

# AMTLICHE BEKANNTMACHUNGEN FÜR DEN WETTERAUKREIS

## – AMTSBLATT –

Herausgeber: Der Kreisausschuß des Wetteraukreises in Friedberg/Hessen, Europaplatz

Die Amtlichen Bekanntmachungen erscheinen wöchentlich. Das Amtsblatt kann über den Herausgeber bezogen werden und im Jahresabonnement zu einem Preis von 31,00 EUR, als Einzelexemplar zum Preis von 0,58 EUR. Portokosten und Mehrwertsteuer jeweils eingeschlossen. Druck bei: Petermann GZW, Bad Nauheim

50. Jahrgang

Ausgabetag: Freitag, 20.08.2021

Nr. 38

83

### Allgemeinverfügung des Wetteraukreises zur Verhinderung der weiteren Ausbreitung des Corona-Virus im Wetteraukreis – Eskalationsstufen

Aufgrund von §§ 16, 28 Absatz 1, 28a des Gesetzes zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten bei Menschen (Infektionsschutzgesetz – IfSG) vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert durch Gesetz vom 27. Juli 2021 (BGBl. I S. 3274) in Verbindung mit § 5 Absatz 1 des Hessischen Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst vom 28. September 2007 (GVBl. I S. 659), zuletzt geändert durch Gesetz vom 6. Mai 2020 (GVBl. S. 310) sowie § 27 Absatz 2 der Verordnung zum Schutz der Bevölkerung vor Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV 2 (Coronavirus-Schutzverordnung – CoSchuV) der Hessischen Landesregierung vom 22. Juni 2021 (GVBl. S. 282), zuletzt geändert durch Artikel 1 der Zweiten Verordnung zur Änderung der Coronavirus-Schutzverordnung vom 17. August 2021 (GVBl. S. 386), in Verbindung mit dem Präventions- und Eskalationskonzept zur Eindämmung der weiteren Ausbreitung von SARS-CoV-2 in Hessen gemäß dem Kabinettsbeschluss vom 17. August 2021 ergeht folgende

#### Allgemeinverfügung

Abweichend von bzw. ergänzend zu den Bestimmungen der Verordnung zum Schutz der Bevölkerung vor Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV 2 (CoSchuV) des Landes Hessen vom 22. Juni 2021 in der ab 19. August 2021 geltenden Fassung wird für den Wetteraukreis angeordnet:

1. Der Einlass
  - a. in geschlossene Räume bei Zusammenkünften, Fachmessen, Veranstaltungen und Kulturangeboten nach § 16 Absatz 1 CoSchuV,
  - b. bei privaten Feierlichkeiten in öffentliche oder eigens hierfür angemietete Räume,
  - c. als Besucher in Einrichtungen der Behindertenhilfe,
  - d. als Gast in die Innengastronomie, mit Ausnahme von Betriebsangehörigen in Betriebskantinen,
  - e. als Gast in Spielbanken, Spielhallen und ähnlichen Einrichtungen sowie zum Aufenthalt in Wettvermittlungsstellen,
  - f. in die Innenräume von Kultur- und Freizeiteinrichtungen sowie
  - g. in die Innenräume von Sportstätten (Fitnessstudios, Hallenbäder oder Sporthallen)ist nur mit Negativnachweis nach § 3 CoSchuV zulässig.
2. In Übernachtungsbetrieben mit Gemeinschaftseinrichtungen ist die Vorlage eines Negativnachweises nach § 3 CoSchuV bei Anreise und bei längeren Aufenthalten zweimal pro Woche erforderlich.
3. Erbringung körpernaher Dienstleistungen ist nur für Kundinnen und Kunden mit Negativnachweis nach § 3 CoSchuV zulässig.
4. § 3 Absatz 1 Satz 2 CoSchuV ist entsprechend anzuwenden.
5. Ausnahmen von den vorstehenden Anordnungen können zur Vermeidung besonderer Härten von der zuständigen Behörde unter besonderer Beachtung der epidemiologischen Lage erteilt werden.

6. Diese Allgemeinverfügung tritt am 21. August 2021 in Kraft. Sie tritt, wenn die 7-Tage-Inzidenz für SARS-CoV-2 an 5 Tagen in Folge den Wert 35 unterschreitet, am darauffolgenden Tag außer Kraft, spätestens jedoch am 21. September 2021.

#### Begründung:

I.

Seit Januar 2020 treten in Deutschland Infektionen mit dem Coronavirus SARS CoV-2 (severe acute respiratory syndrome coronavirus 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 eine Verbreitung einiger neuer Varianten von SARS-CoV-2 (B.1.1.7, B.1.351, 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 (coronavirus disease 2019) 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 nicht auszuschließen. Es besteht nach Einschätzung des RKI 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 hatte (präsymptomatisches Stadium) oder ob sie auch später nie symptomatisch wurde (asymptomatische Infektion). Eine große Bedeutung haben die Übertragungen von infektiösen Personen, wenn sie bereits Krankheitszeichen (Symptome) entwickelt haben. Darüber hinaus steckt sich ein relevanter Anteil von Personen bei infektiösen Personen innerhalb von 1-2 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-Kreislauferkrankungen, Diabetes, Erkrankungen des Atmungssystems, der Leber, der Niere, 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. Mo-

nate 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 Robert-Koch-Instituts (RKI) sind insgesamt 2,4% aller Personen, für die bestätigte SARS-CoV-2 Infektionen in Deutschland übermittelt 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, [www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Steckbrief.html](http://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html), Stand 14.07.2021, abgerufen am 19.08.2021).

Weitere Informationen finden sich unter [www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Corona\\_virus/Steckbrief.html](http://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Corona_virus/Steckbrief.html)

Das RKI ist nach § 4 Absatz 1 Satz 1 IfSG nationale Behörde zur Vorbeugung übertragbarer Krankheiten sowie frühzeitigen 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 11.06.2021. Das RKI teilt in seinem Lage-/Situationsbericht vom 19.08.2021 mit, dass ihm am 18.08.2021 8.400 neue Fälle und 22 neue Todesfälle von den Gesundheitsämtern gemeldet wurden. Der 7 Tage R-Wert liege bei der Zahl 1,24. 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. Die Inzidenz der letzten 7 Tage liege deutschlandweit bei 44,2 Fällen pro 100.000 Einwohner.

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

Die Landkreise und kreisfreien Städte sind zudem verpflichtet, das Präventions- und Eskalationskonzept zur Eindämmung der weiteren Ausbreitung von SARS-CoV-2 in Hessen (Präventions- und Eskalationskonzept SARS-CoV-2 – aktuell Kabinettsbeschluss vom 17. August 2021) umzusetzen.

Vor dem Hintergrund, dass im Wetteraukreis in jüngster Zeit wieder höhere Infektionszahlen zu verzeichnen sind (Stand 20. August 2021: Inzidenz 37,3), sind alle erforderlichen Maßnahmen, die im Präventions- und Eskalationskonzept des Landes ab einer Zahl von kumulativ 35 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohnerinnen und Einwohnern innerhalb der letzten 7 Tage in einem Landkreis oder einer kreisfreien Stadt vorgegeben werden, zu ergreifen, um eine weitere Ausbreitung des Virus zu verhindern.

Im Wetteraukreis zeichnet sich eine deutlich steigende 7-Tage-Inzidenz ab. Mit dem aktuellen Anstieg der 7-Tage-Inzidenz, wird es wieder erforderlich, dass die Kontaktpersonen mit erweitertem personellen Einsatz nachverfolgt werden. Ein erneuter deutlicher Anstieg der 7-Tage-Inzidenz kann schnell wieder dazu führen, dass die Kontaktpersonennachverfolgung nicht mehr mit der bisher praktizierten Konsequenz erfolgen kann. Die wieder steigende Zahl von Infizierten kann sich auch schnell auf die Zahl der Infektionstransporte und die Krankenhausbelegung auswirken. Die Zahl der mit COVID-19-Patienten belegten Betten auf Intensivstationen stagniert zwar derzeit im Wetteraukreis. Dies liegt jedoch vor allen daran, dass Erkrankte derzeit noch in den „Level 1 Krankenhäusern“ außerhalb des Wetteraukreises aufgenommen werden können. Mit den wieder steigenden Fallzahlen wird der Anteil stationär behandlungsbedürftiger Patienten insgesamt wieder steigen. Eine möglichst geringe Auslastung der Behandlungskapazitäten wie derzeit erreicht, ist in den kommen-

den Wochen nur bei sinkenden oder zumindest nicht weiter steigenden Fallzahlen aufrecht zu erhalten.

Unverändert bleibt, dass mit den SARS-CoV-2 Virus-Varianten, darunter insbesondere die inzwischen nunmehr vorherrschende Variante B.1.617.2 (Delta), die nach aktuellem Kenntnisstand nochmals leichter von Mensch zu Mensch übertragbar ist, als die zuvor dominante Variante B.1.1.7 (Alpha), die Wahrscheinlichkeit für ein wieder deutlich dynamischeres Infektionsgeschehen steigt.

Den Erkenntnissen des Gesundheitsamtes zufolge gehen Ansteckungen teilweise nachweislich auf Übertragungen im privaten Bereich (z. B. Urlaubsrückkehrer) bzw. des häuslichen Umfelds zurück. Unverändert bleibt aber auch für einen größeren Anteil der Ansteckungsort der Infektionen unklar.

## II.

Rechtsgrundlage für die getroffenen Maßnahmen ist einerseits § 16 Absatz 1 Satz 1 IfSG. Werden Tatsachen festgestellt, die zum Auftreten einer übertragbaren Krankheit führen können, oder ist anzunehmen, dass solche Tatsachen vorliegen, trifft die zuständige Behörde hiernach die notwendigen Maßnahmen zur Abwendung der dem Einzelnen oder der Allgemeinheit hierdurch drohenden Gefahren. Weitere Rechtsgrundlage sind §§ 28 Absatz 1 Satz 1 und 2; 28a Absatz 1 Nummer 3, 4, 5, 7 und 13 IfSG. Nach § 28 Satz 1 IfSG trifft die zuständige Behörde die notwendigen Schutzmaßnahmen, insbesondere die in den §§ 29 bis 31 genannten, soweit und solange es zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten erforderlich ist, wenn Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige oder Ausscheider festgestellt werden oder sich ergibt, dass ein Verstorbener krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider war; sie kann insbesondere Personen verpflichten, den Ort, an dem sie sich befinden, nicht oder nur unter bestimmten Bedingungen zu verlassen, oder von ihr bestimmte Orte oder öffentliche Orte nicht oder nur unter bestimmten Bedingungen zu betreten.

Der am 19. November 2020 in Kraft getretene § 28a IfSG ergänzt in Absatz 1 diese Befugnisse, insbesondere dahingehend, welche notwendigen Schutzmaßnahmen im Sinne des § 28 Absatz 1 Satz 1 und 2 zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) für die Dauer der Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite nach § 5 Absatz 1 Satz 1 durch den Deutschen Bundestag angeordnet werden können.

Die Voraussetzungen der §§ 16 Absatz 1 Satz 1 und 28 Absatz 1 Satz 1 und 2; 28a Absatz 1 Nummer 4, 5, 7 und 13 IfSG liegen hier vor.

Bei SARS-CoV-2 handelt es sich um einen Krankheitserreger im Sinne des § 2 Nummer 1 IfSG. Die Infektion mit dem neuartigen Corona-Virus SARS-CoV-2 kann zu der Lungenerkrankung COVID-19 führen. Durch den vorherrschenden Übertragungsweg von COVID-19 über Tröpfchen, z. B. durch Husten, Niesen, und durch teils mild erkrankte oder auch asymptomatisch infizierte Personen kann es zu Übertragungen von Mensch zu Mensch kommen. Es werden in der Mehrzahl der Fälle derzeit zwar nur wenig schwerwiegende Krankheitsverläufe registriert, jedoch kann ein Ausbruch von COVID-19 auch zum Tode führen.

Auch die weiteren Voraussetzungen des § 28a IfSG sind vorliegend gegeben. Insbesondere hat der Bundestag die nach § 28a Absatz 1 IfSG notwendige Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite nach § 5 Absatz 1 Satz 1 IfSG getroffen und diese dauert auch zum Erlasszeitpunkt der Allgemeinverfügung noch an.

Die am 22. Juli 2021 in Kraft getretene Neufassung der CoSchuV hat das Erfordernis eines Negativnachweises in verschiedenen Sachzusammenhängen aufgegeben. Dies ist z. B. der Fall etwa nach § 16 Absatz 1 Nummer 2 CoSchuV bei Veranstaltungen mit lediglich bis zu 100 Teilnehmenden, nach § 22 Absatz 1 Nummer 2 CoSchuV für den Einlass in die Innengastronomie, nach § 18 Absatz 4 CoSchuV für den Einlass in Spielbanken, Spielhallen und ähnliche Einrichtungen sowie für den Aufenthalt in Wettvermittlungsstellen als Kundin oder Kunde sowie nach § 23 CoSchuV im Rahmen längerfristiger touristischer Aufenthalte.

Das Präventions- und Eskalationskonzept sieht ab einer 7-Tage-Inzidenz von mehr als 35 sowie unter Berücksichtigung der genannten weiteren Faktoren vor, dass in den vorgenann-

ten Sachverhaltskonstellationen erneut die Verpflichtung zur Vorlage eines Negativnachweises im Sinne von § 3 CoSchuV eingeführt wird.

Bei der Entscheidung über die vorstehende Maßnahme handelt es sich nach § 28 Absatz 1 Satz 1 Halbsatz 2 IfSG um eine Ermessensentscheidung. Sie wird aufgrund der nach wie vor nicht entspannten und sich gar wieder verschärfenden Infektionslage unter Abwägung der betroffenen Interessen und unter Beachtung des Präventions- und Eskalationskonzepts ergriffen.

Die Maßnahmen sind geeignet, nicht zuletzt 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. Diese Eignung gewinnt vor dem Hintergrund der breitflächig gelockerten Maßnahmen, wie z. B. der Verzicht auf die Pflicht zum Tragen einer Maske, besonderes Gewicht. Die frühzeitige Aufdeckung von Infektionsketten 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, da sich die Infektions- und Weitertragungsgefahr an den benannten häufig stark frequentierten Orten, die sich zudem in geschlossenen Räumen befinden, wo ohnehin eine gesteigerte Infektionsgefahr herrscht, anders nicht gleich wirksam reduzieren lässt. Milde, aber gleich wirksame Maßnahmen sind nicht ersichtlich. Eine umfassende Maskenpflicht wäre insofern nicht gleich wirksam bzw. eine höher belastende Maßnahme. Trenn- oder Abstandsmaßnahmen, die zwar als sinnvolle flankierende Schutzmaßnahmen bestehende Infektionsgefahren reduzieren können, sind nicht ebenso wirksam wie die frühzeitige Erkennung und die damit einhergehende Isolation von erkrankten Infizierten. Im Hinblick auf Gastronomie, Spielhallen, Spielbanken, ähnliche Einrichtungen, Wettvermittlungsstellen und Übernachtungsbetriebe mit Gemeinschaftseinrichtungen stellt die Maßnahme die Rechtslage wieder her, wie sie vor Erlass der weiteren Lockerungen im Zusammenhang mit der Verlängerung der CoSchuV zum 22. Juli 2021 bestand. Die Maßnahme ist überdies milder als den Besuch von Veranstaltungen oder bestimmten Örtlichkeiten wie der Innengastronomie, von Spielhallen und Spielbanken, Wettvermittlungsstellen oder Übernachtungsbetrieben mit Gemeinschaftsbereichen weiter zu beschränken oder gar ganz zu untersagen. Wo Kontakte mit Dritten ohnehin nicht oder allenfalls kaum zu gewärtigen sind, wie etwa in Übernachtungsbetrieben ohne Gemeinschaftseinrichtungen, bedarf es der Vorlage eines Testnachweises ausdrücklich nicht.

Die Maßnahme ist auch unter Berücksichtigung der sozialen und gesellschaftlichen Auswirkungen, der allgemeinen Handlungsfreiheit, ggf. dem Eigentumsrecht, dem Recht auf körperliche Unversehrtheit und der Berufsfreiheit der Unternehmer angemessen. Die Infektionslage verschärft sich

aktuell erneut wohl vor allem infolge der Durchsetzung der Delta-Variante, die beispielsweise in Großbritannien und Israel zu einem erheblichen Wiederanstieg der Infektionszahlen geführt hat, obwohl in den genannten Ländern vergleichsweise höhere Impfquoten als in Deutschland erreicht sind. Bei vorliegenden Genesenennachweisen oder Impfnachweisen ist ein Eingriff nicht einmal in nennenswerter Weise gegeben. Bei Abstrichen etwa im Nasenraum zur Durchführung einer Testung ist die körperliche Integrität allenfalls in marginaler und insbesondere nicht gesundheitsbeeinträchtigender Weise betroffen, so dass es sich insoweit ohne weiteres um eine zumutbare Beeinträchtigung handelt. Eine Körperverletzung liegt dementsprechend bei einer Testung nachweislich nicht vor. Auch entstehen im aktuellen Geltungszeitraum der Allgemeinverfügung keine 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, niedrighschwellige Testmöglichkeiten gegeben sind.

Bei der erforderlichen Gesamtabwägung sind die Reproduktionszahl R (Aktuell über 1), die Quote der Positiv-Testungen, der Impfstatus der Bevölkerung (insbesondere der besonders gefährdeten Gruppen), der Anteil neuer Varianten sowie die Hospitalisierungsrate einbezogen.

Durch die kurze Befristung ist überdies eine zeitnahe und fortlaufende Evaluierung von vorneherein gewährleistet. Zudem kann Härtefällen durch die Ausnahmeregelung der Ziffer 3 Rechnung getragen werden.

Die mit dieser Allgemeinverfügung getroffenen Anordnungen nutzen das dem Kreisausschuss des Wetteraukreises als zuständige Gesundheitsbehörde zustehende Ermessen daher in rechtmäßiger Weise aus.

Von der Durchführung einer Anhörung gemäß § 28 Absatz 1 Hessisches Verwaltungsverfahrensgesetz (VwVfG) wurde nach § 28 Absatz 2 Nummer 4 VwVfG abgesehen.

#### **Rechtsbehelfsbelehrung:**

Gegen diese Allgemeinverfügung kann innerhalb eines Monats nach ihrer Bekanntgabe Klage bei dem Verwaltungsgericht in Gießen, Marburger Str. 4, 35390 Gießen, erhoben werden.

#### **Hinweise:**

Gem. §§ 16 Absatz 8 und 28 Absatz 3 IfSG hat eine Anfechtungsklage gegen diese Anordnung keine aufschiebende Wirkung.

Friedberg, den 20. August 2021

gez. Jan Weckler  
Landrat

\_\_\_\_\_