

## **Allgemeinverfügung zum Schutz der Bevölkerung vor Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV 2 im Landkreis Limburg-Weilburg**

Aufgrund der §§ 16, 28 Abs. 1, 28a Infektionsschutzgesetz (IfSG) vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert durch Gesetz vom 16. Juli 2021 (BGBl. I S. 2947), in Verbindung mit § 5 Abs. 1 Hessisches Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst vom 28. September 2007 (GVBl. I S. 659), zuletzt geändert durch Gesetz vom 6. Mai 2020 (GVBl. S. 310), ergeht ergänzend zu den Bestimmungen der Verordnung zum Schutz der Bevölkerung vor Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV 2 (Coronavirus-Schutzverordnung – CoSchuV) vom 19. Juli 2021 (GVBl. S. 251), in der am 19. August 2021 in Kraft getretenen Fassung vom 17. August 2021 (GVBl. S. 386), für das Gebiet des Landkreises Limburg-Weilburg zur Verhinderung der weiteren Ausbreitung des Corona-Virus im Landkreis Limburg-Weilburg folgende

### **Allgemeinverfügung:**

1. Einlass in geschlossene Räume bei Zusammenkünften, Fachmessen, Veranstaltungen und Kulturangeboten nach § 16 Abs. 1 CoSchuV darf nur Teilnehmern mit Negativnachweis nach § 3 CoSchuV gewährt werden.
2. Die Regelung der Ziffer 1. dieser Allgemeinverfügung gilt auch für private Feierlichkeiten in öffentlichen oder eigens angemieteten Räumen.
3. Einlass in Einrichtungen der Behindertenhilfe darf nur Besuchern mit Negativnachweis nach § 3 CoSchuV erlaubt werden.
4. Einlass in die Innengastronomie darf nur Gästen mit Negativnachweis nach § 3 CoSchuV gestattet werden; dies gilt nicht für Betriebsangehörige in Betriebskantinen.
5. Einlass in Spielbanken, Spielhallen und ähnlichen Einrichtungen sowie zum Aufenthalt in Wettvermittlungsstellen ist nur für Gäste mit Negativnachweis nach § 3 CoSchuV erlaubt.
6. Einlass in die Innenräume von Kultur- und Freizeiteinrichtungen sowie in die Innenräume von Sportstätten (Fitnessstudios, Hallenbäder oder Sporthallen) darf nur Personen mit Negativnachweis nach § 3 CoSchuV gewährt werden; diese Regelung gilt nicht für den Spitzen- und Profisport.
7. In Übernachtungsbetrieben mit Gemeinschaftseinrichtungen müssen Gäste bei Anreise und bei längeren Aufenthalten zweimal pro Woche einen Negativnachweis nach § 3 CoSchuV vorlegen.
8. Körpernahe Dienstleistungen dürfen nur Personen mit Negativnachweis nach § 3 CoSchuV erbracht werden.
9. Diese Allgemeinverfügung tritt am 23. August 2021 in Kraft und gilt bis einschließlich 18. September 2021.

### **Begründung:**

Seit Januar 2020 treten in Deutschland Infektionen mit dem neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 auf. Das Virus wurde Ende 2019 zuerst in der chinesischen Stadt Wuhan entdeckt und breitete sich von dort weltweit aus. Das Virus kann beim Menschen die Erkrankung COVID-19 auslösen. Die Erkrankung verläuft überwiegend moderat, es werden jedoch auch schwere Fälle beschrieben. Die Wahrscheinlichkeit

für eine schwere Erkrankung, die eine intensivmedizinische Betreuung erforderlich macht, steigt mit zunehmendem Alter und dem Vorliegen von Vorerkrankungen. Zuverlässige Aussagen zu Langzeitauswirkungen und (irreversiblen) Folgeschäden durch die Erkrankung bzw. notwendige Behandlungen sind bislang noch nicht möglich. Die COVID-19-Erkrankung ist bereits im frühen Stadium infektiös, auch wenn beim Erkrankten noch keine Symptome bestehen. Die Erkrankung kann deshalb ungeschützt leicht auf Dritte übertragen werden.

Die Infektionszahlen sind in Deutschland nach Ergreifen der sogenannten Bundesnotbremse erheblich zurückgegangen. Diese Entwicklung setzte sich unter den anschließend erneut greifenden landesrechtlichen Regelungen fort und führte im Ergebnis zur Aufhebung weiterer Beschränkungen.

Allerdings ist nun eine gegenläufige Entwicklung festzustellen. Im wöchentlichen Lagebericht des RKI zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) 12. August 2021 wird festgehalten:

*„Zusammenfassende Bewertung der aktuellen Situation*

*Der von Ende April 2021 bis Ende Juni 2021 zu beobachtende Rückgang der 7-Tage-Inzidenz setzt sich nicht weiter fort. Seit Anfang Juli ist ein Anstieg der Fallzahlen zu beobachten. Das heißt, dass sich SARS-CoV-2-Infektionen wieder stärker in Deutschland ausbreiten. Der derzeitige Anstieg der Inzidenz ist vor allem in den Altersgruppen der 10- bis 34-Jährigen zu beobachten, obwohl sich diese Tendenz inzwischen auch in den Altersgruppen bis 49 Jahre abzeichnet. Auch der Anteil der positiv getesteten Proben unter den in den Laboren durchgeführten PCR-Tests steigt seit vier Wochen wieder an. Der Positivenanteil lag in der 31. Meldewoche (MW) 2021 bei 3,95 %.*

*Der Rückgang der Anzahl der hospitalisierten und intensivpflichtigen Patientinnen und Patienten setzt sich aktuell ebenfalls nicht weiter fort. Der Anteil der hospitalisierten und intensivpflichtigen Patienten mit COVID-19-Diagnose an allen Fällen mit schweren Atemwegsinfektionen steigt in der 31. MW im Vergleich zur Vorwoche weiter an.*

*Die Gesundheitsämter können nicht mehr alle Infektionsketten nachvollziehen. Der Anteil der Fälle mit einer bekannten wahrscheinlichen Exposition im Ausland liegt bei knapp einem Viertel aller gemeldeten Fälle mit Angaben zum Infektionsland (häufigste Angabe für die 31. MW Spanien, gefolgt von der Türkei und Kosovo). In Deutschland, wie auch im europäischen Ausland, werden die meisten Infektionen durch besorgniserregende Varianten (VOC) verursacht. Der Anteil von Delta (B.1.617.2) lag in einer zufällig für die Sequenzierung ausgewählten Stichprobe, und damit repräsentativ für Deutschland, bei 98 %, der Anteil von Alpha (B.1.1.7) betrug unter 2 %. Die Meldedaten zeigen einen ähnlichen Anteil von Delta von 97 % und Alpha von ca. 1 %.*

*Bis zum 10.08.2021 (Datenstand 11.08.2021) waren 63 % der Bevölkerung mindestens einmal geimpft und 56 % vollständig geimpft.*

*Alle Impfstoffe, die zurzeit in Deutschland zur Verfügung stehen, schützen nach derzeitigem Erkenntnisstand bei vollständiger Impfung wirksam vor einer Erkrankung durch die beiden hauptsächlich zirkulierenden VOC, Delta und Alpha.*

*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](http://www.rki.de/covid-19-risikobewertung). Es ist weiterhin erforderlich, und wird aufgrund der steigenden Fallzahlen noch wichtiger, dass alle Menschen ihr Infektionsrisiko entsprechend den Empfehlungen des RKI (AHA + L) minimieren, möglichst die Corona-Warn-App nutzen, Situationen, bei denen sogenannte Super-Spreading-Events auftreten können, möglichst meiden, und sich selbst bei leichten Symptomen der Erkrankung testen lassen und zuhause bleiben.*

*Es wird außerdem dringend empfohlen, jetzt die Angebote für die Impfung gegen COVID-19 wahrzunehmen.“*

Die für das Bundesland Hessen maßgeblichen landesrechtlichen Regelungen finden sich in der CoSchuV. Im allgemeinen Teil der Verordnung zur Änderung der CoSchuV vom 19. Juli 2021, mit der Erleichterung zur vorherigen Rechtslage gewährt wurden, wurde ausgeführt:

*„Das Infektionsgeschehen in Hessen ist in den vergangenen Wochen deutlich zurückgegangen. Aktuell ist zwar ein leichter Anstieg der Infektionszahlen zu verzeichnen. Mit Stand vom 19. Juli 2021 überschreitet aber noch kein Landkreis und keine kreisfreie Stadt in Hessen den Schwellenwert nach § 28a Abs. 3 Satz 6 IfSG von 35 von 100 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohnerinnen und Einwohnern in sieben Tagen. Landesweit liegt der Inzidenzwert bei 13,6. Die Belegungszahlen der Krankenhäuser und Intensivstationen mit Covid-19-Patientinnen und -Patienten bleiben konstant niedrig. Mit Stand vom 19. Juli 2021 werden noch 23 COVID-19-Patientinnen und -patienten intensiv-medizinisch betreut. Auch die Todeszahlen im Zusammenhang mit einer Corona-Infektion sind niedrig.*

*Zugleich hat die Zahl der geimpften Personen zugenommen. Bis einschließlich 16. Juli 2021 sind 58,9 Prozent der Personen in Hessen mindestens einmal geimpft worden und haben damit bereits einen gewissen Schutz vor schweren Krankheitsverläufen erhalten. 45,2 Prozent haben bereits den vollen Impfschutz erhalten.*

*Hinzu kommt, dass aufgrund der saisonalen Temperaturanstiege Aufenthalte und Aktivitäten vermehrt im Freien stattfinden. Erfahrungen aus anderen Ländern zeigen jedoch im Zuge dort bereits erfolgter, teilweise sehr weitgehender Lockerungen einen vielfach schnellen Anstieg der Infektionszahlen. Insbesondere im Hinblick auf die zunehmende Verbreitung der Delta-Variante des SARS-CoV-2-Virus, welche nach derzeitigem Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse als deutlich infektiöser, wenn auch nicht pathogener, einzuschätzen ist, besteht weiterhin Anlass zur Sorge. In Deutschland und Hessen ist diese Variante mittlerweile vorherrschend. Die Entwicklung der Infektionszahlen ist mit Blick auf die zu erwartende Anzahl an Reiserückkehrerinnen und -Rückkehrern aus dem Sommerurlaub nicht eindeutig prognostizierbar.*

*Dabei ist auch eine anscheinend zurückgehende Bereitschaft zur Impfung zu berücksichtigen. Von der nach aktueller Einschätzung des RKI notwendigen Impfquote in der Bevölkerung (85% der Personen zwischen 12 und 59 Jahren) zur Erzielung einer Herdenimmunität ist Hessen noch deutlich entfernt. Dies spiegelt sich auch in den derzeit tendenziell eher steigenden Infektionszahlen wieder. Die Größe der bisher nicht geimpften Bevölkerungsanteile kann die Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems weiterhin gefährden, auch wenn aktuell eine deutlich höhere Impfquote insbesondere unter vulnerablen Gruppen zu verzeichnen ist und in der*

jüngeren Bevölkerung derzeit regelmäßig Verläufe zu beobachten sind, die eine Hospitalisierung nicht erforderlich machen. Auch die langfristigen gesundheitlichen Beeinträchtigungen nach durchgemachter Infektion sind noch nicht hinreichend erforscht, so dass auch hierauf weiterhin ein Augenmerk gelegt werden muss. An den bisherigen Beschränkungen muss deshalb weiterhin festgehalten werden, um die Verbreitung des Virus zu verhindern. Unter Abwägung aller gesundheitlichen, wirtschaftlichen und sozialen Faktoren sind gleichwohl im Veranstaltungs- und Gastronomiebereich leichte Lockerungen angemessen und geboten. Im Übrigen wird auf die Begründung der Coronavirus-Schutzverordnung vom 22. Juni 2021 (GVBl. S. 282) sowie die Begründungen der Zweiundzwanzigsten Verordnung zur Anpassung der Verordnungen zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 26. November 2020 (GVBl. S. 843) und der dieser nachfolgenden Anpassungsverordnungen bis einschließlich der Sechsenddreißigsten Verordnung zur Anpassung der Verordnungen zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 29. Mai 2021 (GVBl. S. 272) Bezug genommen.“

In der Begründung zur Änderung der CoSchuV in der Verordnung vom 17. August 2021 wird festgehalten:

„Das Infektionsgeschehen in Hessen ist im Mai und Juni stark zurückgegangen auf ein landesweit sehr niedriges Niveau. In den vergangenen Wochen ist jedoch erneut ein kontinuierlicher Anstieg der Infektionszahlen zu verzeichnen. Mit Stand vom 16. August 2021 überschreiten sechs Landkreise und vier kreisfreie Städte in Hessen wieder den Schwellenwert nach § 28a Abs. 3 Satz 6 IfSG von 35 Neuinfektionen pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohnern in sieben Tagen. Drei kreisfreie Städte und ein Landkreis überschreiten bereits den Schwellenwert von 50 Neuinfektionen pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohnern in sieben Tagen. Landesweit liegt der Inzidenzwert bei 34,6. Die Belegungszahlen der Krankenhäuser und Intensivstationen mit Covid-19-Patientinnen und -Patienten bleiben bisher konstant niedrig, allerdings ebenfalls mit steigender Tendenz. Mit Stand vom 16. August 2021 werden 51 CO-VID-19-Patientinnen und -Patienten intensiv-medizinisch betreut. Auch die Todeszahlen im Zusammenhang mit einer Corona-Infektion sind niedrig. Zugleich hat die Zahl der geimpften Personen zugenommen. Bis einschließlich 16. August 2021 sind 62,9 Prozent der Personen in Hessen mindestens einmal geimpft worden und haben damit bereits einen gewissen Schutz vor schweren Krankheitsverläufen erhalten. 55,6 Prozent haben bereits den vollen Impfschutz erhalten.

Hinzu kommt, dass aufgrund der saisonalen Temperaturen Aufenthalte und Aktivitäten derzeit noch vermehrt im Freien stattfinden. Erfahrungen aus anderen Ländern zeigen jedoch im Zuge dort bereits erfolgter, teilweise sehr weitgehender Öffnungsschritte einen vielfach schnellen Anstieg der Infektionszahlen. Insbesondere im Hinblick auf die vorherrschende Verbreitung der Delta-Variante des SARS-CoV-2-Virus, welche nach derzeitigem Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse als deutlich infektiöser, wenn auch nicht pathogener, einzuschätzen ist, als die zuvor vorherrschende Alpha-Variante, besteht weiterhin Anlass zur Sorge. Die Entwicklung der Infektionszahlen ist mit Blick auf die zu erwartende Anzahl an Reiserückkehrerinnen und -rückkehrern aus dem Sommerurlaub und der Wiederaufnahme des Schul- und Kita-Betriebs nicht eindeutig prognostizierbar. Dabei ist auch eine zurückgehende Bereitschaft zur Impfung zu berücksichtigen. Von der nach aktueller Einschätzung des RKI notwendigen Impfquote in der Bevölkerung (85% der Personen zwischen 12 und 59 Jahren) zur Erzielung einer

*Herdenimmunität ist Hessen noch deutlich entfernt. Dies spiegelt sich auch in den derzeit steigenden Infektionszahlen wieder. Die Größe der bisher nicht geimpften Bevölkerungsanteile kann die Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems weiterhin gefährden, auch wenn aktuell eine deutlich höhere Impfquote insbesondere unter vulnerablen Gruppen zu verzeichnen ist und in der jüngeren Bevölkerung derzeit regelmäßig Verläufe zu beobachten sind, die eine Hospitalisierung nicht erforderlich machen. Auch die langfristigen gesundheitlichen Beeinträchtigungen nach durchgemachter Infektion sind noch nicht hinreichend erforscht, so dass auch hierauf weiterhin ein Augenmerk gelegt werden muss.*

*An den bisherigen Beschränkungen, den grundlegenden AHA+L-Regeln und dem Appell zu pandemiegerechtem Verhalten muss deshalb weiterhin festgehalten werden, um die Verbreitung des Virus zu verhindern. Entsprechend dem Beschluss der Ministerpräsidentinnen und Ministerpräsidenten und der Bundeskanzlerin vom 10. August 2021 wird das Erfordernis eines Negativnachweises (getestet, geimpft, genesen, sog. 3-G-Regel) in den bisher vorgesehenen Bereichen beibehalten, und bei einer lokalen 7-Tage-Inzidenz über 35 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohnern im Rahmen des hessischen Präventions- und Eskalationskonzept auf weitere Bereiche ausgeweitet. Im Übrigen verbleibt es bei bestehenden Schutzmaßnahmen, die nunmehr noch punktuell ergänzt werden. In den Schulen werden für eine Übergangszeit nach dem Ende der Ferien die Schutzmaßnahmen erweitert. Im Übrigen wird auf die Begründung der Coronavirus-Schutzverordnung vom 22. Juni 2021 (GVBl. S. 282), der Verordnung zur Änderung der Coronavirus-Schutzverordnung vom 19. Juli 2021 (GVBl. S. 351) sowie die Begründungen der Zweiundzwanzigsten Verordnung zur Anpassung der Verordnungen zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 26. November 2020 (GVBl. S. 843) und der dieser nachfolgenden Anpassungsverordnungen bis einschließlich der Sechsendreißigsten Verordnung zur Anpassung der Verordnungen zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 29. Mai 2021 (GVBl. S. 272) Bezug genommen.“*

Begleitend zur Änderung der CoSchuV wurde das Präventions- und Eskalationskonzept zur Eindämmung der weiteren Ausbreitung von SARS-CoV-2 in Hessen mit Kabinettsbeschluss vom 17. August 2021 geändert. U.a. wurde erläutert, dass ab kumulativ 35 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohnern innerhalb der letzten 7 Tage in einem Landkreis Maßnahmen im Sinne des Tenors dieser Allgemeinverfügung zu ergreifen sind, sofern es sich um ein diffuses, nicht klar eingrenzbare Infektionsgeschehen im Landkreis handelt. Im begleitenden Erlass vom 17. August 2021 (03e0731-0012/2020) werden die Vorgaben für verbindlich erklärt.

Nachdem vorübergehend niedrige Inzidenzwerte im Landkreis Limburg-Weilburg vorlagen, sind die Werte leider erneut angestiegen und überschreiten zwischenzeitlich den fraglichen Wert von kumulativ 35 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohnern innerhalb der letzten 7 Tage. Demnach lag der Landkreis Limburg-Weilburg am 20. August 2021 bei einer 7-Tages-Inzidenz von 41,9. Der Landkreis Limburg-Weilburg befindet sich demnach in der 2. Stufe (gelb) des Präventions- und Eskalationskonzepts SARS-CoV-2 vom 17. August 2021.

Das Infektionsgeschehen im Landkreis ist dabei diffus, d.h., es ist nicht möglich, das Infektionsgeschehen eng zu lokalisieren und klar einzugrenzen. Die gemeldeten Fälle treten im Landkreis verteilt auf. Sie betreffen nicht lediglich einzelne Einrichtungen, Betriebe oder sonstige abgrenzbare Teilbereiche des öffentlichen

Lebens und sind auch nicht nur auf einzelne Kommunen beschränkt. Zwar mag es sein, dass tageweise für einzelne Kommunen keine Fälle zu nennen sind, jedoch hat dies bereits mehrfach gewechselt, weshalb aufgrund der Vielzahl der betroffenen Kommunen die Allgemeinverfügung auf den gesamten Landkreis zu beziehen ist.

Auch ist für den Landkreis Limburg-Weilburg festzustellen, dass das Impftempo abgenommen hat. Ein guter Teil der Bevölkerung ist weiterhin ungeimpft. Dies trifft insbesondere Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene. Wie die aktuelle Empfehlung der Ständigen Impfkommission vom 16. August 2021 zur Impfung für alle 12- bis 17-Jährigen sich auswirken wird, bleibt abzuwarten. Eine vollständige Impfung des insoweit betroffenen Personenkreises geht mit einem mehrwöchigen Zeitaufwand einher. Auch ist zu sehen, dass die Impfungen der besonders gefährdeten Gruppen einige Monate zurückliegen. Daher ist allgemein zu befürchten, dass auch der notwendige Schutz dieser Gruppen zunehmend abnimmt; dem kann zwar mit einer Booster-Impfung begegnet werden, aber auch dies ist mit entsprechenden Zeitabläufen verbunden.

Darüber hinaus ist der überwiegende Anteil der Infektionen im Landkreis Limburg-Weilburg nach den Feststellungen des Gesundheitsamtes zurzeit auf Reiserückkehrer und anschließende Folgeinfektionen innerhalb der Familien zurückzuführen. Da die Sommerferien erst am 27. August 2021 enden, ist mit einem weiteren Anstieg zu rechnen.

Für die rechtliche Bewertung der mit dieser Allgemeinverfügung getroffenen Maßnahmen sind die §§ 16, 28, 28a Infektionsschutzgesetz (IfSG) entscheidend.

Werden Tatsachen festgestellt, die zum Auftreten einer übertragbaren Krankheit führen können, oder ist anzunehmen, dass solche Tatsachen vorliegen, trifft die zuständige Behörde nach § 16 IfSG die notwendigen Maßnahmen zur Abwendung der dem Einzelnen oder der Allgemeinheit hierdurch drohenden Gefahren.

Gemäß § 28 Absatz 1 Satz 1 IfSG hat die zuständige Behörde die notwendigen Schutzmaßnahmen zu treffen, wenn Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige oder Ausscheider festgestellt werden oder sich ergibt, dass ein Verstorbener krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider war, soweit und solange es zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten erforderlich ist. Nach § 28 Abs. 1 Satz 2 IfSG kann die zuständige Behörde Veranstaltungen einer größeren Anzahl von Menschen beschränken oder verbieten und Badeanstalten oder in § 33 genannte Gemeinschaftseinrichtungen oder Teile davon schließen; sie kann auch Personen verpflichten, den Ort, an dem sie sich befinden, nicht zu verlassen oder bestimmte Orte nicht zu betreten, bis die notwendigen Schutzmaßnahmen durchgeführt worden sind.

Eine nähere Auflistung, was notwendige Schutzmaßnahmen im Sinne des § 28 Abs. 1 Satz 1 und 2 IfSG während der Dauer einer durch den Bundestag festgestellten epidemi-schen Lage von nationaler Tragweite sein können, ist § 28a IfSG zu entnehmen.

Entscheidungen über Schutzmaßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung von COVID-19 sind nach § 28a Absatz 3 i.V.m. § 28 Absatz 1 IfSG insbesondere an dem

Schutz von Leben und Gesundheit und der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems auszurichten.

Hinsichtlich der Art und des Umfangs der Bekämpfungsmaßnahmen ist der Behörde ein Auswahlermessen eingeräumt. Der als Generalklausel ausgestaltete § 28 Absatz 1 IfSG wird durch die Regelbeispiele des § 28a Absatz 1 IfSG ergänzt und konkretisiert. Die Untersagung bzw. Beschränkung von verschiedenen Veranstaltungsformen, Zusammenkünften usw. werden insoweit als mögliche Maßnahmen genannt, darüber hinaus auch Regelungen für Übernachtungsangebote und den gastronomischen Bereich.

§ 28a Abs. 3 Satz 6 IfSG sieht zudem vor, dass bei Überschreitung eines Schwellenwertes von über 35 Neuinfektionen je 100 000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen breit angelegte Schutzmaßnahmen zu ergreifen sind, die eine schnelle Abschwächung des Infektionsgeschehens erwarten lassen.

In der Gesetzesbegründung wurde dargelegt, dass in Fällen, in denen die Inzidenz zwischen 35 und 50 Neuinfektionen betrage, starke Einschränkungen zwar schon geboten seien, um ein exponentielles Wachstum zu verhindern, aber bestimmte Bereiche des öffentlichen Lebens offengehalten werden könnten, insbesondere bei Vorliegen von Schutz- und Hygienekonzepten (vgl. Drucksache 19/23944, S. 34).

§ 28 Absatz 1 Satz 1 i.V.m. 28a Absatz 1 IfSG verpflichten, wie bereits angemerkt, die Behörde, die notwendigen Schutzmaßnahmen zu ergreifen, wenn Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige oder Ausscheider festgestellt werden oder sich ergibt, dass eine Verstorbener bzw. eine Verstorbene krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider war. Diese Voraussetzungen liegen angesichts der anhaltenden SARS-CoV-2-Pandemie vor. Bei SARS-CoV-2 handelt es sich um einen Krankheitserreger im Sinne des § 2 Nr. 1 IfSG.

Das Geschehen im Landkreis ist, wie bereits erläutert, diffus, weshalb etwa eine Beschränkung auf bestimmte Einrichtungen ausscheidet. Flächendeckend sind Erkrankungszahlen in einer Höhe festzustellen, denen nach der Wertung des IfSG sowie der Begründung zur CoSchuV und den Inhalten des Eskalationskonzepts zu begegnen ist. Zudem ist ein weiterer Anstieg der Erkrankungszahlen aufgrund Urlaubsrückkehrer zu erwarten. Ein exponentielles Wachstum soll verhindert werden. Vorhandenes Ermessen wird daher in der Weise ausgeübt, dass die im Tenor der Allgemeinverfügung genannten Maßnahmen vorgegeben werden.

Bereits in der Vergangenheit hat sich auch im Landkreis Limburg-Weilburg gezeigt, dass solche Maßnahmen geeignet sind, Infektionswerte zu senken.

Die am 22. Juli 2021 in Kraft getretene Neufassung der CoSchuV hatte das Erfordernis eines Testnachweises in verschiedenen Sachzusammenhängen aufgegeben. Dies ist der Fall etwa nach § 16 Abs. 1 Nr. 2 CoSchuV bei Veranstaltungen mit lediglich bis zu 100 Teilnehmenden, nach § 22 Abs. 1 Nr. 2 CoSchuV für den Einlass in die Innengastronomie, nach § 18 Abs. 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 Risiko, das von Personen ausgeht, die über einen Negativnachweis verfügen, ist aber erheblich geringer. Diese Personen sind entweder geimpft, genesen oder negativ getestet. Um das Risiko für andere Personen zu senken, wurde daher in Ziffern 1. bis 7. dieser Allgemeinverfügung aufgenommen, dass die genannten Zusammenkünfte bzw. Veranstaltungen in Innenräumen, der Besuch von Einrichtungen der Behindertenhilfe, der Innengastronomie, von Spielbanken, Spielhallen und ähnlichen Einrichtungen, der Innenräume von Kultur- und Freizeiteinrichtungen, von Sportstätten sowie Übernachtungsbetriebe nur besucht bzw. genutzt werden können, wenn ein Negativnachweis vorliegt. Auch das Erbringen von körpernahen Dienstleistungen erfordert einen Negativnachweis. Für Zusammenkünfte in privaten Wohnungen gilt weiterhin die Regelung des § 16 Abs. 4 CoSchuV.

Diese Maßnahmen sind zudem geeignet, 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 Maskenpflicht besonderes Gewicht. 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, da sich die Infektions- und Weitertragungsgefahr an dem Publikumsverkehr offenstehenden und häufig stark frequentierten Orten, die sich zudem in geschlossenen Räumen befinden, wo ohnehin eine gesteigerte Infektionsgefahr herrscht, anders nicht gleich wirksam reduzieren lässt.

Eine umfassende Maskenpflicht wäre insofern nicht gleich wirksam. Gleiches gilt für Trenn- oder Abstandsmaßnahmen, die zwar als sinnvolle flankierende Schutzmaßnahmen bestehende Infektionsgefahren reduzieren können, aber nicht ebenso wirksam wie die frühzeitige Erkennung und die damit einhergehende Isolation von erkrankten Infizierten sind.

Der mit den genannten Regelungen einhergehende Grundrechtseingriff ist in Ansehung des Infektionsschutzes und der damit verbundenen Interessen verhältnismäßig. Der Gesundheitsschutz bzw. der Aspekt, Maßnahmen zum Schutz der Bevölkerung vor Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 zu verwirklichen, überwiegt insbesondere deutlich die durch eine Testung entstehenden Belastungen. Weniger belastende Maßnahmen, die ebenso wirksam sind, sind nicht ersichtlich.

Geimpfte und Genesene werden durch die Maßnahmen nicht sonderlich belastet. Sie haben lediglich einen entsprechenden Nachweis zu führen, über den sie regelmäßig ohnehin verfügen. Durch eine gegebenenfalls notwendige Testung wird die körperliche Integrität allenfalls in marginaler und insbesondere nicht gesundheitsbeeinträchtigender Weise betroffen, so dass es sich insoweit um eine zumutbare Beeinträchtigung handelt. Testungen werden vom Ordnungsgeber ohnehin bei anderen Fallgestaltungen ohne Weiteres als hinnehmbar angesehen; die vorliegende Allgemeinverfügung weitet im Hinblick auf gestiegene Inzidenzwerte diese Fallgestaltungen lediglich aus.

Aus den dargelegten Gründen war das bestehende Ermessen des Landkreises im fraglichen Sinne auszuüben. Kontinuierlich wird überprüft, wie die Inzidenzwerte sich



im Landkreis entwickeln und ab wann eine Aufhebung der Maßnahme möglich erscheint. Beschränkungen werden zurückgenommen, wenn der Schwellenwert der jeweiligen Stufe (vorliegend 35) fünf Tage in Folge unterschritten wird. Durch die kurze Befristung ist überdies eine zeitnahe und fortlaufende Evaluierung von vorneherein gewährleistet. Über weitere Einschränkungen im Sinne des Eskalationskonzeptes wird allerdings zu entscheiden sein, wenn die Inzidenzwerte ansteigen und die jeweiligen Stufen des Konzeptes überschreiten.

Rechtsbehelfsbelehrung:

Gegen diese Allgemeinverfügung kann innerhalb eines Monats nach ihrer Bekanntgabe Klage bei dem Verwaltungsgericht Wiesbaden, Mainzer Str. 124, 65189 Wiesbaden, erhoben werden.

Hinweise:

Eine Anfechtungsklage gegen diese Allgemeinverfügung hat keine aufschiebende Wirkung (§§ 28 Abs. 3, 16 Abs. 8 IfSG). Beim Verwaltungsgericht Wiesbaden, Mainzer Str. 124, 65189 Wiesbaden, kann ein Antrag auf Anordnung der aufschiebenden Wirkung der Klage gestellt werden.

Limburg, den 20. August 2021



Michael Köberle  
(Landrat)