

# **Allgemeinverfügung des Kreisausschusses des Odenwaldkreises**

Aufgrund von §§ 16, 28 Abs. 1, 28 a, 32 Infektionsschutzgesetz (IfSG) vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert durch Artikel 6 des Gesetzes vom 27. Juli 2021 (BGBl. I S. 3274), in Verbindung mit § 5 Abs. 1 des Hessischen Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst (HGöGD) vom 28. September 2007 (GVBl. I S. 659), zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 06. 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 in der Fassung der mit Wirkung zum 19. August 2021 in Kraft getretenen Änderung durch Art. 1 der Zweiten Verordnung zur Änderung der Coronavirus-Schutzverordnung vom 17. August 2021 (GVBl. S. 386) in Verbindung mit dem Präventions- und Eskalationskonzept des Landes Hessen vom 17.08.2021 in Verbindung mit dem gemeinsamen Erlass des Hessischen Ministerium des Innern und für Sport und des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration vom 17.08.2021 (Az.: 03e0731-0012/2020) nachdem für den Odenwaldkreis eine Inzidenz von mehr als 50 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohnern innerhalb der letzten 7 Tage gemeldet wurde

**wird zum Schutz der Bevölkerung des Odenwaldkreises vor dem ansteckenden Erreger SARS-CoV-2 folgendes verfügt:**

Abweichend von bzw. ergänzend zu den Bestimmungen der Verordnung zum Schutz der Bevölkerung vor Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV 2 wird für das gesamte Kreisgebiet des Odenwaldkreises unter Abänderung der zuletzt ergangenen Allgemeinverfügung vom 30.08.2021 angeordnet:

1. **Es wird eine generelle Pflicht zum Tragen von medizinischen Masken im Sinne des § 2 CoSchuV in Gedrängesituationen, in denen die Mindestabstände nicht eingehalten werden können, angeordnet, insbesondere beim Einlass und in Warteschlangen von Veranstaltungen oder auf stark frequentierten Verkehrswegen, Plätzen und Flächen (z.B. Parkplätze, Fußgängerzonen, Haltestellen des ÖPNV).**
2. **Abweichend von § 16 Abs. 1 CoSchuV wird eine Teilnehmerbegrenzung für Veranstaltungen, Kulturangebote und größere Zusammenkünfte auf 500 Personen im Freien und 250 Personen in Innenräumen (zuzüglich Geimpfte/Genesene) angeordnet; die zuständige Behörde kann ausnahmsweise eine höhere Teilnehmerzahl bei Gewährleistung der kontinuierlichen Überwachung der Einhaltung der übrigen Voraussetzungen gestatten. Dies gilt auch für private Feierlichkeiten in öffentlichen oder eigens angemieteten Räumen.**
3. **Anordnung der 3-G-Regel bleibt bestehen:  
Ein Negativnachweis im Sinne von § 3 CoSchuV ist erforderlich**
  - a. **zum Einlass in geschlossene Räume bei Zusammenkünften, Fachmessen, Veranstaltungen und Kulturangeboten nach § 16 Abs. 1 CoSchuV unabhängig von der Teilnehmerzahl (d.h. auch bei mehr als 25 bis einschließlich 100 Personen); auch bei privaten Feierlichkeiten in öffentlichen oder eigens angemieteten Räumlichkeiten,**

- b. zum Einlass zu Besuchszwecken in Einrichtungen der Behindertenhilfe,
  - c. zum Einlass in innenliegende Publikumsbereiche gastronomischer Einrichtungen (außer für Betriebsangehörige in Betriebskantinen),
  - d. zum Einlass in Spielbanken, Spielhallen und ähnlichen Einrichtungen sowie zum Aufenthalt in Wettvermittlungsstellen
  - e. zum Einlass in die Innenräume von Kultur- und Freizeiteinrichtungen sowie in die Innenräume von Sportstätten (Fitnessstudios, Hallenbäder oder Sporthallen), soweit es sich nicht um Spitzen- und Profisport handelt,
  - f. bei Aufhalten in Übernachtungsbetrieben mit Gemeinschaftseinrichtungen bei Anreise und bei längeren Aufhalten zweimal pro Woche und
  - g. bei der Erbringung körpernaher Dienstleistungen für Kundinnen und Kunden.
4. Soweit das Land als Verordnungsgeber von den oben genannten Verfügungen abweichende, strengere Regelungen trifft, gehen die Landesverordnungen vor.
  5. Diese Allgemeinverfügung tritt am Montag, dem 06.09.2021, um 0 Uhr in Kraft und gilt zunächst bis einschließlich 15.09.2021.
  6. Sinkt der 7-Tages-Inzidenzwert für den Odenwaldkreis an fünf aufeinanderfolgenden Tagen wieder unter 50 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner, treten die Ziffern 1 und 2 dieser Allgemeinverfügung am Folgetag des letzten Tages um 0 Uhr wieder außer Kraft ohne dass es einer erneuten Allgemeinverfügung bedarf.
  7. Sinkt der 7-Tages-Inzidenzwert für den Odenwaldkreis an fünf aufeinanderfolgenden Tagen wieder unter 35 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner, tritt diese Allgemeinverfügung am Folgetag des letzten Tages um 0 Uhr wieder außer Kraft ohne dass es einer erneuten Allgemeinverfügung bedarf und es gelten die allgemeinen Verordnungsregelungen des Landes Hessen.

#### Wichtige Hinweise:

Zu widerhandlung gegen die obigen Anordnungen stellen einen Straftatbestand nach § 75 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 3 bzw. einen Ordnungswidrigkeitstatbestand nach § 73 Abs. 1a Nr. 6 des Infektionsschutzgesetzes dar.

Gem. § 16 Abs. 8 des Infektionsschutzgesetzes hat eine Anfechtungsklage gegen diese Anordnung keine aufschiebende Wirkung. Die Allgemeinverfügung muss demnach auch befolgt werden, wenn gegen diese Klage erhoben wird.

## **Begründung**

Rechtsgrundlage für die getroffenen Maßnahmen ist § 28 Absatz 1 Satz 1 und 2 i.V.m. § 5 und § 28a Abs. 1 Nr. 3 und 9, Abs. 2 Nr. 2 Infektionsschutzgesetz (IfSG). Danach 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. Zudem 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. Speziell aus § 28a IfSG ergeben sich konkrete Schutzmaßnahmen, die im Sinne des § 28 Absatz 1 Satz 1 und 2 zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (CO-VID-19) für die Dauer der Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite nach § 5 Absatz 1 Satz 1 durch den Deutschen Bundestag, getroffen werden können.

Am 25. August 2021 hat der Deutsche Bundestag zuletzt festgestellt, dass die epidemische Lage von nationaler Tragweite, die der Deutsche Bundestag zuerst am 25. März 2020 aufgrund der Ausbreitung des neuartigen Corona-Virus SARS-CoV-2 für die Bundesrepublik Deutschland festgestellt hat, fortbesteht. Das bedeutet, dass derzeit die gesetzlichen Grundlagen für die Anordnung von Maßnahmen nach § 28a IfSG gegeben sind.

Seit Januar 2020 treten in Deutschland Infektionen mit dem neuartigen 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. Das Virus kann beim Menschen die Erkrankung CO-VID-19 (coronavirus disease 2019) auslösen. COVID-19 manifestiert sich zunächst als Infektion der oberen Atemwege mit respiratorischen Symptomen sowie 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. Die Wahrscheinlichkeit für eine schwere Erkrankung, die eine intensivmedizinische Betreuung erforderlich macht oder sogar zum Tode führen kann, steigt mit zunehmendem Alter (Immunseneszenz) und dem Vorliegen von Vorerkrankungen wie Herz-Kreislaufkrankungen, Diabetes, Erkrankungen des Atmungssystems, der Leber, der Niere, Krebserkrankungen oder Faktoren wie Adipositas, Rauchen oder ein unterdrücktes Immunsystem. Schwere und tödliche Verläufe treten jedoch auch bei jüngeren Personen ohne Vorerkrankungen auf. Aufgrund der Neuartigkeit des Krankheitsbildes lassen sich gegenwärtig noch keine zuverlässigen Aussagen zu Langzeitauswirkungen und (irreversiblen) Folgeschäden durch die Erkrankung bzw. notwendige Behandlungen (etwa in Folge einer Langzeitbeatmung) treffen. Allerdings deuten Studien-daten darauf hin, dass an COVID-19 Erkrankte auch Wochen bzw. Monate nach der akuten Erkrankung noch Beschwerden aufweisen können.

Die COVID-19-Erkrankung ist auch dann schon infektiös, wenn beim Erkrankten noch keine Symptome bestehen und kann deshalb ungeschützt leicht auf Dritte übertragen werden. Die Übertragung erfolgt hauptsächlich im Wege der Tröpfcheninfektion, auch eine Übertragung durch Aerosole (ein Gemisch aus festen und flüssigen Schwebeteilchen in einem Gas) und kontaminierte Oberflächen wird angenommen. Nach der Einschätzung des Robert-Koch-Instituts (RKI) besteht auch im Freien ein erhöhtes Übertragungsrisiko, wenn der Mindestabstand von 1,5 Metern ohne Mund-Nasen-Bedeckung unterschritten wird, etwa wenn Gruppen von Personen an einem Tisch sitzen oder bei größeren Menschenansammlungen.

Weitere Informationen finden sich unter

[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Steckbrief.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html)

Das RKI ist nach § 4 Abs. 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.

Das RKI beschreibt in seinem wöchentlichen Lagebericht vom 02.09.2021, dass die 7-Tage-Inzidenz seit Anfang Juli 2021 deutlich zunimmt und damit wesentlich früher und schneller ansteigt als im vergangenen Jahr, als vergleichbare Inzidenzen erst im Oktober erreicht wurden. Auch der Anteil der positiv getesteten Proben unter den in den Laboren durchgeführten PCR-Tests steigt weiter an und lag in der 34. Kalenderwoche (KW) 2021 bei 8,4 % (33. KW: 7,9 %). Hohe 7-Tage-

Inzidenzen (>100 pro 100.000 Einwohner) wurden in der Altersgruppe der 5- bis 44-Jährigen beobachtet. In den Altersgruppen der Jugendlichen (10-19 Jahre) liegt die 7-Tage-Inzidenz bei über 170 pro 100.000 Einwohner. Dies spiegelt sich auch in hohen Positivanteilen der Tests bei den 5- bis 34-Jährigen wider. Die vierte Welle nimmt insbesondere durch Infektionen innerhalb der jungen erwachsenen Bevölkerung weiter an Fahrt auf und breitet sich zunehmend auch in höhere Altersgruppen aus. Dies zeigt sich auch in der weiter steigenden Zahl der hospitalisierten Fälle. Die meisten hospitalisierten Fälle wurden in der Altersgruppe der 35- bis 59-Jährigen übermittelt, gefolgt von der Altersgruppe der 15- bis 34-Jährigen und der Altersgruppe der 60- bis 79-Jährigen. Der Anteil der Patientinnen und Patienten mit COVID-19-Diagnose an hospitalisierten und intensivpflichtigen Fällen mit schweren Atemwegsinfektionen ist im Vergleich zur Vorwoche in KW 34 angestiegen. Die Zahl der hospitalisierten Patientinnen und Patienten mit schweren Atemwegsinfektionen liegt in der Altersgruppe der 35- bis 59-Jährigen mittlerweile über dem Niveau der Vorjahre um diese Jahreszeit. Mit Datenstand vom 01.09.2021 werden wieder über 1.000 Personen mit einer COVID-19-Diagnose auf einer Intensivstation behandelt.

Die Gesundheitsämter können nicht mehr alle Infektionsketten nachvollziehen. Der Anteil der Fälle mit einer bekannten wahrscheinlichen Exposition im Ausland ist im Vergleich zur Vorwoche leicht gesunken. Anders als bei anderen Expositionsländern nahmen Infektionen mit einer Exposition im Kosovo in der 34. Meldewoche (MW) erneut zu.

In Deutschland, wie auch im europäischen Ausland, werden die allermeisten Infektionen durch die Delta-Variante (B.1.617.2) verursacht. Der Anteil anderer SARS-CoV-2 inkl. weiterer besorgniserregender Varianten (VOC) liegt bei unter 1 %.

Bis zum 31.08.2021 (Datenstand 01.09.2021) waren 65% der Bevölkerung mindestens einmal geimpft und 61% vollständig geimpft. Damit ist der Anteil geimpfter Personen im Vergleich zur Vorwoche nur noch langsam gestiegen.

Alle Impfstoffe, die zurzeit in Deutschland zur Verfügung stehen, schützen nach derzeitigem Erkenntnisstand bei vollständiger Impfung wirksam vor einer schweren Erkrankung.

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 wird dringend empfohlen, die Angebote für die Impfung gegen COVID-19 wahrzunehmen.

Es wird weiterhin dringend empfohlen, unabhängig vom Impf-, Genesenen- oder Teststatus das grundsätzliche Infektionsrisiko und das eigene unbeabsichtigte Verbreitungspotential von SARS-CoV-2 zu reduzieren. Deshalb sollten alle Menschen weiterhin die AHA+L-Regeln einhalten, möglichst die Corona-Warn-App nutzen, unnötige enge Kontakte reduzieren und Situationen, bei denen sogenannte Super-Spreading-Events auftreten können, möglichst meiden. Wichtig ist außerdem, dass man selbst bei leichten Symptomen der Erkrankung (unabhängig vom Impfstatus) zuhause bleibt, die Hausarztpraxis kontaktiert und sich testen lässt.

Die aktuelle Version der Risikobewertung findet sich unter [www.rki.de/covid-19-risikobewertung](http://www.rki.de/covid-19-risikobewertung).

Durch den gemeinsamen Erlass des Hessischen Ministers des Inneren und für Sport sowie des Hessischen Ministers für Soziales und Integration vom 17.08.2021 wurden die Landkreise durch das fortgeschriebene Prävention- und Eskalationskonzept zur Eindämmung der weiteren Ausbreitung von SARS-CoV-2 in Hessen vom 17.08.2021 verpflichtet, Maßnahmen abhängig von der Neuinfektion pro 100.000 Einwohner\*innen innerhalb der vergangenen sieben Tage anzuordnen.

Die Inzidenz für das gesamte Kreisgebiet ist jederzeit über die Internetseite des RKI ([www.rki.de](http://www.rki.de)) abrufbar.

Nachdem die Inzidenz für die letzten sieben Tage auf 100.000 Einwohner im Odenwaldkreis am 13.08.2021 noch bei 21,7 lag, hat der Wert sich innerhalb einer Woche auf 40,3 am 20.08.2021 nahezu verdoppelt und ist nach einem tageweisen Anstieg auf über 50 in der 34. Kalenderwoche nach 3 Tagen unter einem Wert von 50 am 02.09.2021 sprunghaft auf 70,3 gestiegen. Am 03.09.2021 beträgt die Inzidenz sogar 77,5. Daher ist der Odenwaldkreis der Stufe „orange“ des Eskalationskonzeptes zuzuordnen.

Trotz der seit 23.08.2021 geltenden und am 01.09.2021 verlängerten Allgemeinverfügung ist es nicht zu einer Stagnation oder gar Reduzierung der Infektionen gekommen. Vielmehr ist zuletzt ein sprunghafter Anstieg um 30 Neufälle an einem Tag erfolgt.

Das Corona-Kabinett der Landesregierung wird erst am 13.09.2021 wieder tagen, sodass das Eskalationskonzept des Landes vom 17.08.2021 nach wie vor Geltung hat. Sollten im Anschluss an die Kabinettssitzung Änderungen beschlossen werden, werden diese bei der Entscheidung ob und mit welchen Maßnahmen diese Allgemeinverfügung verlängert wird, entsprechend berücksichtigt.

Bei der Entscheidung über etwaige Maßnahmen und Beschränkungen im Rahmen dieses Eskalationskonzeptes bildet die 7-Tage-Inzidenz nach wie vor einen wesentlichen Orientierungspunkt. In die erforderliche Gesamtabwägung sind darüber hinaus die Reproduktionszahl R, die Quote der Positiv-Testungen, der Impfstatus der Bevölkerung (v.a. der besonders gefährdeten Gruppen), der Anteil neuer Varianten sowie die Hospitalisierungsrate einzubeziehen.

Wie sich aus dem Wochenbericht des RKI ergibt, ist der Positivenanteil an den Testungen bundesweit zuletzt wieder merklich auf 8,4 Prozent angestiegen.

Die Reproduktionszahl R lag laut Lagebericht des RKI zum Stand 02.09.2021 mit 1,01 bundesweit nach wie vor über dem Wert 1, d.h. eine Person steckt im Mittel nach wie vor mehr als eine andere Person an.

Ausweislich des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration unter Berufung auf die Kassenärztliche Vereinigung Hessen (<https://soziales.hessen.de/uebersicht-der-impfungen-bei-haus-und-fachaezten>) sind zum Stand 29.08.2021 im Odenwaldkreis insgesamt 19.310 Erstimpfungen, 18.285 Zweitimpfungen und 1036 Einmalimpfungen durch die niedergelassenen Ärzte verabreicht worden. Darüber genießen also bereits 19.321 vollständigen Impfschutz. Im Impfzentrum erfolgten bis einschließlich 02.09.2021 36.795 Erstimpfungen, 34.464 Zweitimpfungen und 1.581 Einmalimpfungen, sodass 36.045 Personen vollständig geimpft sind. Dementsprechend sind von 96.754 Kreisbewohner\*innen (Stand: 30.12.2020) bereits 55.366 vollständig geimpft. Darunter sind jedoch auch 10.096 Kinder unter 12 Jahren. Einen Impfanspruch haben daher 86.658 Personen. Das entspricht einem Impfanteil der impfberechtigten Bevölkerungsgruppen von 63,9 %. Über einen teilweisen Impfschutz verfügen 64,7 %.

Trotz der inzwischen fortgeschrittenen Impfungen in der Bevölkerung haben sich die Infektionszahlen nicht dauerhaft in die angestrebte Richtung entwickelt, sondern sind bedingt durch die Delta-Variante, die erfolgten Lockerungen und die Reiserückkehrer sowie den Schulbeginn zuletzt wieder rasant gestiegen.

Auch im Odenwaldkreis wird inzwischen bei der weit überwiegenden Zahl der Infektionen die Delta-Variante nachgewiesen, was zu einer deutlichen höheren Übertragung des Virus führt. Die Mutante hat im Odenwaldkreis wie in ganz Deutschland das ursprüngliche Virus fast vollständig verdrängt und ersetzt.

Die Hospitalisierungsrate im Odenwaldkreis ist zwar nach wie vor noch gering, allerdings mit steigender Tendenz (aktuell 2 Patienten im Gesundheitszentrum Odenwaldkreis, 3 Patienten in externen Krankenhäusern), jedoch ist aus früheren Infektionswellen bekannt, dass sich schwere Verläufe erst nach 1-2 Wochen zeigen und erst dann die Krankenhäuser belasten.

Überdies ist es nachweislich – wie im gesamten Bundesgebiet – auch im Odenwaldkreis bereits zu sogenannten Impfdurchbrüchen gekommen, d.h. bereits vollständig geimpfte Personen sind an Covid-19 erkrankt. Erwartungsgemäß konnten aber schwere Verläufe durch die Impfungen vermieden werden.

Außerdem hat sich seit Geltung der Allgemeinverfügung am 23.08.2021 gezeigt, dass die Inzidenzwerte erheblich auf über 70 angestiegen sind; nachdem sie drei Tage infolge zunächst stabil unter einem Inzidenzwert von 50 lagen.

Das Geschehen ist nach wie vor keiner Einrichtung oder einem eingrenzbaeren Cluster mehr zuzuordnen. Wegen der aktuell noch ausstehenden Testergebnisse und der regelmäßigen Testungen in den Schulen ist keine signifikante Senkung, sondern eine Steigerung der Inzidenzen zu erwarten. Dies gilt umso mehr, als dass seit dem 30.08.2021 die Ferien beendet und der Schulbetrieb wiederaufgenommen wurde. Nach wie vor rund 36%,5 aller Fälle (Stand 35. KW) sind Reiserückkehrern zuzuordnen, die gerade zum Ende der Ferien zurückgekehrt sind und noch weitere Infektionsketten nach sich gezogen haben und noch weiter ziehen können.

Bei verteilten regionalen Ausbruchsgeschehen und unklaren Infektionsketten müssen regionale allgemeine Beschränkungen eingeführt werden. Da hinsichtlich dieser Neuinfektionen nach wie vor keine schwerpunktmäßige Betroffenheit einzelner Einrichtungen erkennbar ist, ist es erforderlich, weiterhin generell Zusammenkünfte von vielen Menschen zu beschränken.

Die generelle Heranziehung des Eskalationskonzeptes des Landes Hessen wurde vom Verwaltungsgericht Darmstadt sogar zu weitreichenderen Maßnahmen wie einer nächtliche Ausgangssperre in einem Beschluss vom 31. Dezember 2020 (4 L 2179/20.DA) bestätigt.

Zwar hatte das VG Frankfurt (5 L 919/21.F) die mit Allgemeinverfügung des Main-Kinzig-Kreises verhängte Ausgangssperre aufgehoben, aber dies formell mit der Tatsache begründet, dass das Eskalationskonzept des Landes Hessen eine derartige Maßnahme explizit erst ab einer Inzidenz von 200 vorsah. Ebenso hat das VG Darmstadt (4 L 662/21.DA) für die Ausgangssperre im Kreis Groß Gerau entschieden.

Das aktuelle Eskalationskonzept des Landes Hessen vom 17.08.2021 sieht die angeordneten Maßnahmen eindeutig vor.

#### Besondere Erwägungen zu Ziffer 1 (medizinische Maskenpflicht in Gedrängesituationen)

Die Übertragung des Coronavirus SARS-CoV-2 erfolgt hauptsächlich im Wege der Tröpfcheninfektion, auch eine Übertragung durch Aerosole und kontaminierte Oberflächen wird angenommen. Nach den aktuellen Erkenntnissen der Wissenschaft ist davon auszugehen, dass das Tragen einer medizinischen Maske, FFP2-, KN95 -, N95- oder vergleichbare Maske ohne Ausatemventil das Risiko einer Verbreitung des Virus verringert, dies gilt insbesondere dort, wo im Gedränge die Einhaltung des Mindestabstandes von 1,5 Metern nicht gewährleistet werden kann. Der Einsatz der sogenannten Alltagsmaske in dieser Situation kommt derzeit als Alternative zu der angeordneten Maßnahme nicht in Frage, weil diese nur einen geringen Schutz vor Aerosolen bieten. Bei FFP2-, KN95 -, N95- oder vergleichbare Masken verhält sich dies anders. Diese müssen mindestens 94 % der Testaerosole filtern. Sie bieten demnach einen wirksamen Schutz auch gegen Aerosole (vgl. <https://www.bfarm.de/SharedDocs/Risi-koinformationen/Medizinprodukte/DE/schutzmasken.html>). Eine Ausnahme von dieser Pflicht gilt für Kinder unter 6 Jahren

und Personen, denen aus gesundheitlichen Gründen das Tragen einer Mund- Nasen-Bedeckung nicht zumutbar ist und die diesbezüglich über einen entsprechenden Nachweis verfügen.

### Besondere Erwägungen zu Ziffer 2 (Teilnehmerbegrenzung bei Veranstaltungen)

Die Beschränkung der Kontaktmöglichkeiten zwischen den Menschen ist bei einer von Mensch zu Mensch per Tröpfchen oder Aerosol übertragbaren Krankheit eine klassische Maßnahme des Infektionsschutzes. Eine geringere Anzahl an Kontaktmöglichkeiten begrenzt die Möglichkeiten des Virus, sich in einer großen Menschengruppe ungehindert zu verbreiten. Die Reduzierung der höchstzulässigen Teilnehmerzahl auf je ein Drittel im Vergleich zu den Regelungen der CoSchuV in Innenräumen und im Freien stellt insofern ohne weiteres eine insofern geeignete Schutzmaßnahme dar. Die Maßnahme ist auch erforderlich, da im Falle des Zusammentreffens zahlreicher Personen auf beschränktem und im gegebenen Falle sogar geschlossenen Raum noch immer keine milderen Maßnahmen zur Verfügung stehen, die einen auch nur vergleichbaren Schutz zu begründen vermögen. Die Anordnung anderer Schutzmaßnahmen wie etwa Trennwände oder vergleichbare Maßnahmen, die zwar einen wirksamen Schutz gegen durch die Aufnahme von Tröpfchen hervorgerufene Infektionen begründen können, nicht aber die Infektionsgefahr durch Aerosole adressieren, ist nicht gleich effektiv. Auch eine strenge Einhaltung von Mindestabständen vermag im Hinblick auf die Infektionsgefahren durch Aerosole keinen gleich wirksamen Beitrag zum Infektionsschutz zu leisten wie die hier angeordnete Maßnahme. Die derzeitige Infektionslage sowie die bisher erreichten Impfquote werden hierbei umfassend berücksichtigt, zumal die Geimpften und Genesenen bei der Maximalteilnehmerzahl nicht eingerechnet werden. Die Maßnahme ist auch unter Berücksichtigung der sozialen und gesellschaftlichen Auswirkungen, der allgemeinen Handlungsfreiheit, ggf. dem Eigentumsrecht und der Berufsfreiheit der Veranstalter im Sinne von § 28a Abs. 6 IfSG angemessen. Die Infektionslage ist im Hinblick auf die Dominanz der besorgniserregenden Virusvariante Delta und die wieder vermehrt stattfindenden Infektionen erneut angespannt. Jedoch bringt die Maßnahme die grundrechtlich geschützten Interessen der Besucher und Veranstalter von Zusammenkünften, Kulturveranstaltungen, Fachmessen und dergleichen in einen sachgerechten Ausgleich mit den zwingenden Erfordernissen des Infektionsschutzes bei erneut erhöhten Infektionszahlen. Die Durchführung von Zusammenkünften und Veranstaltungen bleibt grundsätzlich mit Einschränkungen erlaubt.

### Allgemeine Erwägungen:

Die mit dieser Allgemeinverfügung getroffenen Anordnungen dienen insbesondere 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, vor allem im Odenwaldkreis, über einen absehbar längeren Zeitraum sicherzustellen. Die getroffenen Anordnungen verfolgen das Ziel die Infektionszahlen signifikant zu verringern und auf einem niedrigen Niveau zu stabilisieren, um insbesondere auch Behandlungskapazitäten in medizinischen Einrichtungen und medizinischen Versorgungsstrukturen aufrechterhalten zu können.

Die hier getroffene Maßnahme entspricht dem Einschätzungsspielraum der örtlich zuständigen Behörde angesichts des lokalen Infektionsgeschehens (vgl. zum Einschätzungsspielraum u.a. OVG Lüneburg, Beschluss vom 14.08.2020, Az.: 13 MN 283/20; VGH München, Beschluss vom 16.07.2020, Az.: 20 NE 20.1500; OVG Koblenz, Beschluss vom 06.07.2020, Az.: 6 B 10669/20. OVG; VG Würzburg, Beschluss vom 16.09.2020, Az.: W 8 E 20.1298) und dem ausdrücklichen Inhalt des Eskalationskonzepts des Landes Hessen für die kreisfreien Städte und Landkreise.

Weniger einschneidende Maßnahmen, die einen ebenso effektiven Erfolg versprechen, sind nicht ersichtlich. Es sind keine weniger eingriffsintensiven Maßnahmen denkbar, die in vergleichbarer Weise geeignet und effektiv wären, um die weitere dynamische Ausbreitung des Virus zu unterbrechen.

Im Gegenteil – selbst der Impffortschritt der Kreisbevölkerung und die Einreise- und Quarantäneregelungen für Reiserückkehrer haben aufgrund der nun erfolgten Durchsetzung der neuen Delta-Virusvarianten nicht die gewünschten und infektiologisch notwendigen Erfolge erzielt, um den Schutz der Bevölkerung und eine Überlastung der Krankenhäuser bzw. des Gesundheitssystems nachhaltig zu verhindern. Es gilt frühzeitig zu reagieren, um nicht abermals einen rasanten Anstieg der Infektionen zu verzeichnen und einen erneuten Lockdown im Herbst zu verhindern.

Bei der Entscheidung über die vorstehende Maßnahme handelt es sich nach § 28 Abs. 1 Satz 1 Hs. 2 IfSG um eine Ermessensentscheidung. Sie wird aufgrund der erneut gesteigerten Gefährdung durch SARS-CoV-2 und insbesondere die Dominanz seiner besorgniserregenden und ansteckenderen Delta-Variante unter Beachtung des Präventions- und Eskalationskonzepts zur Eindämmung der weiteren Ausbreitung von SARS-CoV-2 in Hessen ergriffen.

Die angeordneten Maßnahmen sind zweckmäßig und, wie dargestellt, auch verhältnismäßig. Durch die kurze Befristung bis zum 15. September 2021 ist überdies eine zeitnahe und fortlaufende Evaluierung von vorneherein gewährleistet.

Im Übrigen wird, v.a. bezüglich der angeordneten 3-G-Regel zur Vermeidung von Wiederholungen auf die Begründungen der Allgemeinverfügungen vom 20. und 30.08.2021 Bezug genommen.

Eine weitere Verlängerung, Abänderung oder auch Verkürzung der Maßnahmen bleibt im Hinblick auf die Entwicklung der epidemiologischen Lage vorbehalten.

Auf eine Anhörung konnte gemäß § 28 Abs. 2 Nr. 4 des Hessischen Verwaltungsverfahrensgesetzes verzichtet werden.

Die Originalverfügung kann zu den normalen Öffnungszeiten der Kreisverwaltung im Rechtsamt des Odenwaldkreises eingesehen werden. Um vorherige telefonische Terminvereinbarung wird gebeten.

## **Rechtsmittelbelehrung**

Gegen diese Entscheidung kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe (Folgetag der öffentlichen Bekanntmachung) beim

**Verwaltungsgericht Darmstadt**  
**Julius-Reiber-Str. 37, 64293 Darmstadt**

Klage erhoben werden. Die Klage ist schriftlich oder mündlich zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle zu erheben.

Sie kann auch mittels eines elektronischen Dokuments nach Maßgabe des § 55a Abs. 2 bis 4 der Verwaltungsgerichtsordnung und dem Kapitel 2 der Elektronischer-Rechtsverkehr-Verordnung erhoben werden, und zwar

- mittels Übermittlung eines elektronischen Dokuments mit qualifizierter elektronischer Signatur,
- mittels Versendung eines signierten elektronischen Dokuments, bei der der Absender im Sinne von § 4 Abs. 1 Satz 2 des De-Mail-Gesetzes sicher angemeldet ist und sich die sichere Anmeldung nach § 5 Abs. 5 des De-Mail-Gesetzes bestätigen lässt,



- bei Klageeinreichung durch ein Mitglied einer Rechtsanwaltskammer oder Notarkammer durch Übermittlung eines signierten elektronischen Dokuments über das besondere elektronische Anwaltspostfach oder Notarpostfach.

Bitte beachten Sie, dass durch Übersendung einer gewöhnlichen E-Mail die elektronische Form nicht gewahrt wird und dadurch eine Klage nicht wirksam eingereicht werden kann!

Die Klage muss nach § 82 Verwaltungsgerichtsordnung den Kläger, den Beklagten und den Gegenstand des Klagebegehrens bezeichnen. Zur Bezeichnung des Beklagten genügt die Angabe der Behörde (Kreisausschuss des Odenwaldkreises, Michelstädter Straße 12, 64711 Erbach). Die Klage soll einen bestimmten Antrag enthalten. Die zur Begründung dienenden Tatsachen und Beweismittel sollen angegeben, der angefochtene Bescheid und/oder der Widerspruchsbescheid sollen in Urschrift oder in Abschrift beigefügt werden. Der Klageschrift sind nach Möglichkeit Abschriften für die Beteiligten beizufügen. Dies gilt nicht bei der Übermittlung elektronischer Dokumente.

Es wird nochmals ausdrücklich darauf hingewiesen, dass eine Anfechtungsklage gegen diese Verfügung keine aufschiebende Wirkung entfaltet und die getroffene Verfügung sofort zu beachten ist. Sie haben jedoch die Möglichkeit, einen Antrag gemäß § 80 Abs. 5 der Verwaltungsgerichtsordnung (Eilrechtsschutz) beim o. g. Gericht einzureichen.

Erbach, den 03. September 2021

gez.

Frank Matiaske  
Landrat