 –, juris Rn. 27).

Vor diesem Hintergrund hat die Antragstellerin einen Anordnungsanspruch hinsichtlich der Frage 1 glaubhaft gemacht.

Rechtsgrundlage für den Anspruch der Antragstellerin auf Beantwortung der von ihr der Antragsgegnerin zur Beantwortung vorgelegten Frage 1 ist § 12a Landesmediengesetz – LMG –, mit dem der presserechtliche Auskunftsanspruch aus Art. 5 Abs. 1 Satz 2 GG einfachgesetzlich verankert ist (vgl. OVG RP, Beschluss vom 23. November 2020 – 2 B 11397/20.OVG –, juris Rn. 11). Gemäß § 12a Abs. 1 LMG sind die Behörden verpflichtet, der Presse die der Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben dienenden Auskünfte zu erteilen.

Grundsätzlich vermittelt § 12a Abs. 1 LMG ebenso wie Art. 5 Abs. 1 Satz 2 GG nur einen Auskunftsanspruch, wobei die Art der Beantwortung hinsichtlich der Form der Auskunftserteilung im pflichtgemäßen Ermessen der Behörde steht. Der Anspruch

ist erfüllt, wenn die Auskunft pressegeeignet sowie vollständig und richtig erteilt wurde (vgl. OVG NRW, Beschluss vom 29. Juni 2017 – 15 B 200/17 –, juris Rn. 76 m.w.N.). In der Regel erfolgt dies durch die Beantwortung konkreter Fragen (vgl. VG München, Beschluss vom 14. März 2023 – M 10 E 22.6192 – juris Rn. 38; VG Neustadt a.d.W., Urteil vom 7. November 2023 – 5 K 75/23.NW –, juris Rn. 37).

Der Inhalt des presserechtlichen Auskunftsanspruchs wird nach Ansicht des Bundesverwaltungsgerichts (vgl. BVerwG, Urteil vom 16. März 2016 – 6 C 65.14 –, juris Rn. 17 m.w.N.) maßgeblich durch die Funktionen bestimmt, die die Presse in der freiheitlichen Demokratie erfüllt. Der Presse kommt eine Informations- und insbesondere eine Kontrollfunktion zu (vgl. BVerfG, Kammerbeschluss vom 14. September 2015 – 1 BvR 857/15 –, juris Rn. 16). Die effektive funktionsgemäße Betätigung der Presse setzt voraus, dass ihre Vertreter in hinreichendem Maß von staatlichen Stellen Auskunft über Angelegenheiten erhalten, die nach ihrem Dafürhalten von öffentlichem Interesse sind (vgl. BVerwG, Urteil vom 25. März 2015 – 6 C 12.14 –, juris Rn. 30). Aufgabe der Presse ist vornehmlich die Information der Bevölkerung als Grundlage der öffentlichen Meinungsbildung. Diese besondere Rolle der Presse für den öffentlichen Meinungsbildungsprozess, der die Grundlage des freiheitlich-demokratischen Staates bildet, findet gerade Ausdruck in den landespresserechtlichen Auskunftsansprüchen (vgl. BVerwG, Urteil vom 21. März 2019 – 7 C 26.17 –, juris Rn. 37 unter Bezugnahme auf BVerfG, Kammerbeschluss vom 28. August 2000 – 1 BvR 1307/91 –, AfP 2000, 559 <561>). Dabei ist die Meinungsbildung nicht auf den politischen Bereich beschränkt, mögen die gegen Behörden gerichteten Auskunftsansprüche nach den Landespressegesetzen auch vorrangig auf Informationen aus diesem Bereich gerichtet sein.

Art. 5 Abs. 1 Satz 2 GG enthält nicht nur ein subjektives Abwehrrecht gegen staatliche Eingriffe, sondern garantiert darüber hinaus nach seinem objektiv-rechtlichen Gehalt auch die institutionelle Eigenständigkeit der Presse (vgl. zum Ganzen BVerwG, Urteil vom 21. März 2019 – 7 C 26.17 –, juris Rn. 22 m.w.N.). Die Pressefreiheit schützt neben der Freiheit der Verbreitung von Nachrichten und Meinungen auch den gesamten Bereich publizistischer Vorbereitungstätigkeit, zu der insbesondere die Beschaffung von Informationen gehört. Erst der prinzipiell ungehinderte Zugang zu Informationen versetzt die Presse in den Stand, die ihr in der freiheitli-

chen Demokratie eröffnete Rolle bei der demokratischen Meinungs- und Willensbildung wirksam wahrzunehmen. Der Gesetzgeber muss die Rechtsordnung in einer Weise ausgestalten, die der besonderen verfassungsrechtlichen Bedeutung der Presse gerecht wird und ihr eine funktionsgemäße Betätigung erlaubt. Dazu gehört auch die Schaffung behördlicher Auskunftspflichten, die es der Presse ermöglichen oder erleichtern, umfassend und wahrheitsgetreu Informationen über Geschehnisse von öffentlichem Interesse im staatlichen Bereich zu erhalten, und dadurch in die Lage versetzt zu werden, die Öffentlichkeit entsprechend zu unterrichten. Auf diese Weise können die Bürger zutreffende und umfassende Informationen über tatsächliche Vorgänge und Verhältnisse, Missstände, Meinungen und Gefahren erhalten, die ihnen sonst verborgen bleiben würden, aber Bedeutung für eine abgewogene Beurteilung der für die Meinungsbildung essenziellen Fragen haben könnten. Erst diese für eine möglichst unverfälschte Erkenntnis notwendige Übersicht über Tatsachen und Meinungen, Absichten und Erklärungen ermöglicht eine eigene Willensbildung und damit die Teilnahme am demokratischen Entscheidungsprozess überhaupt (vgl. BVerwG, Urteil vom 21. März 2019 – 7 C 26.17 –, juris Rn. 22 m.w.N.).

Hinsichtlich der Frage 1, ob Herr Baade im Nachgang zum Eingriff der Antragsgegnerin eine weitere Intervention oder Operation benötigt hat, liegen die Voraussetzungen des § 12a Abs. 1 LMG vor, ohne dass ein Ausschlussgrund gemäß § 12a Abs. 2 LMG greift. Die Antragsgegnerin ist nach summarischer Prüfung insoweit zur Beantwortung verpflichtet.

**a)** Die Antragstellerin ist als Verlag, der mehrere Zeitungen als Print- und Online-Medium herausgibt, Vertreterin der Presse und als solche anspruchsberechtigt (vgl. VG Karlsruhe, Beschluss vom 29. November 2024 – 7 K 6665/24 –, S. 10 BA).

**b)** Die Antragsgegnerin ist als Behörde im Sinne des § 12a Abs. 1 LMG anzusehen und zählt damit zum Kreis der Auskunftsverpflichteten.

Für den presserechtlichen Auskunftsanspruch ist grundsätzlich ein weites Verständnis des Behördenbegriffs zugrunde zu legen (vgl. VG Mainz, Urteil vom 11. Mai 2016 – 3 K 636/15.MZ –, juris Rn. 28 [zu § 6 Abs. 1 LMG aF, der dem § 12a Abs. 1 LMG entspricht, und anlässlich eines Antrags gegen die Johannes Gutenberg-Universität Mainz]). Nach der Gesetzesbegründung zu § 6 LMG aF sind Behörden alle



Stellen, die Aufgaben der öffentlichen Verwaltung wahrnehmen (vgl. LT-Drucks. 14/3235, S. 42). Mithin ist der Pressebegriff funktionell-teleologisch, nicht jedoch organisatorisch-verwaltungstechnisch zu verstehen mit der Folge, dass insoweit etwa auch juristische Personen des Privatrechts erfasst sind, deren sich die öffentliche Hand zur Erfüllung öffentlicher Aufgaben bedient und die von dieser beherrscht werden (vgl. VG Gelsenkirchen, Urteil vom 25. Juni 2014 – 4 K 3466/13 –, juris Rn. 42; OVG NRW, Beschluss vom 28. Oktober 2008 – 5 B 1183/08 –, juris Rn. 4).

Gemäß § 1 Abs. 1 des Landesgesetzes über die Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz (Universitätsmedizingesetz – UMG –) vom 10. September 2008 in der Fassung vom 26. November 2024 (GVBl. S. 373) ist die „Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz“ (Universitätsmedizin) mit Sitz in Mainz eine rechtsfähige Körperschaft des öffentlichen Rechts und damit Teil der mittelbaren Staatsverwaltung. Die Antragsgegnerin nimmt gemäß § 2 UMG auch öffentliche Aufgaben wahr. So erfüllt sie gemäß § 2 Abs. 1 UMG medizinisch-wissenschaftliche Aufgaben in Forschung und Lehre und gilt insoweit als Fachbereich der Johannes Gutenberg-Universität Mainz. Zugleich ist ihr gemäß § 2 Abs. 2 UMG die Aufgabe der Krankenversorgung übertragen. Die Antragsgegnerin hat inzwischen nicht mehr die Rechtsform einer GmbH; sie wäre aber auch dann als Behörde im presserechtlichen Sinne anzusehen gewesen. Hier begehrt die Antragstellerin zudem nicht Auskunft zu einem Projekt der medizinischen Forschung, sondern zu einer konkreten Heilbehandlung von Patienten mit dem „Cardioband“ (vgl. VG Karlsruhe, Beschluss vom 29. November 2024 – 7 K 6665/24 –, S. 11).

Eine weitergehende Einschränkung des Behördenbegriffs normiert das Landesmediengesetz nicht (VG Mainz, Urteil vom 11. Mai 2016 – 3 K 636/15.MZ –, juris Rn. 28). Folglich ist die Antragsgegnerin Behörde im Sinne des § 12a LMG.

**c)** Das Auskunftsverlangen der Antragstellerin dient zudem der Erfüllung der öffentlichen Aufgabe der Presse i.S.d. § 12a Abs. 1 LMG.

Das Tatbestandsmerkmal der Erfüllung der öffentlichen Aufgabe der Presse ist weit zu verstehen und soll lediglich Missbrauchsfälle ausschließen, wenn es etwa allein

um die Befriedigung privater Neugier geht und Informationen überhaupt nicht publizistisch ausgewertet werden sollen. Dagegen muss der Anspruchsberechtigte kein konkretes Berichterstattungsinteresse im Sinne eines aner kennenswerten aktuellen Publikationsinteresses geltend machen (vgl. VG Mainz, Urteil vom 11. Mai 2016 – 3 K 636/15.MZ –, juris Rn. 31; HambOVG, Beschluss vom 4. Oktober 2010 – 4 Bf 179/09.Z –, juris Rn. 18 f.; VG Schwerin, Urteil vom 18. Mai 2015 – 6 A 75/14 –, juris Rn. 31 ff.). Die Durchsetzung des Informationsinteresses der Medien darf nämlich nicht von einer staatlichen Inhaltsbewertung abhängen. Vielmehr müssen die Medien nach publizistischen Kriterien selbst entscheiden dürfen, was sie des öffentlichen Interesses für Wert halten und was nicht (vgl. BVerwG, Urteil vom 1. Oktober 2014 – 6 C 35.13 –, juris Rn. 41).

Vor diesem Hintergrund ist davon auszugehen, dass die begehrte Information der Erfüllung der öffentlichen Aufgabe der Presse dient. Die Antragstellerin hat hinreichend dargelegt, dass sie beabsichtigt, die Auskünfte in die Berichterstattung, u.a. in einen TV-Beitrag, über das „Cardioband“ einfließen zu lassen. Die Beiträge sollen die Veröffentlichungen zum „Cardioband“, die bereits im Juni und August 2024 erschienen sind, aufgreifen und vertiefen. Mit ihren bisherigen Recherchen hat die Antragstellerin nach eigenem Bekunden bereits eine Untersuchung der Todesfälle der Herzchirurgie am Zürcher Universitätsspital, die in die Zeit fallen, in der der Entwickler des auch bei dem Patienten des Antragsgegnerin implantierten „Cardiobandes“ fallen, ausgelöst.

**d) Ausschlussgründe im Sinne des § 12a Abs. 2 LMG sind nicht gegeben.**

Gemäß § 12a Abs. 2 LMG können Auskünfte verweigert werden, und zwar soweit Vorschriften über die Geheimhaltung entgegenstehen (Nr. 2), oder soweit ein überwiegendes öffentliches oder schutzwürdiges privates Interesse verletzt würde (Nr. 3). Vorschriften über die Geheimhaltung, die im Sinne des § 12a Abs. 2 Nr. 2 LMG einem presserechtlichen Auskunftsverlangen entgegenstehen können, ergeben sich insbesondere aus § 203 Strafgesetzbuch – StGB –. Gemäß § 203 Abs. 1 Nr. 1 StGB wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft, wer unbefugt ein fremdes Geheimnis, namentlich ein zum persönlichen Lebensbereich gehörendes Geheimnis oder ein Betriebs- oder Geschäftsgeheimnis, offenbart, das ihm als Arzt anvertraut worden oder sonst bekanntgeworden ist.

Für die Feststellung, ob das private oder das öffentliche Geheimhaltungsinteresse oder das Informationsinteresse der Presse im konkreten Fall vorzugswürdig ist, ist – bei abstrakter Betrachtung – zunächst ein Vergleich der gesetzlichen Gewichtung der gegenläufigen Interessen vorzunehmen. Bei gleichrangiger Gewichtung sind die widerstreitenden Rechtspositionen nach dem Grundsatz der praktischen Konkordanz in einen angemessenen Ausgleich zu bringen. Entscheidend ist dabei, wie hoch das öffentliche Informationsinteresse an der begehrten Auskunft zu bewerten und wie stark der Eingriff in private Rechte durch die Offenlegung der begehrten Informationen zu gewichten ist. Je geringer der Eingriff in das Recht des Privaten, desto geringere Anforderungen sind an das Informationsinteresse der Allgemeinheit zu stellen; je intensiver und weitergehend die begehrte Auskunft reicht, desto gewichtiger muss das öffentliche Informationsinteresse sein (vgl. SächsOVG, Beschluss vom 28. März 2019 – 3 B 43/19 –, juris Rn. 19; Urteil vom 16. Mai 2017 – 3 A 848/16 –, juris Rn. 38; OVG Nds, Beschluss vom 12. Februar 2014 – 10 ME 102/13 –, juris Rn. 12 ff.; VGH BW, Beschluss vom 10. Mai 2011 – 1 S 570/11 –, juris Rn. 9; OVG NRW, Beschluss vom 19. Februar 2004 – 5 A 640/02 –, juris Rn. 6 ff.).

Mit der Frage 1 begehrt die Antragstellerin die Auskunft, ob XX im Nachgang zum Eingriff der Antragsgegnerin eine weitere Intervention oder Operation benötigt hat. Dies versteht die Kammer in dem Sinne, dass nur die Auskunft begehrt wird, ob *im Zusammenhang* mit der Implantation des „Cardiobandes“ bei dem Patienten im August 2016 eine weitere Intervention oder Operation nötig war. Weiter ist davon auszugehen, dass die Antragstellerin lediglich die Auskunft begehrt, ob weitere operative Eingriffe oder Interventionen im Nachgang zur Implantation des „Cardiobandes“ erforderlich waren. Davon ist weder die Zahl noch die Art der möglicherweise erforderlichen operativen Eingriffe erfasst.

Das so verstandene Auskunftsbegehren greift durch.

Anders als in der von der Antragstellerin vorgelegten Entscheidung des Verwaltungsgerichts Karlsruhe zu einer Parallelanfrage an das Universitätsklinikum X geht es hier um einen einzigen, zudem namentlich bekannten Patienten. Das Universitätsklinikum X hatte zwei namentlich der Öffentlichkeit nicht bekannte Patienten behandelt, zu denen die Antragstellerin Auskunft beehrte, ob weitere Interventionen

nach der Implantation des „Cardiobandes“ erforderlich gewesen seien (vgl. VG Karlsruhe, Beschluss vom 29. November 2024 – 7 K 6665/24 –). Hier ist jedoch die Identität des inzwischen verstorbenen Patienten der Öffentlichkeit bekannt, nachdem dieser der Landesschau AKTUELL Einblicke in seine Operation und die Nachuntersuchung vier Wochen nach der Operation gegeben und sich in dem Fernsehbeitrag selbst zu seiner Operation und seinem Befinden geäußert hatte. Folglich ist auch der Öffentlichkeit klar, dass es um den Patienten X geht, wenn die Antragsgegnerin die ihr gestellte Frage nach Folgeoperationen beantwortet und die Auskunft im Rahmen der von ihr geplanten Berichterstattung der Öffentlichkeit zugänglich macht. Insofern begehrt die Antragstellerin hier konkret auf den jeweiligen Patienten bezogene Informationen.

Ferner ist zu berücksichtigen, dass der Patient am X 2018 verstorben ist. Daher geht es hier um den postmortalen Persönlichkeitsschutz bereits verstorbener Betroffener. Dieser kann nach Ansicht des Bundesverwaltungsgerichts grundsätzlich nicht als Ausschlussgrund für die Auskunftserteilung anerkannt werden (vgl. BVerwG, Beschluss vom 17. November 2016 – 6 A 3.15 –, juris Rn. 25), weil die Schutzwirkungen des verfassungsrechtlichen postmortalen Persönlichkeitsrechts nicht identisch sind mit denen, die sich aus Art. 2 Abs. 1 i.V.m. Art. 1 Abs. 1 GG für den Schutz lebender Personen ergeben. Der postmortale Persönlichkeitsschutz erfasst zum einen postmortal den allgemeinen Achtungsanspruch, der dem Menschen kraft seines Personseins zusteht und den Verstorbenen insbesondere davor bewahrt, herabgewürdigt oder erniedrigt zu werden. Zum anderen erstreckt sich der postmortale Persönlichkeitsschutz auf den sittlichen, personalen und sozialen Geltungswert, den die Person durch ihre eigene Lebensleistung erworben hat, und schützt vor einer „Verfälschung“ des Lebensbildes. Beide Ausprägungen des postmortalen Persönlichkeitsschutzes werden allerdings nicht durch die Offenlegung wahrer Tatsachen berührt, da hiermit weder eine herabwürdigende oder erniedrigende oder vergleichbare Behandlung noch eine Verfälschung des Lebensbildes

verbunden ist (vgl. Paschke/Berlit/Meyer/Kröner/Held, Hamburger Kommentar Gesamtes Medienrecht, 4. Aufl. 2021, 8. Teil, 72. Abschnitt Rn. 13 f.; VGH BaWü, Beschluss vom 6. November 2019 – 1 S 2005/19 –, juris Rn. 110 f.).

Die Antragstellerin beansprucht im vorliegenden Fall die Offenlegung bzw. Offenbarung von medizinischen Daten und Details aus der Krankengeschichte eines Patienten nach dessen Tode. Insofern hat die Antragsgegnerin zu Recht darauf hingewiesen, dass gemäß § 203 Abs. 5 StGB der Geheimnisschutz über den Tod hinauswirkt und damit auch der Anwendungsbereich des § 12a Abs. 2 Nr. 2 LMG eröffnet ist. Das beschränkt hier zugleich die bereits ausgeführte grundsätzliche Annahme des Bundesverwaltungsgerichts, der postmortale Persönlichkeitsschutz könne nicht als Ausschlussgrund für die Auskunftserteilung anerkannt werden (vgl. BVerwG, Beschluss vom 17. November 2016 – 6 A 3.15 –, juris Rn. 25). Im Rahmen des § 203 Abs. 5 StGB hat grundsätzlich der Zeitablauf nach dem Tode auf den Begriff des fremden Geheimnisses keinen Einfluss. Obwohl im Laufe der Zeit die Erinnerung an den Verstorbenen verblasst, verliert dadurch der Geheimhaltungswille des Betroffenen, der für den Begriff des fremden Geheimnisses im Sinne des § 203 StGB konstitutiv ist, nicht an Bedeutung. In welchem zeitlichen Umfang etwa ein Arzt nach dem Tode des Patienten zum Schweigen verpflichtet ist, hängt daher allein vom geäußerten oder vermuteten Willen des Geheimnisgeschützten ab (vgl. Kindhäuser/Neumann/Paeffgen/Saliger/Kargl, Strafgesetzbuch, 6. Aufl. 2023, § 203 Rn. 97; MüKoStGB/Cierniak/Niehaus, 4. Aufl. 2021, § 203 Rn. 169 f.). Die Entscheidung darüber, ob der Patient den Arzt mutmaßlich von der Schweigepflicht entbunden hätte, obliegt dem Arzt (vgl. BGH, Urteil vom 26. Februar 2013 – VI ZR 359/11 –, juris Rn. 12; LG München, Endurteil vom 15. November 2017 – 9 O 3174/17 –, juris Rn. 28; OLG München, Urteil vom 9. Oktober 2008 – 1 U 2500/08 –, BeckRS 2008, 21426; OLG München, Beschluss vom 19. September 2011 – 1 W 1320/11 –, BeckRS 2011, 23421).

Es genügt jedoch nicht, dass sich der Arzt nur grundsätzlich auf seine Pflicht zur Verschwiegenheit beruft. Er muss vielmehr nachvollziehbar vortragen, dass sich seine Weigerung auf konkrete oder mutmaßliche Belange des Verstorbenen und nicht auf sachfremde Gesichtspunkte stützt (vgl. LG München, Endurteil vom 15. November 2017 – 9 O 3174/17 –, BeckRS 2017, 144974 Rn. 28). Ob ein Fort-

bestehen des Geheimhaltungsinteresses anzunehmen oder dieses mit dem Tod erloschen ist, muss der Arzt daher anhand der konkreten Umstände des Einzelfalles sorgfältig ermitteln (zum Folgenden Laufs/Kern/Rehborn/Ulsenheimer, Handbuch des Arztrechts, 5. Aufl. 2019, § 140 Rn. 14 f. m.w.N.). Er ist bei dieser Entscheidung einerseits durch sein Standesethos und andererseits durch die Interessen des verstorbenen Patienten zu gewissenhafter Prüfung verpflichtet, wobei ihm allerdings ein durch die Gerichte nur eingeschränkt nachprüfbarer Entscheidungsspielraum verbleibt. Insofern ist für die Erforschung des mutmaßlichen Willens das wohlverstandene Interesse des Verstorbenen an der weiteren Geheimhaltung der dem Arzt anvertrauten Tatsachen maßgeblich. Im Zweifel sollte sich der Arzt stets für die (postmortale) Schweigepflicht entscheiden, denn er trägt die Verantwortung für einen letztlich unbefugten Geheimnisbruch. Auch eine allgemeine Vermutung, dass ein verstorbener Patient immer an der Aufklärung möglicher Behandlungsfehler seiner Ärzte interessiert sein dürfte und daher regelmäßig von einer Schweigepflichtentbindung auszugehen ist, besteht nicht. Andererseits besteht die Gefahr, dass der Arzt die Herausgabe der Patientenakte etwa an Angehörige zur Vorbereitung eines Kunstfehlerprozesses unter Berufung auf Äußerungen des verstorbenen Patienten verweigert, die aber lediglich als Schutzbehauptungen zu werten sind. Deshalb muss der Arzt die Verweigerung der Einsicht nachvollziehbar begründen, ohne aber die Geheimhaltung unterlaufen zu müssen, seine Weigerung also auf konkrete oder mutmaßliche Belange des Verstorbenen stützen. Es bedarf einer gewissenhaften Prüfung des Arztes, dessen Entscheidung jedoch nur beschränkt im Hinblick auf die Vertretbarkeit der vorgebrachten Bedenken *justitiabel* ist (vgl. Laufs/Kern/Rehborn/Ulsenheimer, Handbuch des Arztrechts, 5. Aufl. 2019, § 140 Rn. 14 f. m.w.N.).

Hier hat der Patient die Landesschau AKTUELL an seiner Operation und Nachuntersuchung teilnehmen lassen und in dem gleichen Fernsehbeitrag selbst Auskünfte zu seinem Gesundheitszustand gegeben. Insoweit hat er selbst den Willen geäußert, dass der Arzt – mithin die Antragsgegnerin – nicht an die Schweigepflicht gebunden ist, sondern zu der Implantation des „Cardiobandes“ Auskunft geben durfte. Allerdings ist fraglich, ob sich dieses – im Vorfeld der Berichterstattung sicher ausdrücklich erteilte – Einverständnis auch auf die hier in Rede stehende Frage nach Folgeoperationen erstreckt. Denn dem Patienten ist es grundsätzlich möglich, nur

teilweise auf die ärztliche Schweigepflicht zu verzichten und so dem Arzt nur beschränkte Auskünfte über seinen Gesundheitszustand und seine Behandlung zu erlauben. Aus dem Videomaterial, das in der Landesschau AKTUELL zu sehen war, ergibt sich nach Ansicht der Kammer nicht ausdrücklich ein umfassender Verzicht des Patienten auf die Schweigepflicht im Zusammenhang mit der Implantation des „Cardiobandes“. In dem Video werden Ausschnitte der Operation und der Nachuntersuchung gezeigt und die Methode der Implantation des „Cardiobandes“ durch den Operateur beschrieben. Der Patient selbst äußert sich zu seinem Befinden vor und nach dem Eingriff und gibt an, er vertraue den Ärzten und freue sich, seine Lebenserwartung durch die Operation zumindest ein wenig erweitert zu haben. Aus dem Video ergibt sich indes nicht ausdrücklich, dass der Patient mit einer Folgeberichterstattung über den Behandlungsverlauf, zumal nach seinem Tode, einverstanden wäre.

Daher kommt es auf den mutmaßlichen Patientenwillen an. Die Antragsgegnerin hat sich im o.g. Sinne mit der Frage befasst, ob der Patient mutmaßlich mit der Beantwortung der von der Antragstellerin an sie gerichteten Fragen einverstanden wäre. Sie hat sich dabei nicht nur grundsätzlich auf die Pflicht zur Verschwiegenheit berufen, sondern vorgetragen, ihrer Auffassung nach könne kein konkludenter Verzicht auf die Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht aus der Videoaufzeichnung abgeleitet werden. Das ist insofern nachvollziehbar, als der Patient in dem Video nur zu bestimmten Aspekten Auskünfte gibt, ohne jedoch die gesamte Operation zu kommentieren oder etwa Nachfragen der Journalisten zu beantworten.

Anders als die Antragsgegnerin meint, kann es hier aber nicht maßgeblich darauf ankommen, dass der Patient sein Einverständnis (nur) gegenüber dem SWR und damit nicht gegenüber der Antragstellerin erklärt hat. Eine solche Beschränkung auf einzelne Medien ist hier jedenfalls schon deshalb nicht angebracht, weil das Video in der Landesschau AKTUELL gezeigt worden und über Youtube der Öffentlichkeit weiterhin zugänglich ist. Angesichts des oben dargestellten Maßstabs ist zudem nicht entscheidend, dass die Antragstellerin nicht an die Erben des Patienten herangetreten ist, um von diesen eine entsprechende Erklärung zum Verzicht auf die ärztliche Schweigepflicht zu erlangen, weil die Erben nicht wirksam auf die Schweigepflicht des Verstorbenen verzichten können. Es kommt vielmehr auf den mutmaßlichen Willen des verstorbenen Patienten XX an.

Auch wenn, wie ausgeführt, dem Arzt bei seiner Entscheidung, ob der Verstorbene ihn mutmaßlich von der Schweigepflicht entbunden hätte, ein Beurteilungsspielraum zukommt, der gerichtlich nur eingeschränkt nachprüfbar ist (vgl. BGH, Urteil vom 26. Februar 2013 – VI ZR 359/11 –, juris Rn. 12; LG München, Endurteil vom 15. November 2017 – 9 O 3174/17 –, juris Rn. 28; OLG München, Urteil vom 9. Oktober 2008 – 1 U 2500/08 –, BeckRS 2008, 21426), überwiegt hier nach Ansicht der Kammer aber insgesamt das von der Antragstellerin im Schutzbereich des Art. 5 Abs. 1 Satz 2 GG verfolgte öffentliche Informationsinteresse den postmortalen Persönlichkeitsschutz des bereits verstorbenen Patienten. Insoweit nimmt die Kammer ein mutmaßliches Einverständnis des Patienten in die Beantwortung der Frage 1 an. Gefragt ist allein danach, ob der Patient im Nachgang zu der Implantation des „Cardiobandes“ eine weitere Intervention oder Operation im Zusammenhang mit dieser Implantation benötigt hat. Dabei handelt es sich um eine wahre Angabe, die weder geeignet ist, den Achtungsanspruch des Verstorbenen herabzusetzen, noch dazu, sein Lebensbild zu verfälschen (vgl. VGH BaWü, Beschluss vom 6. November 2019 – 1 S 2005/19 –, juris Rn. 111 m.w.N.). Durch die Offenlegung wahrer Tatsachen werden das postmortale Persönlichkeitsrecht und beide Ausprägungen seines Schutzes nicht berührt (vgl. BVerwG, Beschluss vom 17. November 2016 – 6 A 3.15 –, juris Rn. 25; Urteil vom 29. Juni 2017 – 7 C 24.15 –, juris Rn. 55). Hier ist außerdem zu berücksichtigen, dass der Patient schon kurz nach der Kontrolluntersuchung nach 16 Monaten im 2018 verstorben ist. Mithin liegen zwischen seinem Tod und dem Zeitpunkt der begehrten Auskunft bald sieben Jahre.

Bei der Abwägung ist weiter zu berücksichtigen, dass mangels ausdrücklichen Verzichts des Patienten auf die Schweigepflicht seiner Ärzte nach dem oben ausgeführten zu ermitteln ist, ob die Beantwortung der Frage nach erforderlichen weiteren Interventionen im Anschluss an die Implantation des „Cardiobandes“ dem mutmaßlichen Willen des Patienten entspreche. Konkrete oder mutmaßliche Belange des Patienten, die dem entgegenstehen, hat die Antragsgegnerin nicht dargelegt. Bei ihr dürfte auch das Interesse eine Rolle spielen, den behandelnden Arzt zu schützen. Nach Überprüfung der Entscheidung der Antragsgegnerin kommt die Kammer – unter Berücksichtigung des schon dargelegten nur eingeschränkt gerichtlich über-



prüfbareren Beurteilungsspielraums des Arztes – zu dem Ergebnis, dass der mutmaßliche Patientenwille auf eine Beantwortung dieser konkreten Frage 1 gerichtet wäre. Das ergibt sich aus Folgendem:

Der Patient hat selbst den Weg in die Öffentlichkeit gewählt und eine Berichterstattung über die neue Methode der Implantation des „Cardiobandes“ ermöglicht. In dem Video in der Landesschau AKTUELL lässt er die Öffentlichkeit u.a. an der (körperlichen) Kontrolluntersuchung vier Wochen nach der Operation durch den Operateur teilhaben und spricht über sein Wohlbefinden und seine Hoffnung auf ein einschränkungsloses Leben. Aus dem Beitrag geht zudem eindeutig hervor, dass der Patient der weltweit zweite Mensch ist, bei dem die entsprechende Operation an der Trikuspidalklappe vorgenommen worden ist. Vor diesem Hintergrund ist anzunehmen, dass der Patient der Öffentlichkeit Einblicke in die neue Behandlungsmethode sowie – gerade durch die Beteiligung der Journalisten auch an der Kontrolluntersuchung nach vier Wochen – in deren Erfolg und Fortgang geben wollte. Nicht erkennbar ist für die Kammer, warum er mit der Mitteilung dazu, ob im Nachgang zur Implantation des „Cardiobandes“, mit dem er ausweislich des von der Antragstellerin vorgelegten Videos in der Landesschau AKTUELL nach vier Wochen sehr zufrieden war, eine weitere Intervention erforderlich gewesen ist, nicht einverstanden gewesen wäre, zumal es sich dabei um eine wahre Tatsache handelt. Das hat auch die Antragsgegnerin nicht dargetan.

Demgegenüber wiegt das Informationsinteresse der Presse – auch wenn das Cardioband nicht mehr verwendet wird – hier schwer, zumal die Antragstellerin mit ihren investigativen Recherchen den Anlass zu genaueren Untersuchungen der Todesfälle an der Herzkrankheit des X gegeben bzw. diese ausgelöst hat. Diese stehen insofern mit dem vorliegenden Fall in (möglichem) Zusammenhang, als das „Cardioband“ ein Forschungsprojekt des damaligen Direktors der Herzchirurgie des X, XX, war, der zugleich an der Herstellerfirma des Produkts beteiligt war. Die meisten Implantationen des „Cardiobandes“ erfolgten in Deutschland, u.a. durch die Antragsgegnerin. An den geplanten journalistischen Beiträgen zum „Cardioband“, für die die Antragstellerin u.a. die Beantwortung der vorliegenden Frage beansprucht, besteht ein hohes öffentliches Interesse. Die Frage soll der weiteren Aufdeckung des Skandals um das „Cardioband“ gerade unter deutschen Patienten dienen. Daher hat die Antragstellerin auch ähnliche Anfragen etwa an das Universitätsklinikum X

gerichtet, das ebenfalls das „Cardioband“ bei Patienten implantiert hat.

2. Die Antragstellerin hat hinsichtlich der Frage 1 auch einen Anordnungsgrund glaubhaft gemacht.

An die Annahme eines schweren und unzumutbaren, die Vorwegnahme der Hauptsache rechtfertigenden Nachteils mit Blick auf die Garantie effektiven Rechtsschutzes (Art. 19 Abs. 4 GG) sowie das von Art. 5 Abs. 1 Satz 2 GG mitumfasste Selbstbestimmungsrecht der Presse hinsichtlich der Themenauswahl und der Entscheidung, ob eine Berichterstattung zeitnah erfolgen soll, darf in Fällen presserechtlicher Auskunftsansprüche kein zu enger Maßstab angelegt werden. Demgemäß ist ausreichend, aber auch erforderlich, dass für die begehrte Auskunft ein gesteigertes öffentliches Interesse vorliegt sowie ein starker Gegenwartsbezug besteht (vgl. OVG NRW, Beschluss vom 13. November 2023 – 15 B 1053/22 –, juris Rn. 73 ff. m.w.N.). Davon ist hier auszugehen, da die Antragstellerin ursprünglich für Dezember 2024, jetzt für Januar 2025 u.a. einen TV-Beitrag über das „Cardioband“ geplant hat. Hinzu kommt, dass seit Mitte des Jahres 2024 eine Aufarbeitung des Skandals um den X in Gang gekommen ist. Die geplante Berichterstattung knüpft an die von der Antragstellerin dargelegte bereits erfolgte Berichterstattung in der ersten Jahreshälfte 2024 an. Dass der für Dezember 2024 geplante Beitrag derzeit in den Januar 2025 verschoben worden ist, lässt den Gegenwartsbezug und den Anordnungsgrund nicht entfallen. Angesichts der grundrechtlichen Dimension der Pressefreiheit und des Umstands, dass bei längerem Zuwarten etwa in einem Hauptsacheverfahren eine Auskunft ihren Nachrichtenwert verlieren kann, ist hier vom Vorliegen eines Anordnungsgrundes auszugehen.

Dagegen kann die Antragsgegnerin nicht mit ihrem Einwand durchdringen, die Implantation des „Cardiobandes“ sei bereits im August 2016 erfolgt und der Patient sei schon im Januar 2018 verstorben. Entscheidend für den hier erforderlichen Gegenwartsbezug ist, dass ein Zusammenhang zwischen den begehrten Auskünften und

einem aktuellen Geschehen vorliegt. Das ist hier auch der Fall: Die begehrten Auskünfte stehen in unmittelbarem thematischen Bezug zu der beabsichtigten Berichterstattung der Antragstellerin.

In diesem Zusammenhang nicht durchschlagend ist allerdings das Argument der Antragstellerin, mit ihren Recherchen würde verhindert, dass eine Vielzahl von Patienten bis zu einer Entscheidung in der Hauptsache erheblich gefährdet würden. Denn das „Cardioband“, um das es hier geht, ist jedenfalls seit dem Jahr 2024 nicht mehr auf dem Markt, so dass eine Patientengefährdung schon aus diesem Grunde ausscheidet.

Schließlich greift auch das Vorbringen der Antragstellerin, die Antragsgegnerin habe noch nach dem Tode des Patienten mit dessen Gesundheitszustand geworben, nicht durch. Soweit die Antragstellerin auf einen Vortrag des behandelnden Arztes im X auf einem Kongress in X abstellt, ist dem von ihr insoweit vorgelegten Video nicht ausdrücklich zu entnehmen, dass der Arzt, als er über die guten Ergebnisse der Operation spricht, dies auf den Zeitpunkt X 2018 bezieht. Vielmehr geht es um die Ergebnisse der Nachuntersuchung des Patienten nach 16 Monaten, welche im X stattgefunden haben dürften. Der Patient ist erst – wenn auch kurz – nach dieser Kontrolle, nämlich am X 2018, verstorben. Insofern ist für die Kammer der Vorwurf, den die Antragstellerin der Antragsgegnerin im Zusammenhang mit den Ausführungen des behandelnden Arztes des Patienten auf einem Kongress in X im X gemacht hat, nicht nachvollziehbar. Insbesondere hat sie damit nicht das Vorliegen eines Anordnungsgrundes glaubhaft gemacht.

**III. Die Kostenentscheidung beruht auf § 155 Abs. 1 Satz 1 VwGO.**

Die Festsetzung des Streitwerts folgt aus §§ 53 Abs. 2 Nr. 1, 52 Abs. 2 GKG. Eine Herabsetzung des Streitwerts kam wegen der Vorwegnahme der Hauptsache nicht in Betracht.

## Rechtsmittelbelehrung

Gegen diese Entscheidung steht den Beteiligten und den sonst von der Entscheidung Betroffenen die **Beschwerde** an das Oberverwaltungsgericht Rheinland-Pfalz zu.

Die Beschwerde ist bei dem **Verwaltungsgericht Mainz** (Hausadresse: Ernst-Ludwig-Str. 9, 55116 Mainz; Postanschrift: Postfach 41 06, 55031 Mainz) schriftlich, nach Maßgabe des § 55a VwGO als elektronisches Dokument oder zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle **innerhalb von zwei Wochen** nach Bekanntgabe der Entscheidung einzulegen. Die Beschwerdefrist ist auch gewahrt, wenn die Beschwerde innerhalb der Frist schriftlich oder nach Maßgabe des § 55a VwGO als elektronisches Dokument bei dem Beschwerdegericht eingeht. In den Fällen des § 55d VwGO ist ein elektronisches Dokument nach Maßgabe des § 55a VwGO zu übermitteln.

Die Beschwerde ist **innerhalb eines Monats** nach Bekanntgabe der Entscheidung zu **begründen**. Die Begründung ist, soweit sie nicht bereits mit der Beschwerde vorgelegt worden ist, bei dem **Oberverwaltungsgericht Rheinland-Pfalz, Deinhardpassage 1, 56068 Koblenz**, schriftlich oder nach Maßgabe des § 55a VwGO als elektronisches Dokument einzureichen. Sie muss einen bestimmten Antrag enthalten, die Gründe darlegen, aus denen die Entscheidung abzuändern oder aufzuheben ist und sich mit der angefochtenen Entscheidung auseinandersetzen. **Das Oberverwaltungsgericht prüft nur die dargelegten Gründe.**

Die Einlegung und die Begründung der Beschwerde müssen **durch einen Rechtsanwalt** oder eine sonstige nach Maßgabe des § 67 VwGO vertretungsbefugte Person oder Organisation erfolgen.

Gegen die Streitwertfestsetzung findet die **Beschwerde** statt, wenn der Wert des Beschwerdegegenstandes 200,00 € übersteigt oder das Gericht die Beschwerde zugelassen hat. Sie ist nur zulässig, wenn sie **innerhalb von sechs Monaten**, nachdem die Entscheidung in der Hauptsache Rechtskraft erlangt oder das Verfahren sich anderweitig erledigt hat, eingelegt wird; ist der Streitwert später als einen Monat vor Ablauf dieser Frist festgesetzt worden, so kann sie noch innerhalb eines Monats nach Zustellung oder formloser Mitteilung des Festsetzungsbeschlusses eingelegt werden.

Die Beschwerde ist **beim Verwaltungsgericht Mainz** (Hausadresse: Ernst-Ludwig-Str. 9, 55116 Mainz; Postanschrift: Postfach 41 06, 55031 Mainz) schriftlich, nach Maßgabe des § 55a VwGO als elektronisches Dokument oder zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle einzulegen. Die Beschwerdefrist ist auch gewahrt, wenn die Beschwerde innerhalb der Frist schriftlich oder nach Maßgabe des § 55a VwGO als elektronisches Dokument bei dem **Oberverwaltungsgericht Rheinland-Pfalz**, Deinhardpassage 1, 56068 Koblenz, eingeht. In den Fällen des § 55d VwGO ist ein elektronisches Dokument nach Maßgabe des § 55a VwGO zu übermitteln.

Dr. Freimund-Holler  
(qual. elektr. signiert)

Michalak  
(qual. elektr. signiert)

Prof. Dr. Heinemeyer  
(qual. elektr. signiert)