

Gesundheitsamt der Stadt Darmstadt und des Landkreises Darmstadt-Dieburg

Erste Änderung der Siebten A l l g e m e i n v e r f ü g u n g des Landkreises Darmstadt-Dieburg

zur Bekämpfung der weiteren Ausbreitung des neuartigen 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. Juli 2021 und ergänzend zur Allgemeinverfügung des Gesundheitsamtes der Stadt Darmstadt und des Landkreises Darmstadt-Dieburg für den Landkreis Darmstadt-Dieburg vom 19.08.2021 wird für den Landkreis Darmstadt-Dieburg darüber hinaus angeordnet:

8. Für Veranstaltungen, Kulturangebote und größere Zusammenkünfte wird die Teilnehmerzahl auf 500 Personen im Freien und 250 Personen in Innenräumen (zuzüglich Geimpfte/Genesene) begrenzt.

Ausnahmsweise, z.B. bei besonderem öffentlichen Interesse, kann das Gesundheitsamt bei Gewährleistung der kontinuierlichen Überwachung der Einhaltung der übrigen Voraussetzungen eine höhere Teilnehmerzahl gestatten. Dies gilt auch für private Feierlichkeiten in öffentlichen oder eigens angemieteten Räumen.

9. In Gedrängesituationen, in denen die Mindestabstände von 1,5 Metern zu anderen Personen nicht eingehalten werden können, ist eine OP-Maske oder Schutzmaske der Standards FFP2, KN95, N95 oder vergleichbar ohne Ausatemventil (medizinische Maske) zu tragen. Dies gilt nicht für Kinder unter 6 Jahren sowie für Personen, die aufgrund einer gesundheitlichen Beeinträchtigung oder Behinderung keine medizinische Maske tragen können.
10. Diese Allgemeinverfügung tritt am Tag nach ihrer Bekanntmachung in Kraft. Wenn die 7-Tage-Inzidenz für SARS-CoV 2 an fünf Tagen in Folge den Wert 50 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 wurden zwischenzeitlich 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:

7-Tage-Inzidenz

19.08.2021	38,6
20.08.2021	45,7
21.08.2021	51,0
22.08.2021	55,4
23.08.2021	53,7

(Quelle: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Fallzahlen_Kum_Tab.html, abgerufen am 23.8.2021).

sind alle erforderlichen Maßnahmen, die im Präventions- und Eskalationskonzept des Landes ab einer Zahl von kumulativ 35 bzw. hier 50 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.

Zu den Maßnahmen im Einzelnen:

Ziffer 1: Die Beschränkung der Teilnehmerzahl 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 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 500 Personen im Freien und über 250 in Innenräumen ausnahmsweise gestatten könnte. Damit besteht eine gewisse Flexibilität, was die Teilnehmerzahl bei Veranstaltungen und Zusammenkünfte betrifft.

Ziffer 2: In Gedrängesituationen, in denen die Mindestabstände von 1,5 Metern zu anderen Personen nicht eingehalten werden können, ist eine OP-Maske oder Schutzmaske der Standards FFP2, KN95, N95 oder vergleichbar ohne Ausatemventil (medizinische Maske) zu tragen. Die Verpflichtung zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung in Gedrängesituationen 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 bei Menschenansammlungen, bei denen auf Grund der Personenzahl und des begrenzten Raums keine Möglichkeit besteht, ausreichend Abstand zu wahren bzw. wenn Menschen sich ohne ausreichenden Abstand einander begegnen, ist das von besonderer Bedeutung. Das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung ist damit ein erforderliches und zudem auch angemessenes Mittel zur Infektionsvorbeugung in Gedrängesituationen. Die 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, das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung steht in einem angemessenen Verhältnis zum – vergleichsweise geringen – Gewicht des Eingriffs in die allgemeine Handlungsfreiheit der von Ziffer 2. Betroffenen. Aufgrund der vom RKI zudem erwarteten Entwicklung durch das Auftreten verschiedener Virusvarianten und der im Übrigen immer noch hohen Inzidenzzahlen im Landkreis Darmstadt-Dieburg wird eine Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung bei Gedrängesituationen für unausweichlich erachtet. Gerade an Orten, an denen Menschenansammlungen zu erwarten sind bzw. Menschen ohne ausreichenden Abstand einander begegnen, ist das von besonderer Bedeutung. Damit können wie bei der Anordnung nach Ziffer 1 sogenannte „Superspreading events (SSE)“ eingeschränkt werden.

Die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung betrifft alle Personen, die sich in eine Gedrängesituation begeben oder Teil einer solchen werden, mit Ausnahme von Kindern unter 6 Jahren oder Personen, die aufgrund einer gesundheitlichen Beeinträchtigung oder Behinderung keine Mund-Nasen-Bedeckung tragen können.

Die ab einer Inzidenz von über 50 zusätzlich angeordneten Maßnahmen nach Ziffern 1 und 2 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 mildereren

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, 23.8.2021

Gez.
S. Pflugbeil

Fachzahnarzt für öffentliches Gesundheitswesen
M.Sc. Public Health
Stellvertretender Amtsleiter

Hinweis: Die Erste Änderung der Siebten Allgemeinverfügung des Landkreises Darmstadt-Dieburg zur Bekämpfung der weiteren Ausbreitung des neuartigen Corona-Virus (SARS-CoV-2) im Kreisgebiet wurde bereits am Montag, 23. August 2021, über die Homepage des Landkreises Darmstadt-Dieburg auf www.ladadi.de bekanntgegeben. Sie tritt am 24. August 2021 in Kraft.