

Gesundheitsamt der Stadt Darmstadt und des Landkreises Darmstadt-Dieburg

Achte Allgemeinverfügung für den Landkreis Darmstadt-Dieburg

zur Bekämpfung der weiteren Ausbreitung des Corona-Virus (SARS-CoV-2) im Kreisgebiet
Aufgrund von §§ 16, 28 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG) vom 20. Juli 2020 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert durch Artikel 1 vom 28. Mai 2021 (BGBl. I S. 1174), i. V. m. § 5 Abs. 1 des Hessischen Gesetzes für den öffentlichen Gesundheitsdienst (HGöGD) vom 28. September 2008 (GVBl. I S. 659), zuletzt geändert durch Art. 1 des Gesetzes vom 6. Mai 2020 (GVBl. S. 310) sowie § 27 der Verordnung zum Schutz der Bevölkerung vor Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV 2 (Coronavirus-Schutzverordnung -CoSchuV-) des Landes Hessen vom 22. Juni 2021 (GVBl. S. 282), in der Fassung der am 19. August 2021 in Kraft getretenen Änderungen durch Art. 1 der Zweiten Verordnung zur Änderung der Coronavirus-Schutzverordnung vom 17. August 2021 (GVBl. S. 386) ergeht folgende

ALLGEMEINVERFÜGUNG

Abweichend von den Bestimmungen der Verordnung zum Schutz der Bevölkerung vor Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV 2 (Coronavirus-Schutzverordnung – CoSchuV) des Landes Hessen vom 22. Juni 2021 in der ab 19. August 2021 geltenden Fassung wird für den Landkreis Darmstadt-Dieburg folgendes angeordnet:

1. Es werden folgende Zugangsbegrenzungen und Kontaktregeln angeordnet:
 - a) Private Zusammenkünfte im öffentlichen Raum sind nur gestattet, wenn höchstens 10 Personen aus verschiedenen Haushalten oder die Angehörigen zweier Hausstände teilnehmen. Kinder bis einschließlich 14 Jahre sowie genesene und vollständig geimpfte Personen im Sinne des § 2 Nr. 2 und 3 oder Nr. 4 und 5 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung zählen nicht mit. Für private Wohnungen wird eine entsprechende Kontaktregel empfohlen.
 - b) Zusammenkünfte, Fachmessen, Veranstaltungen und Kulturangebote, wie beispielsweise Theater, Opern, Kinos und Konzerte sowie private Feiern in öffentlichen oder eigens angemieteten Räumen, an denen mehr als 25 Personen teilnehmen, sind nur zulässig, wenn in geschlossenen Räumen die Teilnehmerzahl 100 und im Freien 200 nicht übersteigt; geimpfte oder genesene Personen im Sinne des § 2 Nr. 2 und 3 oder Nr. 4 und 5 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung werden bei der Teilnehmerzahl nicht eingerechnet. § 16 Abs. 1 Nr. 3 und 4 CoSchuV bleiben unberührt.
2. Ein Negativnachweis i.S.v. § 3 CoSchuV ist außer für Kinder unter 6 Jahren ergänzend erforderlich:
 - a) zum Einlass in die Behindertenhilfe (§ 9 Abs.1 Nr. 3 CoSchuV, 11 CoSchuV)
 - b) zum Einlass in geschlossene Räume sowie im Freien bei Zusammenkünften, Fachmessen, Veranstaltungen, Kulturangeboten und privaten Feiern in öffentlichen oder eigens angemieteten Räumen bei mehr als 25 Teilnehmerinnen und Teilnehmern (§ 16 Abs. 1 Nr. 2 CoSchuV),
 - c) zum Einlass in Innenräume sowie Außenflächen von Freizeiteinrichtungen (insbesondere Fitnessstudios, Hallenbäder, Saunen, Sporthallen, Tierparks,

- Zoos, botanischen Gärten und Freizeitparks) sowie Sportstätten (§§ 18 Abs. 1 bis 3 CoSchuV, 20 CoSchuV); nicht jedoch für Leistungs- und Spitzensport.
- d) zum Einlass in Spielbanken, Spielhallen und ähnlichen Einrichtungen sowie zum Aufenthalt in Wettvermittlungsstellen (§ 18 Abs. 4 CoSchuV),
 - e) zum Einlass in die Innenräume sowie Außenflächen von Museen, Schlössern, Galerien und Gedenkstätten (§ 19 CoSchuV),
 - f) zum Einlass in die Innen- sowie Außengastronomie als Gast; ausgenommen sind Betriebsangehörige in Betriebskantinen (§ 22 Abs. 1 Nr. 2 CoSchuV),
 - g) bei Aufenthalten in Übernachtungsbetrieben mit Gemeinschaftseinrichtungen, bei längeren Aufenthalten zweimal pro Aufenthaltswoche (§ 23 CoSchuV) oder
 - h) für das Personal bei der Erbringung körpernaher Dienstleistungen für Kundinnen und Kunden (§ 25 CoSchuV).
 - i) zum Einlass auf Außenflächen von Tanzlokalen, Diskotheken, Clubs und ähnlichen Einrichtungen (§ 24 Abs. 1 CoSchuV) oder
 - j) beim Zugang zu Prostitutionsstätten für Kundinnen und Kunden (§ 26 CoSchuV).
3. Eine Schutzmaske der Standards FFP2, KN95, N95 oder vergleichbar ohne Ausatemventil ist zu tragen:
- a) in Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer und pflegebedürftiger Menschen durch das nach § 9 Abs. 1 Nr. 1 und 2 CoSchuV tätige Personal bei allen körpernahen pflegerischen Tätigkeiten
 - b) bei der Erbringung körpernaher Dienstleistungen für Kundinnen und Kunden wie auch des Personals (§ 25 CoSchuV). Dies gilt nicht für Kinder unter 16 Jahre.
- Personen, die aufgrund einer gesundheitlichen Beeinträchtigung oder Behinderung keine Mund-Nasen-Bedeckung tragen können, sind von der Pflicht ausgenommen.
4. Ausnahmen von den vorstehenden Anordnungen können zur Vermeidung besonderer Härten von der zuständigen Behörde, unter besonderer Beachtung der epidemiologischen Lage, erteilt werden.
5. Diese Allgemeinverfügung wird am Tage nach der amtlichen Bekanntmachung wirksam und gilt zunächst bis zum 06.10.2021. Wenn die 7-Tage-Inzidenz für SARS-CoV 2 an fünf Tagen in Folge den Wert 100 unterschreitet, tritt die Allgemeinverfügung am darauffolgenden Tag außer Kraft.

Begründung:

Seit Januar 2020 treten in Deutschland Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV 2 auf. Das Virus wurde Ende 2019 zuerst in der chinesischen Stadt Wuhan entdeckt und breitete sich von dort weltweit aus. In jüngster Zeit ist zudem die Verbreitung einiger neuer Varianten von SARS-CoV 2 (B.1.1.8, B.1.3.51, P.1 und B.1.617.2) zu verzeichnen. Diese Varianten werden auch in Deutschland nachgewiesen. Das Virus kann beim Menschen die Erkrankung Covid-19 auslösen. Covid-19 manifestiert sich zunächst als Infektion der oberen Atemwege mit respiratorischen Symptomen, wie Fieber und trockenem Husten. Als weitere, häufige typische Symptome sind Durchfall, Störungen des Geruchs- bzw. Geschmackssinns und Atemnot beschrieben. Die Erkrankung verläuft überwiegend moderat, es werden jedoch auch schwere Fälle beschrieben, bei denen eine schwere beidseitige Pneumonie (Lungenentzündung) oder akutes Lungenversagen auftreten.

Der Hauptübertragungsweg für SARS-CoV 2 ist die respiratorische Aufnahme virushaltiger Partikel, die beim Atmen, Husten, Sprechen, Singen und Niesen entstehen. Auch eine Übertragung durch kontaminierte Oberflächen ist insbesondere in der unmittelbaren Umgebung von infektiösen Personen noch nicht sicher auszuschließen. Nach Einschätzung des Robert Koch Instituts (RKI) besteht auch im Freien ein – wenn auch insgesamt sehr geringes – Übertragungsrisiko.

Die an Covid-19 erkrankten Personen sind unterschiedlich infektiös. Generell wird unterschieden, ob eine ansteckende Person zum Zeitpunkt der Übertragung bereits erkrankt (symptomatisch) war, ob sie noch keine Symptome entwickelt hat (präsymptomatisches Stadium) oder ob sie auch später nie symptomatisch wurde (asymptomatische Infektion). Eine große Bedeutung haben die Übertragungen durch infektiöse Personen, wenn diese bereits Krankheitszeichen (Symptome) entwickelt haben. Darüber hinaus steckt sich ein relevanter Anteil von Personen bei infektiösen Personen innerhalb von 1 bis 2 Tagen vor deren Symptombeginn an. Schließlich gibt es vermutlich auch Ansteckungen durch Personen, die zwar infiziert und infektiös waren, aber gar nicht erkrankten (asymptomatische Übertragung).

Die Wahrscheinlichkeit für einen schweren Verlauf der Erkrankung, die eine intensivmedizinische Betreuung erforderlich machen kann, steigt mit zunehmendem Alter (Immunseneszenz) und dem Vorliegen von Vorerkrankungen, wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes, Erkrankungen des Atmungssystems, der Leber, der Nieren, Krebserkrankungen oder Faktoren, wie Adipositas, Rauchen oder ein unterdrücktes Immunsystem. Schwere Verläufe können auch bei Personen ohne bekannte Vorerkrankung und bei jüngeren Patienten auftreten. Covid-19 kann sich in vielfältiger Weise und nicht nur in der Lunge, sondern auch in anderen Organsystemen manifestieren. Ferner deuten klinische Präsentationen darauf hin, dass bei Covid-19-Erkrankten noch Wochen bzw. Monate nach der akuten Erkrankung Symptome vorhanden sein oder neu auftreten können. Aufgrund der Neuartigkeit des Krankheitsbildes lassen sich jedoch noch keine einheitlichen Aussagen zu Langzeitfolgen treffen.

Nach Angaben des RKI sind insgesamt 2,4 % aller Personen, für die bestätigte SARS-CoV-2-Infektionen in Deutschland ermittelt wurden, im Zusammenhang mit einer Covid-19-Erkrankung verstorben. Während der Fall-Verstorbenen-Anteil bei Erkrankten in der jüngsten Altersgruppe bei nahezu 0 % liegt, steigt er bei Personen über 80 Jahren bis auf etwa 10 – 30 %, je nach Anzahl der Risikofaktoren (Epidemiologischer Steckbrief zu SARS-CoV-2 und COVID-19, Stand: 14.7.2021, https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html, abgerufen am 18.8.2021).

Weitere Informationen finden sich unter dem o. g. Link.

Das RKI ist nach § 4 Abs. 1 Satz 1 IfSG nationale Behörde zur Vorbeugung übertragbarer Krankheiten sowie frühzeitige Erkennung und Verhinderung der Weiterverbreitung von Infektionen. Es entwickelt epidemiologische und laborgestützte Analysen zu Ursache, Diagnostik und Prävention übertragbarer Krankheiten und erforscht selbige.

Am 25. März 2020 stellte der Deutsche Bundestag aufgrund der Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 erstmals eine epidemische Lage von nationaler Tragweite in Deutschland im Sinne des § 5 Infektionsschutzgesetz (IfSG) fest. Am 18. November 2020 beschloss das Parlament deren Fortbestehen, wie auch erneut am 4. März 2021 und am 11. Juni 2021. Das RKI teilt in seinem aktuellen Lage-/Situationsbericht (unter https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Gesamt.html, abgerufen am 20.8.2021) vom 20.8.2021 mit, dass ihm am 20.8.2021 9.280 neue Infektionsfälle gemeldet wurden. Der 7-Tage-R-Wert liege bei der Zahl 1,33. Unter dem „R-Wert“ wird die „Reproduktionszahl R“ verstanden. Die Reproduktionszahl beschreibt, wie viele Menschen eine infizierte Person im Mittel ansteckt. Steigt der R-Wert dauerhaft über 1, nehmen auch die Infektionszahlen zu.

Das Land Hessen hat am 22. Juni 2021 die CoSchuV beschlossen, die am 25. Juni 2021 in Kraft getreten ist und mit Wirkung vom 19. August 2021 geändert wurde. Sie löst die bislang geltenden Verordnungen (Corona-Einrichtungsschutzverordnung und die Corona-Kontakt- u. Betriebsbeschränkungsverordnung) ab. Die Änderung des Infektionsschutzgesetzes mit seiner Ergänzung zu § 28 b IfSG lässt diese unberührt (§ 28 b Abs. 5 IfSG).

Gemäß dem gemeinsamen Erlass des Hessischen Ministeriums des Innern und für Sport und des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration zum Präventions- und Eskalationskonzept zur Eindämmung der weiteren Ausbreitung von SARS-CoV 2 in Hessen vom 17. August 2021 sind die Landkreise und kreisfreien Städte angewiesen worden, das durch Beschluss der Hessischen Landesregierung letztmalig geänderte Präventions- und Eskalationskonzept vom 17. August 2021 bei ihren Maßnahmen umzusetzen. Die hierin getroffenen Festlegungen sind für verbindlich erklärt worden.

Vor dem Hintergrund, dass im Landkreis Darmstadt-Dieburg in jüngster Zeit wieder höhere Infektionszahlen zu verzeichnen sind, nämlich:

<u>Datum</u>	<u>Anzahl</u>	<u>7-Tagesinzidenz</u>
31.08.21	10	78,9
01.09.21	66	88,3
02.09.21	66	93,0
03.09.21	51	93,0
04.09.21	30	94,0
05.09.21	71	104,1
06.09.21	12	103,5

(Quelle: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Fallzahlen_Kum_Tab.html, abgerufen am 07.9.2021)

sind alle erforderlichen Maßnahmen, die im Präventions- und Eskalationskonzept des Landes ab einer Zahl von kumulativ 35, 50 bzw. hier 100 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner innerhalb der letzten 7 Tage in einem Landkreis oder einer kreisfreien Stadt vorgegeben werden, zu ergreifen, um eine weitere Ausbreitung des Virus zu verhindern. Es sich handelt sich um ein diffuses, nicht klar eingrenzbare Infektionsgeschehen im Landkreis. Die Anordnungen dieser Allgemeinverfügung tragen zum Infektionsschutz bei.

Es ist dabei auch folgendes zu berücksichtigen:

Parallel zu der steigenden Inzidenz nimmt die Belegung der Intensivstationen in allen Altersgruppen, insbesondere in der Gruppe der 35-59-Jährigen, deutschlandweit deutlich zu.

Wöchentlicher COVID-19-Lagebericht vom 26.08.2021

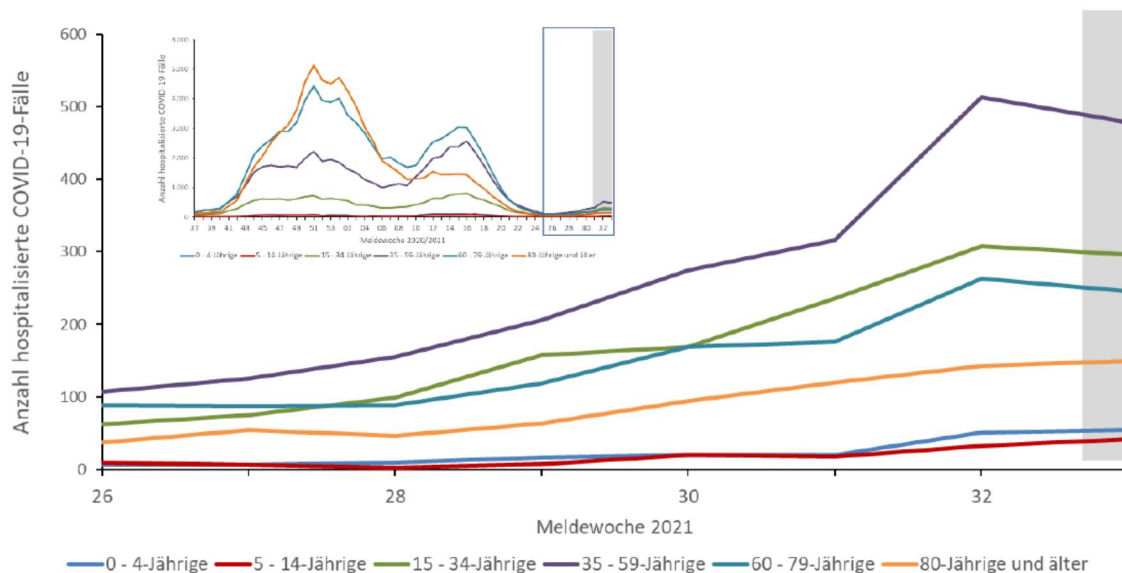


Abbildung 8: Darstellung der Anzahl der hospitalisierten COVID-19-Fälle in Deutschland nach Altersgruppen über die letzten acht Wochen und ab MW 37/2020 (24.08.2021, 0:00 Uhr). Für den grau markierten Bereich ist noch mit Nachübermittlungen und damit mit einer Erhöhung der Anzahl zu rechnen.

Quelle: Wöchentlicher Lagebericht des RKI zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) vom 26.08.2021, Seite 11, abgerufen am 3.9.2021

Das Robert Koch-Institut schätzt die Gefährdung für die Gesundheit der nicht oder nur einmal geimpften Bevölkerung in Deutschland insgesamt weiterhin als hoch ein. Für vollständig Geimpfte wird die Gefährdung als moderat eingeschätzt. Diese Einschätzung kann sich kurzfristig durch neue Erkenntnisse ändern. Die aktuelle Version der Risikobewertung findet sich unter www.rki.de/covid-19-risikobewertung.

Allerdings ist die Gesamtzahl der pro Woche verabreichten Impfdosen seit der 24. KW rückläufig. Am Impftag 29.08.2021 wurden in Deutschland 79.103 Impfdosen verabreicht. Damit sind derzeit nur 60,3 % der Gesamtbevölkerung vollständig geimpft. 65,0 % haben mindestens eine Impfdosis erhalten, vgl. <https://impfdashboard.de>

Für die übrige Bevölkerung besteht daher weiterhin eine hohe Gefährdung für eine Erkrankung oder einen schweren Verlauf der Infektion, sodass Maßnahmen ergriffen werden müssen.

Zu den Maßnahmen im Einzelnen:

Zu Ziffer 1: Begrenzung Personenanzahl

Die Beschränkung der Teilnehmerzahl für Treffen im öffentlichen Raum, für Veranstaltungen, Kulturangebote und größere Zusammenkünfte ist auch nach Einschätzung des RKI durchaus geeignet, eine Verbreitung von Viren zu beschränken. Dies beruht auf Untersuchungen, die belegen, dass ein relevanter Anteil von Übertragungen von SARS-CoV-2 unbemerkt erfolgt, d.h. vor dem Auftreten der ersten Krankheitszeichen. Gerade an Orten, an denen Menschenansammlungen zu erwarten sind bzw. Menschen ohne ausreichenden Abstand einander begegnen, ist das von besonderer Bedeutung. Damit können auch sogenannte „Superspreading events (SSE)“, bei denen eine infektiöse Person eine größere Anzahl an Menschen ansteckt, die deutlich über der durchschnittlichen Anzahl an Folgeinfektionen liegt, auf ein verantwortbares Maß eingeschränkt werden. Die Begrenzung der Teilnehmerzahl im Freien wie

in Innenräumen ist damit ein erforderliches und zudem auch angemessenes Mittel zur Infektionsvorbeugung.

Die situativ-begrenzte Einschränkung der grundrechtlich geschützten Handlungsfreiheit steht nicht außer Verhältnis zu dem angestrebten Ziel, die Verbreitung der Erkrankung so gut wie möglich zu verhindern bzw. zu verlangsamen. Im Gegenteil, die Begrenzung der Teilnehmerzahl, die schließlich immer noch Veranstaltungen mit einem größeren Personenkreis ermöglicht, steht in einem angemessenen Verhältnis zum vergleichsweise geringen Gewicht des Eingriffs in die allgemeine Handlungsfreiheit der von Ziffer 1. Betroffenen. Hinzu kommt, dass das Gesundheitsamt auch noch in begründeten Fällen die Teilnehmerzahl von über 200 Personen im Freien und über 100 in Innenräumen ausnahmsweise gestatten könnte. Damit besteht eine gewisse Flexibilität, was die Teilnehmerzahl bei Veranstaltungen und Zusammenkünften betrifft.

Zu Ziffer 2: Erweiterung der Negativnachweiserfordernisse

Unter Ziffer 2 ist festgeschrieben, dass für Zusammenkünfte und Aufenthalte im Inneren wie auch längere Aufenthalte an einem Ort, ein Testnachweis nach § 3 CoSchuV erforderlich ist. Immer dann, wenn eine Vielzahl an Personen zusammenkommt, insbesondere in geschlossenen Räumen, ist das Risiko einer Übertragung des SARS-CoV-2 Virus besonders hoch. Dies gilt insbesondere bei Nichteinhaltung des Mindestabstandes. Aus diesem Grunde ist bei Veranstaltungen, Zusammenkünften oder Aufenthalten in den in Ziffer 2 genannten Einrichtungen, unabhängig von der Teilnehmerzahl, der Einlass nur mit Negativnachweis nach § 3 CoSchuV zulässig. Der Nachweis reduziert das Infektionsrisiko während dieser Zusammenkünfte für alle Teilnehmenden erheblich. Weiterhin gilt dies für Ziffer 2 lit. h) in den Fällen, dass der Mindestabstand, wie es bei der Erbringung körpernaher Dienstleistungen notwendig ist, nicht eingehalten werden kann.

Die Maßnahme ist geeignet, nicht zuletzt auch asymptomatische Infektionen bei Personen frühzeitig zu detektieren, bevor diese Orte aufsuchen und Angebote wahrnehmen, die die Gelegenheit für zahlreiche Kontakte bieten und somit ein erhebliches Weitertragungspotential haben. Die frühzeitige Aufdeckung von Infektionen ermöglicht die rasche Unterbrechung von Infektionsketten und damit eine Verhinderung der unbegrenzten Weiterverbreitung von SARS-CoV-2 in der Bevölkerung.

Die Maßnahme ist auch erforderlich. Die Infektionsgefahr lässt sich an den für Publikumsverkehr offenstehenden, häufig stark frequentierten Orten oder solchen, wo enge Kontakte stattfinden, nicht gleich wirksam reduzieren. Zudem befinden sich diese Orte überwiegend in geschlossenen Räumen, wo ohnehin eine gesteigerte Infektionsgefahr herrscht. Mildere, aber gleich wirksame Maßnahmen sind nicht ersichtlich. Eine umfassende Maskenpflicht wäre insofern nicht gleich wirksam. Gleiches gilt für Trenn- oder Abstandsmaßnahmen, die zwar sinnvolle flankierende Schutzmaßnahmen darstellen, um die Infektionsgefahr zu reduzieren, aber nicht ebenso wirksam wie eine Testpflicht vor Veranstaltungsbeginn oder Aufsuchen der entsprechenden Örtlichkeit darstellt.

In Bezug auf die genannten Einrichtungen und Betriebe wird durch die Erforderlichkeit als nicht Geimpfter oder nicht Genesener einen negativen Testnachweis vorzulegen, die Rechtslage wiederhergestellt, wie sie vor Erlass der weiteren Lockerungen im Zusammenhang mit der Verlängerung der CoSchuV zum 22. Juli 2021 bestand.

Dies ist gerechtfertigt, weil durch den Anstieg der Infektionszahlen und der weiteren genannten Faktoren hier weitergehende Schutzmaßnahmen erforderlich sind. Die Maßnahme dient dabei auch dazu, so genannte Hotspots oder „Superspreading-Events“ zu verhindern, um die Kontaktnachverfolgung durch das Gesundheitsamt weiterhin zu ermöglichen und nicht erheblich zu erschweren. Die Maßnahme ist überdies milder als den Besuch von Veranstaltungen oder bestimmten Örtlichkeiten wie der Gastronomie, Freizeiteinrichtungen und kulturellen Einrichtungen wie auch der Inanspruchnahme körpernaher Dienstleistungen weiter zu beschränken oder zu untersagen.

Die Maßnahme ist auch unter Berücksichtigung der sozialen und gesellschaftlichen Auswirkungen angemessen. Die Infektionslage verschärft sich aktuell erneut vor allem infolge der Durchsetzung der Delta-Variante des Virus. Zwar wird u. a. die durch Art. 2 Abs. 1 GG geschützte allgemeine Handlungsfreiheit durch die Anordnung der Testpflicht eingeschränkt. Auch wird in die körperliche Integrität der Betroffenen durch die Durchführung der Testung eingegriffen. Jedoch ist bei Abstrichen, etwa im Nasenraum zur Durchführung einer Testung, die körperliche Integrität allenfalls in marginaler und insbesondere nicht gesundheitsbeeinträchtigender Weise betroffen, so dass es sich insoweit ohne weiteres um eine zumutbare Beeinträchtigung handelt, die die Landesregierung in anderen Zusammenhängen auch als ohne weiteres hinnehmbar angesehen hat und ansieht. Eine Körperverletzung liegt dementsprechend bei einer Testung ausdrücklich nicht vor (vgl. OLG Oldenburg, Beschluss vom 10.05.2021 - Az. 1 Ws 141/21). Auch entstehen für die unter Ziffer 2 genannten Fälle keine unzumutbaren finanziellen Belastungen, da im Rahmen der sog. Bürgertestung nach § 4a der Verordnung zum Anspruch auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 vom 24. Juni 2021 (BANz AT 25.06.2021 V1) kostenlose, niedrigschwellige Testmöglichkeiten gegeben sind. Die Maßnahme ist zudem zeitlich befristet. Bei vorliegenden Genesenennachweisen oder Impfnachweisen ist der Eingriff in die durch Art. 2 Abs. 1 GG geschützte allgemeine Handlungsfreiheit auf ein zumutbares Minimum reduziert und kaum der Fall.

Zu Ziffer 3: FFP 2 Maskenpflicht

Die unter Ziffer 3 genannte Pflicht zum Tragen einer FFP 2 Maske oder vergleichbar ist generell geeignet, z.B. beim Sprechen, Husten oder Niesen auftretende infektiöse Partikel abzufangen und dadurch das Risiko der Ansteckung einer anderen Person zu verringern sowie der des Trägers selbst. Diese Wirkung von Mund-Nasen-Bedeckungen ist mittlerweile auch in Studien belegt. Die Anordnung der Pflicht, eine FFP 2 Maske zu tragen, ist demnach geeignet, das Ziel, nämlich die Verringerung von Ansteckungen und damit den Gesundheitsschutz der Bevölkerung zu erreichen. Abgesehen von ihrer direkten Filterwirkung geht von der FFP 2 Maske oder vergleichbar eine Signalwirkung aus, die an die Präsenz des Virus' und die übrigen erforderlichen Hygienemaßnahmen erinnert. In den unter Ziffer 3 genannten Bereichen ist ein besonderes Schutzbedürfnis gegeben, weil es sich entweder um besonders vulnerable Gruppen handelt (vgl. lit. a), oder ohne dass der Mindestabstand eingehalten werden kann, körpernahe Dienstleistungen ausgeführt werden (lit. b). Die FFP 2 Maske verfügt dabei über einen fünffach höheren Schutz als wenn nur eine OP –Maske getragen wird. Bei hohen Partikelkonzentrationen sollten insofern FFP 2 Masken mit höheren Schutzfaktoren getragen werden, vgl. <https://www.acgih.org/covid-19-fact-sheet-worker-resp/> Die mit dieser Allgemeinverfügung getroffenen Anordnungen dienen vornehmlich dem Schutz besonders vulnerabler Bevölkerungsgruppen sowie dem Schutz der Gesundheit der Allgemeinheit als auch dem Interesse der Bevölkerung und des Gesundheitsschutzes, die dauerhafte Aufrechterhaltung zentraler Infrastrukturen, insbesondere diejenigen des Gesundheitssystems im Kreis Darmstadt-Dieburg und die Sicherstellung der Kontaktpersonenermittlung durch das zuständige Gesundheitsamt über einen absehbar längeren Zeitraum sicherzustellen. Die getroffenen Anordnungen verfolgen insbesondere auch das Ziel die Infektionszahlen signifikant zu verringern und auf einem niedrigen Niveau zu stabilisieren und Todesfälle zu vermeiden, um gerade auch Behandlungskapazitäten in medizinischen Einrichtungen und medizinischen Versorgungsstrukturen aufrechterhalten zu können. Bei ansteigenden hohen Infektionszahlen zeigt sich dies in der Belegung der Krankenhäuser erst mit zeitlichem Verzug. Es geht mit der vorliegenden Allgemeinverfügung darum, die Infektionszahlen schnell wieder zu reduzieren. Es wurde dabei auch der Impffortschritt im Landkreis wie auch die Belastung des öffentlichen Gesundheitsdienstes bei Erlass dieser Allgemeinverfügung neben der steigenden Inzidenz unter Berücksichtigung der Urlaubsrückkehrer berücksichtigt.

Die ab einer Inzidenz von über 100 zusätzlich angeordneten Maßnahmen nach Ziffern 1 bis 3 sind demnach erforderlich, um bei steigender Inzidenz die Gefahr neuer Infektions- und

Todesfälle durch das Coronavirus (SARS-CoV 2) deutlich zu reduzieren und eine Überlastung des Gesundheitssystems zu vermeiden. Es stehen keine gleich geeigneten und milderen Maßnahmen zur Verfügung. Der Eingriff in das Grundrecht der betroffenen Personen auf allgemeine Handlungsfreiheit (Art. 2 Abs. 1 GG) und das auf Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG gestützte öffentliche Ziel des Schutzes der Gesundheit der Bevölkerung und der Verhinderung der Überlastung des Gesundheitssystems stehen nicht außer Verhältnis zueinander.

Rechtsbehelfsbelehrung:

Gegen diese Allgemeinverfügung kann innerhalb eines Monats nach ihrer Bekanntgabe Klage beim Verwaltungsgericht Darmstadt, Julius-Reiber-Str. 37, 64293 Darmstadt, schriftlich oder mündlich zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle erhoben werden. Die Klage muss den Kläger, den Beklagten und den Streitgegenstand bezeichnen. Sie soll einen bestimmten Antrag enthalten. Die zur Begründung dienenden Tatsachen und Beweismittel sollen angegeben, der angefochtene Bescheid soll in Urschrift oder Abschrift beigefügt werden.

Hinweis:

Eine Anfechtungsklage gegen diese Verfügung hat keine aufschiebende Wirkung (§§ 28 Abs. 3, 16 Abs. 8 IfSG). Die Allgemeinverfügung muss demnach auch befolgt werden, wenn gegen diese Klage erhoben wird.

Es kann jedoch ein Antrag gemäß § 80 Abs. 5 VwGO im Wege des Eilrechtsschutzes bei o.g. Gericht eingereicht werden.

Darmstadt, 07. September 2021

Gez.
Dr. med. Jürgen Krahn
Facharzt für öffentliches Gesundheitswesen
Amtsleiter