VG Augsburg, Beschluss v. 27.06.2025 – Au 2 S 25.1588

Titel:

Coronavirus, SARS-CoV-2, vorläufiger Rechtsschutz, Ruhestandsversetzung eines Berufssoldaten wegen Dienstunfähigkeit, Long-/Post-Covid-Syndrom, Dienstunfähigkeit, Ruhestandsversetzung, Truppenärztliches Gutachten, Anhörungsrecht, Zumutbare Verwendung, Post-Covid-Syndrom, Beschwerdeverfahren

Normenketten:

VwGO § 80 Abs. 5
SG § 44 Abs. 3

Schlagworte:

Coronavirus, SARS-CoV-2, vorläufiger Rechtsschutz, Ruhestandsversetzung eines Berufssoldaten wegen Dienstunfähigkeit, Long-/Post-Covid-Syndrom, Dienstunfähigkeit, Ruhestandsversetzung, Truppenärztliches Gutachten, Anhörungsrecht, Zumutbare Verwendung, Post-Covid-Syndrom, Beschwerdeverfahren

Tenor

I. Der Antrag wird abgelehnt.

II. Der Antragsteller hat die Kosten des Verfahrens zu tragen.

III. Der Streitwert wird auf 81.356,64 EUR festgesetzt.

Gründe

I.

1
Der Antragsteller begehrt die Anordnung der aufschiebenden Wirkung seiner Beschwerde, mit der er sich gegen seine Versetzung in den Ruhestand wegen Dienstunfähigkeit gem. § 44 Abs. 3 SG wendet.

2
Er steht als Berufssoldat (Dienstgrad Oberstleutnant) im Dienst der Antragsgegnerin. Nachdem er sich am 6. März 2020 mit bronchitischen Beschwerden truppenärztlich vorgestellt hatte und es in der Folge nicht zu einer Besserung kam, fiel am 8. April 2020 ein PCR-Test auf Covid-19 positiv aus. In der Folge war der Antragsteller weiter krankgeschrieben (Status „krank zu Hause“ [kzH]). Ab dem 16. Juni 2020 war er zwei Mal vier Stunden pro Woche im Dienst. Versuche, die Stundenzahl zu steigern, blieben ohne Erfolg. In der Folge erfolgten (weitere) Untersuchungen und Therapien. Seit November 2021 befindet sich der Antragsteller durchgehend im Status kzH.

3
Mit Bescheid vom 23. Januar 2025, dem Antragsteller eröffnet am 5. März 2025, versetzte die Antragsgegnerin den Antragsteller gem. § 44 Abs. 3 SG wegen Dienstunfähigkeit in den Ruhestand. Gemäß truppenärztlichem Gutachten vom 29. März 2023 leide der Antragsteller an einer Gesundheitsstörung („Leistungsfunktionsstörung“). Diese Erkrankung lasse die Wiederherstellung seiner vollen Verwendungsfähigkeit nicht mehr erwarten. Die Stellungnahme des Antragstellers vom 16. November 2023 sei den zuständigen Stellen des Sanitätsdienstes weitergeleitet worden. Das Kommando Regionale Sanitätsdienste habe eine weitere medizinische Einschätzung durch das Bundeswehrkrankenhaus ... erhalten. In der Zusammenschau aller vorliegenden Unterlagen hielten die zuständigen Stellen der Antragsgegnerin an den erstellten gutachtlichen Stellungnahmen fest.

4
Der Antragsteller erhob mit Schreiben vom 18. März 2025 Beschwerde, über die noch nicht entschieden ist. Darin macht er verschiedene formale und inhaltliche Mängel der Versetzung in den Ruhestand sowie des hierfür herangezogenen truppenärztlichen Gutachtens vom 29. März 2023 geltend. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf das Beschwerdeschreiben Bezug genommen.

5
Am 18. Juni 2025 ließ der Antragsteller beim Verwaltungsgericht Augsburg beantragen,

die aufschiebende Wirkung der Beschwerde und einer nachfolgenden Klage gegen die Versetzungsverfügung vom 23. Januar 2025 anzuordnen.

6
Der Antragsteller bestreite seine Dienstunfähigkeit. Eine Leistungsfunktionsstörung liege nicht vor. Auf die Beschwerdebegründung werde verwiesen. Das truppenärztliche Gutachten sei im Zeitpunkt der Versetzungsverfügung fast zwei Jahre alt gewesen; die zwischenzeitlich durchweg positiven Entwicklungen seien nicht berücksichtigt worden. Nach einer Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts (U.v. 26.6.2013 – 2 C 67.11) stimme insbesondere die Ziffer 103 der Zentralen Dienstvorschrift (ZDv) A-1420/20 nicht mit den gesetzlichen Vorgaben für das Vorliegen von Dienstunfähigkeit überein, weil diese Vorschrift für die Dienstfähigkeit auf Anforderungen abstelle, die an einen Soldaten in seiner gegenwärtigen Dienststellung und in den wesentlichen Dienststellungen seines Dienstgrades gestellt würden. Auf diese Definition stelle auch das truppenärztliche Gutachten vom 29. März 2023 ab. Nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts komme es aber für die Dienstfähigkeit in Friedenszeiten darauf an, ob es in der Bundeswehr eine Stelle gebe, auf der der Soldat zumutbar verwendet werden könne. Nach dieser Definition sei keine Dienstunfähigkeit des Antragstellers ersichtlich. Hinzu komme, dass die in dem Gutachten genannte Diagnose „Leistungsfunktionsstörung“ keine Krankheit sei, die in der Internationalen Klassifikation der Krankheiten und verwandten Gesundheitsprobleme (ICD-10) standardisiert aufgeführt sei. Die Ausführungen im truppenärztlichen Gutachten zum Post-Covid-Syndrom seien ungenau und unkonkret. Daraus erschließe sich nicht hinreichend deutlich, woraus konkret sich die aus militärärztlicher Sicht ergebende Einschätzung einer fehlendem Dienst- und Verwendungsfähigkeit ergeben solle und aus welchem konkreten Grund der Antragsteller den dienstlichen Anforderungen nicht ausreichend gerecht werde und was die Einschätzung, dass eine Wiederherstellung der Dienstfähigkeit auf Dauer nicht zu erwarten sei, rechtfertigen könne. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Antragsbegründung vom 18. Juni 2025 Bezug genommen.

7
Die Antragsgegnerin beantragt,

den Antrag abzulehnen.

8
Angesichts der ausführlichen ärztlichen Stellungnahmen, u.a. des truppenärztlichen Gutachtens vom 29. März 2023, aber auch einer aktuellen Stellungnahme des beratenden Arztes des Bundesamtes für das Personalmanagement der Bundeswehr vom 9. April 2025 sei offenkundig von einer dauernden Dienstunfähigkeit auszugehen. Der Antragsteller sei weder in Friedenszeiten zumutbar verwendbar, erst recht nicht unter den spezifischen Bedingungen des Verteidigungsfalles. Insbesondere aufgrund eines Post-Covid-Syndroms leiste der Antragsteller seit März 2020 keinen vollschichtigen Dienst. Der Antragsteller sei seit über dreieinhalb Jahren vollständig vom Dienst abwesend. Die anhaltende Dienstunfähigkeit über diesen außergewöhnlich langen Zeitraum und das vollständige Fehlen jeglicher dienstlicher Verwendungsmöglichkeiten zeigten deutlich, dass die grundlegenden Anforderungen an einen Soldaten in keiner Weise (mehr) erfüllt würden. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Antragserwiderung vom 25. Juni 2025 Bezug genommen.

9
Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten wird auf die Gerichtsakte und die übermittelten Behördenunterlagen verwiesen.

II.

10
Der gem. § 80 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 VwGO, § 27 Abs. 6 Satz 2 WBO statthafte und auch sonst zulässige Antrag ist nicht begründet. Ein überwiegendes Interesse des Antragstellers an der Anordnung der aufschiebenden Wirkung seiner Beschwerde vom 18. März 2025 besteht nicht, weil sich der ihm am 5. März 2025 eröffnete Bescheid vom 23. Januar 2025, mit dem er gem. § 44 Abs. 3 SG wegen Dienstunfähigkeit in den Ruhestand versetzt wurde (wegen § 44 Abs. 6 Satz 5 SG beginnt der Ruhestand für den Antragsteller

mit Ablauf des Monats Juni 2025), bei summarischer Prüfung als rechtmäßig erweist und den Antragsteller damit nicht in seinen Rechten verletzt (§ 113 Abs. 1 Satz 1 VwGO).

11
1. Gem. § 44 Abs. 3 Satz 1 SG ist ein Berufssoldat in den Ruhestand zu versetzen, wenn er wegen seines körperlichen Zustandes oder aus gesundheitlichen Gründen zur Erfüllung seiner Dienstpflichten dauernd unfähig (dienstunfähig) ist. Ein Soldat ist dienstunfähig im Sinne von § 44 Abs. 3 Satz 1 SG, wenn er in Friedenszeiten nicht zumutbar verwendet werden kann oder im Verteidigungsfall den unverzichtbaren militärischen Anforderungen nicht genügt (BVerwG, U.v. 27.6.2013 – 2 C 67.11 – juris, LS); er ist mithin dann (noch) dienstfähig, wenn es sowohl in Friedenszeiten als auch im Verteidigungsfall eine Stelle gibt, auf der er zumutbar verwendet und die mit ihm besetzt werden kann (vgl. BVerwG, B.v. 25.7.2014 – 2 B 42.14 – juris Rn. 12). Dauernd ist die Unfähigkeit zur Erfüllung der Dienstpflichten, wenn die Wiederherstellung der entsprechenden Fähigkeit in absehbarer Zeit nicht zu erwarten ist (BayVGH, B.v. 6.4.2021 – 6 ZB 21.543 – juris Rn. 7; B.v. 2.4.2013 – 6 ZB 12.2141 – juris Rn. 7; Eichen/Metzger/Sohm, SG, 4. Aufl. 2021, § 44 Rn. 31 m.w.N.). Maßgebend ist der Zeitpunkt der letzten Verwaltungsentscheidung (Eichen/Metzger/Sohm, a.a.O.).

12
Gem. § 44 Abs. 4 Satz 1 Alt. 1 SG wird die Dienstunfähigkeit auf Grund des Gutachtens eines Arztes der Bundeswehr von Amts wegen festgestellt. Allerdings ist eine begutachtende Ärztin bzw. ein begutachtender Arzt nicht berufen, selbst über die Dienstfähigkeit zu befinden. Sie bzw. er ist lediglich die sachverständige Hilfsperson, die der Dienstherrin die medizinische Sachkunde vermitteln soll, über die die Dienstherrin selbst nicht verfügt, damit sie auf der Grundlage der ärztlichen Expertise die allein ihr obliegende Entscheidung über eine etwaige Dienstunfähigkeit oder beschränkte Dienstfähigkeit treffen und die daraus ggf. folgenden statusrechtlichen Konsequenzen ziehen kann (vgl. OVG SH, B.v. 21.3.2023 – 2 MB 17/22 – juris Rn. 9 m.w.N.). Gem. § 44 Abs. 4 Satz 2 SG ist dem Berufssoldaten, wenn er – wie hier – nicht selbst den Antrag auf Versetzung in den Ruhestand gestellt hat, unter Angabe der Gründe mitzuteilen, dass seine Versetzung in den Ruhestand beabsichtigt ist; er ist hierüber zu hören.

13
2. An den vorstehenden Maßstäben gemessen erweist sich die Ruhestandsversetzungsverfügung vom 23. Januar 2025 bei summarischer Prüfung als rechtmäßig.

14
2.1 Der Antragsteller war im maßgebenden Zeitpunkt des Bescheiderlasses (Bekanntgabe Anfang März 2025) seit November 2021, also mehr als dreieinviertel Jahre, dienstunfähig erkrankt (Status kzH). Selbst die zuvor über einige Monate geleisteten vier Stunden Dienst pro Tag waren nicht mehr möglich (beratungsärztliche Stellungnahme vom 9.4.2025 S. 11). Dass es für ihn weder im Friedensfall noch im Verteidigungsfall eine Stelle gibt, auf der er zumutbar verwendet und die mit ihm besetzt werden kann, kann daher, zumal bei summarischer Prüfung, nicht ernsthaft in Zweifel gezogen werden. Vielmehr erscheint jegliche dienstliche Verwendung angesichts der bereits über Jahre dauernden umfänglichen Krankschreibung ausgeschlossen (vgl. auch truppenärztliches Gutachten vom 29.3.2023 S. 2: „Die Verwendungsfähigkeit ist dauerhaft nicht gegeben und umfasst alle Tätigkeiten, auch im Teilzeitmodell“).

15
Der Einwand des Antragstellers, dass das truppenärztliche Gutachten vom 29. März 2023 im Zeitpunkt der Ruhestandsversetzungsverfügung fast zwei Jahre alt gewesen sei und dass zwischenzeitlich durchweg positive Entwicklungen nicht berücksichtigt worden seien, greift nicht durch. Abgesehen davon, dass schon ausweislich des mit der Beschwerde angefochtenen Bescheids seit Erstellung des truppenärztlichen Gutachtens erneut bzw. weitere truppenärztliche Stellen mit dem Fall des Antragstellers befasst wurden, hat der Antragsteller weder substantiiert aufgezeigt noch ist ersichtlich, dass sich an dem dem truppenärztlichen Gutachten zugrunde liegenden Befund durchgreifend etwas geändert hätte. Vielmehr ist der Antragsteller in diesem Zweijahreszeitraum weiterhin durchweg krankgeschrieben gewesen. Auch, dass sich sonst an seinem Zustand wesentlich etwas geändert hätte, ist nicht ersichtlich. Der Antragsteller verweist in seiner Beschwerde zwar darauf, seit August 2024 ein für Long/Post-Covid in einer Kleinstudie erfolgreich getestetes Medikament einzunehmen und dass seither seine körperliche Belastbarkeit deutlich gestiegen sei. Dem diesbezüglichen Verweis des Antragstellers auf einen Befund in seiner Gesundheitsakte tritt die von der Antragsgegnerin eingeholte beratungsärztliche Stellungnahme vom 9. April 2025 (S. 16) jedoch

nachvollziehbar damit entgegen, dass eine truppenärztliche Rückfrage ergeben habe, dass kein fachärztlicher Befund aus der Inneren Medizin vorliege und sich auch aus den Einlegekarten kein Hinweis ergebe, dass der Antragsteller zu einer internistischen Untersuchung überwiesen worden sei. Zudem führt die beratungsärztliche Stellungnahme aus, dass es zwar kleine Fallserien und positive Fallberichte zu verschiedenen Therapien gebe, dass eine Evidenz hierzu aber noch nicht vorliege. Die Fachgesellschaften rieten eindringlich von einer unkontrollierten Anwendung ab. Ferner wird in der beratungsärztlichen Stellungnahme (S. 12 f.) auf ärztliche Beurteilungen verwiesen, die zeitlich nach dem Beginn der vom Antragsteller genannten medikamentösen Therapie im August 2024 liegen, aus denen sich aber keine nennenswerte Änderung seines Gesundheitszustands ergibt. Insbesondere wird (Bezug 54) ein Befund vom 17. Dezember 2024 genannt, wonach trotz der antragstellerseits berichteten Verbesserung seiner Leistungsfähigkeit infolge neuer Medikation bei fortbestehendem „Post Covid, Fatigue, chronischer Insomnie, Kopfschmerzen“ eine Fortsetzung der Krankschreibung empfohlen wird. Schließlich spricht der Antragsteller selbst lediglich von der Möglichkeit einer stundenweisen Zuarbeit zu seinem Disziplinarvorgesetzten. Abgesehen davon, dass unklar ist, ob der Antragsteller einen solchen – ohnehin nur geringfügigsten – Dienst tatsächlich bewältigen könnte und jedenfalls bei summarischer Prüfung nicht davon ausgegangen werden kann, dass es sich um eine zumutbare Verwendung handelt, ist die beratungsärztliche Stellungnahme vom 9. April 2025 (S. 16) diesem Vorbringen nachvollziehbar unter Verweis auf ärztliche Aussagen seit Oktober 2024 (Bezüge 53 bis 56) – und damit noch vor Ergehen der Ruhestandsversetzung – entgegengetreten, wonach ein solcher Arbeitsversuch unter Betrachtung des bisherigen Krankheitsverlaufs bei nur geringfügiger Besserung mit persistierender Erschöpfung und resultierenden Einschränkungen im Alltag wenig zielführend erscheine.

16
Alles in allem ist damit (auch) unter Berücksichtigung von truppenärztlichen Beurteilungen, die nach dem truppenärztlichen Gutachten vom März 2023 – aber vor Bescheiderlass – erstellt wurden, nicht davon auszugehen, dass sich am Gesundheitszustand und der Dienst(un) fähigkeit des Antragstellers seit November 2021 etwas nennenswert geändert hat.

17
Insofern greift auch der Einwand des Antragstellers nicht durch, dass die in dem truppenärztlichen Gutachten genannte Diagnose „Leistungsfunktionsstörung“ keine Krankheit sei, die in der Internationalen Klassifikation der Krankheiten und verwandten Gesundheitsprobleme (ICD-10) in Kapitel V aufgeführt sei (vgl. dazu OVG Berlin-Bbg, B.v. 22.2.2018 – OVG 10 S 74.17 – juris Rn. 21). Entscheidend ist, dass der Antragsteller offensichtlich und insbesondere auch nach aktueller (in zeitlicher Nähe vor Bescheiderlass) truppenärztlicher Beurteilung angesichts seines gesundheitlichen Zustands unfähig ist, seine Dienstpflichten zu erfüllen. Im Übrigen wurde der Begriff der „Leistungsfunktionsstörung“ für das Vorliegen einer im Rahmen des § 44 Abs. 3 SG relevanten Gesundheitsstörung in der verwaltungsgerichtlichen Rechtsprechung auch bereits akzeptiert (vgl. OVG NW, B.v. 19.11.2013 – 1 B 1161/13 – juris Rn. 16) und misst selbst der Antragsteller in seiner Beschwerde Long-/Post-Covid (PACS) Krankheitswert zu. Zudem ist in der beratungsärztlichen Stellungnahme vom 9. April 2025 (S. 13) zum antragstellerischen Einwand betreffend die Bezeichnung „Leistungsfunktionsstörung“ nachvollziehbar erläutert worden, es sei ausschlaggebend, ob der Ausprägungsgrad der Störung noch einen Dienst zulässt oder ob die Störung so weitreichende Einschränkungen zuvor benannter Fähigkeiten (Anpassungs-, Leistungs-, Belastungs- und/oder Gemeinschaftsfähigkeit) nach sich zieht, dass eine militärische Verwendung nicht mehr ausgeübt werden kann. Davon, dass letzteres hier der Fall ist, muss, zumal bei summarischer Prüfung, ausgegangen werden.

18
2.2 Der Antragsteller ist bei summarischer Prüfung auch dauernd unfähig, seine Dienstpflichten zu erfüllen; die Wiederherstellung der entsprechenden Fähigkeit ist in absehbarer Zeit nicht zu erwarten. Insoweit ist erneut darauf zu verweisen, dass der Antragsteller im maßgeblichen Zeitpunkt des Ergehens der Ruhestandsversetzung bereits mehr als dreieinviertel Jahre durchgängig nicht dienstfähig war, ohne dass belastbare Anhaltspunkte bestanden, hieran würde sich absehbar oder überhaupt etwas ändern. Dies gilt insbesondere im Hinblick auf die antragstellerseits in der Beschwerde angeführte Einnahme eines Medikaments seit August 2024 (s.o., 2.1). Hinsichtlich sonstiger Therapien ist in der beratungsärztlichen Stellungnahme vom 9. April 2025 (S. 12 f.) schlüssig ausgeführt worden, dass verfügbare Therapieansätze leitlinienkonform ausgeschöpft worden seien, ohne dass eine nachhaltige Verbesserung der

gesundheitlichen Verfasstheit des Antragstellers erreicht worden sei. Auch individuelle Therapieversuche, die deutlich über das üblich verfügbare Maß hinaus gingen (z.B. dreimalige stationäre Therapie, ergänzend zur Verhaltenstherapie tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie deutlich über die Richtlinienpsychotherapie hinaus, HBO-Therapie, Nahrungsergänzungsmittel) hätten, wenn überhaupt, nur geringfügige und wenig nachhaltige Besserung gebracht (vgl. auch Darstellung des Therapiekonzepts auf S. 11 der beratungsärztlichen Stellungnahme). Die allgemeine Möglichkeit bzw. allgemeine Entwicklungen hin zur Behandlungsmöglichkeiten für das Post-Covid-Syndrom reichen nicht aus, um die Annahme zu rechtfertigen, im Zeitpunkt des Bescheiderlasses sei die Wiederherstellung der Dienstfähigkeit des Antragstellers in absehbarer Zeit zu erwarten gewesen. Die beratungsärztliche Stellungnahme vom 9. April 2024 (S. 13, vgl. auch S. 16) führt vielmehr auch insoweit nachvollziehbar aus, eine weitere standardisierte, ursächlich helfende Therapie gebe es bisher nicht; auch wenn es erste richtungsweisende Behandlungserfolge in kleinen Fallstudien gebe, würden diese noch nicht in der Praxis angewandt, da keine Evidenz vorliege.

19
2.3 Dem Antragsteller kann auch die Regelung des § 3 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SG nicht zu Gute kommen, wonach u.a. bei der Feststellung der Dienstfähigkeit ein geringeres Maß der körperlichen Eignung verlangt werden kann, wenn eine Wehrdienstbeschädigung im Sinne des § 3 Absatz 1 SVG vorliegt. Abgesehen davon, dass antragstellerseits für das Vorliegen einer Wehrdienstbeschädigung keinerlei Anhaltspunkte vorgebracht wurden, fehlte es dem Antragsteller im Zeitpunkt des Bescheiderlasses bei summarischer Prüfung absehbar an jeglicher körperlichen Eignung für die Erfüllung seiner Dienstpflichten.

20
2.4 Ob der Antragsteller im vorliegenden gerichtlichen Verfahren auch die in der Beschwerde geltend gemachten Mängel des behördlichen Verfahrens anführen möchte, lässt der Antragsschriftsatz nicht erkennen. Vorsorglich ist zu bemerken, dass auch diese Einwände bei summarischer Prüfung nicht durchgreifen.

21
Der Beschwerde lässt sich entnehmen, dass dem Antragsteller vor Ergehen der Ruhestandsversetzung zwei Mal Gelegenheit zur schriftlichen Stellungnahme gegeben, er also i.S.d. § 44 Abs. 4 Satz 2 SG gehört wurde. Zum im Bescheid vom 23. Januar 2025 zum Ausdruck kommenden Ergebnis dieser Anhörung, dass also an erstellten gutachterlichen Stellungnahmen festgehalten wurde, brauchte der Antragsteller nicht erneut gehört zu werden.

22
Soweit der Antragteller unter Berufung auf § 44 Abs. 3 Satz 2 SG eine Anhörung des Soldatenvertreters im Personalrat vermisst (möglicherweise nach § 24 Abs. 1 Nr. 6 SBG; vgl. auch Eichen/Metzger/Sohm, SG, 4. Aufl. 2021, § 44 Rn. 33) ist dem entgegenzuhalten, dass hier ein Fall des § 44 Abs. 3 Satz 1 SG vorliegt; der Antragsteller ist angesichts der dargestellten Sachlage dauernd dienstunfähig, ohne dass es eines Rückgriffs auf § 44 Abs. 3 Satz 2 SG bedarf.

23
Ein Verstoß gegen § 175 SGB IX (Zustimmung des Integrationsamts wegen Gleichstellung des Antragstellers mit einem Schwerbehinderten) liegt nicht vor. Das Integrationsamt ist bei der Versetzung eines schwerbehinderten Lebenszeitbeamten in den Ruhestand wegen Dienstunfähigkeit nicht zu beteiligen (vgl. BVerwG, U.v. 7.7.2022 – 2 A 4/21 – juris, LS); für die Ruhestandsversetzung eines Berufssoldaten kann nichts anderes gelten (vgl. zur Beschränkung des Anwendungsbereichs des § 175 SGB IX auf Arbeitnehmer auch Gutzeit in Rolfs/Giesen/Meßling/Udsching, BeckOK Sozialrecht, Stand Juni 2024, § 175 SGB IX Rn. 3; § 168 SGB IX Rn. 8).

24
3. Der Antrag war daher mit der Kostenfolge aus § 154 Abs. 1 VwGO abzulehnen.

25
Der Streitwertfestsetzung beruht auf § 52 Abs. 6 S. 1 Nr. 1 GKG und Nr. 1.5 Satz 2 des Streitwertkatalogs für die Verwaltungsgerichtsbarkeit 2013; insoweit und auch hinsichtlich der Streitwerthöhe folgt die Kammer den Angaben des Antragstellers.