

07.10.2020

Die Stadt Mannheim erlässt als zuständige Ortspolizeibehörde gemäß § 28 Absatz 1 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG), § 1 Absatz 6 der Verordnung des Sozialministeriums über die Zuständigkeiten nach dem IfSG (IfSGZustV) sowie gemäß §§ 1, 3 Polizeigesetz BW, §§ 66 Abs. 2, 62 Abs. 4 PolG BW, § 80 Abs. 2 S. 1 Nr. 4 Verwaltungsgerichtsordnung, § 35 Satz 2 des Landesverwaltungsverfahrensgesetzes (LVwVfG) jeweils in den zur Zeit geltenden Fassungen nachstehende

Allgemeinverfügung

1. Im räumlichen Geltungsbereich dieser Allgemeinverfügung (siehe Anlage) sind am **Freitag und am Sonnabend** jeweils von 22:00 Uhr bis 06:00 Uhr des Folgetages der Verkauf und die Abgabe von alkoholischen Getränken, einschließlich des „Gassenschanks“ i.S. von § 7 Abs. 2 Gaststättengesetz, untersagt. Ausgenommen hiervon ist der Ausschank von alkoholischen Getränken im konzessionierten Bereich, einschließlich der genehmigten Außen gastronomie von Gaststätten, für den Verzehr an Ort und Stelle.
2. Personen ab dem vollendeten sechsten Lebensjahr müssen im räumlichen Geltungsbereich dieser Allgemeinverfügung (siehe Anlage) zum Schutz anderer Personen vor einer Verbreitung des SARS-CoV-2-Virus im öffentlichen Raum in Warteschlangen (mehr als 1 wartende Person) vor Gaststätten, Bars, Kneipen und Cafés eine nicht-medizinische Alltagsmaske oder eine vergleichbare Mund-Nasen-Bedeckung tragen, wenn dies nicht aus medizinischen Gründen oder aus sonstigen zwingenden Gründen unzumutbar ist.

Seite 1/10

3. Die Anordnungen nach Ziffer 1 und 2 sind zunächst bis zum **01.11.2020** befristet.
4. Hinsichtlich des unter Ziffer 1 verfügten Verbotes wird hiermit gemäß § 80 Abs. 2 S. 1 Nr. 4 Verwaltungsgerichtsordnung die sofortige Vollziehung angeordnet, soweit die Verfügung ihre Rechtsgrundlage in §§ 1, 3 PolG BW hat.
5. Die Allgemeinverfügung gilt gemäß § 41 Abs. 4 Satz 4 Landesverwaltungsverfahrensgesetz einen Tag nach ihrer öffentlichen Bekanntgabe als bekannt gegeben und erhält zeitgleich ihre Wirksamkeit.

Begründung:

SARS-CoV-2 ist ein Virus, das erstmals im Dezember 2019 beim Menschen nachgewiesen wurde und durch Tröpfcheninfektion (z.B. durch Husten, Niesen oder auch bei engeren face-to-face Kontakten von Mensch zu Mensch), d.h. relativ leicht von Mensch zu Mensch übertragbar ist. Die Inkubationszeit beträgt nach derzeitigen Erkenntnissen bis zu 14 Tage. Bereits während dieses Zeitraums, in dem ein Infizierter selbst noch keine Symptome zeigt, kann er das Virus bereits auf andere Menschen übertragen. Die hierdurch hervorgerufene Atemwegs-Erkrankung COVID-19 nimmt unterschiedlich schwere Verlaufsformen an und kann zum Tod führen. Nach derzeitigem Erkenntnisstand und den weltweit bislang vorliegenden statistischen Daten verlaufen ca. 90 % der erfassten Erkrankungen relativ mild mit grippeähnlichen Symptomen, in rund 10 % der Fälle kommt es zu schweren bis kritischen Verläufen. Unter Berücksichtigung einer Dunkelziffer nicht erfasster Fälle insbesondere bei leichten Verläufen schätzt die WHO aktuell, dass ca. 3 % der Erkrankungen tödlich verlaufen. Das Risiko schwerer und tödlicher Verläufe ist bei älteren Menschen und Personen mit Vorerkrankungen höher. Bei Mutationen des Virus können sich Verlaufsformen und der Anteil schwerer und tödlicher Verläufe ändern.

Im Gegensatz zu anderen ähnlichen Atemwegserkrankungen, insbesondere der saisonalen Influenza, gibt es gegen COVID-19 noch keine Immunität in der Bevölkerung, keinen Impfstoff und noch keine nachgewiesen gegen COVID-19 wirksamen Medikamente, die den Krankheitsverlauf zumindest abschwächen und die Heilung unterstützen können. Bei einer unkontrollierten Ausbreitung wäre daher in kurzer Zeit mit einer sehr hohen Zahl an Erkrankten und infolgedessen auch einer hohen Zahl an behandlungsbedürftigen Personen mit schweren bis kritischen Krankheitsverläufen sowie einer hohen Zahl an Todesfällen zu rechnen. Da auch das Personal im Gesundheitswesen weder immun ist noch geimpft werden kann, greifen die für schwere Influenzawellen vorge-

sehenen Maßnahmen zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung der Erkrankten nur eingeschränkt. Der Bedarf an Intensivbetten für schwer Erkrankte kann die verfügbaren Kapazitäten – ohne die Ergreifung von gegensteuernden Maßnahmen – übersteigen. Um eine Überlastung des Gesundheitssystems mit unter Umständen drastischen Folgen für Menschen mit schwerem Krankheitsverlauf zu verhindern, muss die Ausbreitung des Virus eingedämmt und die Ausbreitung des Infektionsgeschehens soweit wie möglich verlangsamt werden.

Die Rechtsprechung (s. jüngst OVG NRW, Beschluss vom 24. April 2020 – 13 B 520/20.NE) führt – unter Verweis auf wissenschaftliche Erkenntnisse – folgendes aus:

„Die Corona-Pandemie begründet eine ernstzunehmende Gefahrensituation, die staatliches Einschreiten nicht nur rechtfertigt, sondern mit Blick auf die Schutzpflicht des Staates weiterhin gebietet. (...) Auch wenn sich der Reproduktionsfaktor mittlerweile reduziert hat, ist ohne wirksame Gegenmaßnahmen eine Überlastung des Gesundheitswesens immer noch konkret zu befürchten mit der Folge, dass aus Kapazitätsgründen nicht mehr alle Patienten, die einer intensivmedizinischen Behandlung bedürfen (insbesondere auch die zahlreichen Patienten, die eine Behandlung nicht wegen einer schweren Erkrankung an COVID-19 dringend benötigen), ausreichend versorgt werden können. (...) Eine Überforderung des Gesundheitssystems durch vorschnelle Lockerungen der Schutzmaßnahmen mit nicht absehbaren Folgen gilt es deshalb zu vermeiden. Nach sachverständiger Bewertung ist die Lage trotz der erkennbar positiven Entwicklung äußerst fragil. Sie kann durch zu weitgehende Lockerungen auch mit nicht absehbaren immensen wirtschaftlichen Folgen schnell wieder verspielt werden. (...) Hinzu kommt, dass die Aussagen über das aktuelle Infektionsgeschehen auf Schätzungen beruhen, da die tagesaktuellen Daten vor allem aufgrund der langen Inkubationszeit jeweils nur den Stand von vor etwa 10 Tagen abbilden, so dass ein Wiederansteigen der Infektionszahlen erst mit erheblicher zeitlicher Verzögerung zu bemerken wäre. (...)“

Angesichts der hohen Fragilität der Lage und der fortbestehenden gravierenden Unsicherheiten bei der prognostischen Bewertung des weiteren Ausbruchsverlaufs kommt dem Verordnungsgeber nach wie vor ein Einschätzungsspielraum im Hinblick auf die zu ergreifenden Maßnahmen zu. (...) Diese Situation kann es zudem weiterhin rechtfertigen, vorübergehend eine stärker typisierende Betrachtung (verbleibender) Risikotatbestände anzulegen und stärker generalisierende Regelungen zu treffen, während umgekehrt die Differenzierungsnotwendigkeit (erst) mit einer Verdichtung der Erkenntnislage und/oder mit der Dauer der bestehenden Einschränkungen steigen würde.“

Die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland durch die Atemwegserkrankung COVID-19 wird, insbesondere mit Blick auf die aktuelle Reisesaison, nach der Bewertung des Robert-Koch-Instituts unverändert als hoch eingeschätzt, für Risikogruppen als sehr hoch. Ausweislich des Lagebericht des RKI vom 22.09.2020 (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/2020-08-22-de.pdf?blob=publicationFile) ist „aktuell ein weiterer Anstieg der Übertragungen in der Bevölkerung in Deutschland zu beobachten“. Nach den vorliegenden medizinischen Erkenntnissen ist die Erkrankung sehr infektiös. Es handelt sich weltweit und in Deutschland um eine sehr dynamische und ernst zu nehmende Situation.

Nach Angaben des Landesgesundheitsamtes Baden-Württemberg (Stand 04.10.2020) liegt die das (nachgewiesene) aktuelle Infektionsgeschehen abbildende sog. 7-Tages-Inzidenz pro 100.000 Einwohner für Mannheim bei 36,7. Dies stellt den zweithöchsten Wert innerhalb Baden-Württembergs dar und liegt damit deutlich über dem Landesdurchschnitt. Die 7-Tage-Inzidenz liegt in Baden-Württemberg bei 15,9.

(https://www.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/dateien/PDF/Coronainfos/201004_COVID_Tagesbericht_LGA.pdf)

Im Fall des Entstehens einer regionalen hohen Infektionsdynamik soll durch das rechtzeitige Einführen örtlicher Beschränkungen ein Übergreifen der Infektionsdynamik auf ganz Deutschland und damit die Wiedereinführung deutschlandweiter Beschränkungen verhindert werden (vgl. Beschluss der Bund-Länder-Konferenz: Maßnahmen zur Eindämmung der COVID19-Epidemie vom 6. Mai 2020).

Der Schutz der Gesundheit der Bevölkerung hängt nach den Einschätzungen des Robert-Koch-Instituts maßgeblich von der Einhaltung des Abstandsgebots, Kontaktbeschränkungen, Tragen von Mund-Nasen-Bedeckungen sowie den eingeleiteten Gegenmaßnahmen (Kontaktnachverfolgung, Quarantäne und Testungen) ab.

Zu Ziffer 1:

Es wird auf die Ausführungen der Allgemeinverfügung vom 09.09.2020 verwiesen. In dem zeitlichen Geltungsbereich dieser Allgemeinverfügung ist weiterhin mit erheblichen Personenansammlungen und dem Konsum von Alkohol (mit den entsprechenden Störungen) zu rechnen.

Zu Ziffer 2:

Die Stadt Mannheim ist gemäß § 28 Abs. 1 S. 1 IfSG in Verbindung mit § 1 Abs. 6 IfSGZustV für den Erlass von Schutzmaßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten zuständig.

Werden Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige oder Ausscheider festgestellt oder ergibt sich, dass ein Verstorbener krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider war, so trifft die zuständige Behörde nach § 28 Abs. 1 S. 1 IfSG die notwendigen Schutzmaßnahmen, soweit und solange es zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten erforderlich ist.

Gemäß § 2 Nr. 1 IfSG sind Krankheitserreger im Sinne des Infektionsschutzgesetzes vermehrungsfähige Agens (Virus, Bakterium, Pilz, Parasit) oder ein sonstiges biologisches transmissibles Agens, das bei Menschen eine Infektion oder übertragbare Krankheit verursachen kann. Bei SARS-CoV-2 (neuartiges Corona-Virus) handelt es sich um einen Krankheitserreger im Sinne des § 2 Nr. 1 IfSG, der die als COVID-19 bezeichnete Atemwegserkrankung auslöst. Ferner handelt es sich bei der Erkrankung COVID-19 um eine übertragbare Krankheit i.S. von § 2 Nr. 3 IfSG.

Das verdichtete Zusammenkommen größerer Menschenmengen (auch im Freien) erhöht das Ansteckungsrisiko und die Verbreitungswahrscheinlichkeit. Dies trifft auf COVID-19 wegen der vergleichsweise langen Inkubationszeit in besonderem Maße zu. Über die Vorgaben der Corona-Verordnung hinaus wird das Tragen einer nicht-medizinischen Alltagsmaske oder einer vergleichbaren Mund-Nasen-Bedeckung in Warteschlangen vor Gaststätten, Bars, Kneipen und Cafés im Stadtteil Jungbusch angeordnet. Gerade hier kommen nach polizeilichen Erkenntnissen besonders viele Menschen zusammen und die Abstandsgebote werden nicht durchgängig und strikt beachtet. Die Verpflichtung soll primär dem Schutz anderer Personen dienen (Fremdschutz). Es kann als anerkannt gelten, dass der häufigste Übertragungsweg über Tröpfcheninfektion stattfindet, mithin über alltägliche Dinge, wie Husten, Niesen, Aussprache und Atmung, die überwiegend auch nicht bewusst gesteuert werden können. Jegliche Vorkehrungen, welche eine Übertragung auf diesem Wege minimieren, sind daher als geeignet anzusehen.

Für die Bevölkerung empfiehlt das RKI das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung (textile Barriere im Sinne eines MNS) in bestimmten Situationen im öffentlichen Raum. Das Tragen der Mund-Nasen-Bedeckung kann ein zusätzlicher Baustein sein, um die Ausbreitungsgeschwindigkeit von COVID-19 in der Bevölkerung zu reduzieren – allerdings nur, wenn weiterhin Abstand (mind. 1,5 Meter) von anderen Personen, Husten- und Niesregeln und eine gute Händehygiene eingehalten werden. Wissenschaftliche Untersuchungen zeigen zunehmend, dass Menschen, die mit SARS-CoV-2 infiziert

sind, das Virus schon ein bis drei Tage ausscheiden können, bevor sie selbst Symptome entwickeln. Durch eine Mund-Nasen-Bedeckung können infektiöse Tröpfchen, die man z.B. beim Sprechen, Husten oder Niesen ausstößt, abgefangen werden. Das Risiko, eine andere Person durch Husten, Niesen oder Sprechen anzustecken, kann so verringert werden (Fremdschutz). Das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung im öffentlichen Leben kann dazu beitragen, die Ausbreitung von COVID-19 in der Bevölkerung zu verlangsamen und Risikogruppen vor Infektionen zu schützen. Das gilt insbesondere für Situationen, in denen mehrere Menschen zusammentreffen und sich dort länger aufzuhalten oder der Abstand von mindestens 1,5 m zu anderen Personen nicht eingehalten werden kann.

Wichtig ist, dass die Maßnahme nicht isoliert, sondern immer im Zusammenspiel mit anderen Schutzvorkehrungen, wie insbesondere dem Abstandsgebot sowie dem Einhalten der Hygieneregeln, greift. Sie soll darüber hinaus auch dort zum Tragen kommen, wo die anderen Schutzmaßnahmen aufgrund der Begleitumstände nicht durchgängig gewahrt werden können. Als Gesamtmaßnahme greift das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung in den betreffenden Bereichen aber nur dann, wenn sie konsequent umgesetzt wird. Aufgrund der langen Inkubationszeit und des langen potenziellen Ansteckungszeitraums sowie der Ansteckungswahrscheinlichkeit von asymptomatischen Personen scheidet auch eine Reduzierung auf eine bestimmte Personengruppe aus. Für die Wirksamkeit wird zudem darauf Aufmerksam gemacht, dass die übrigen Schutzmaßnahmen (Abstand, Hygiene) durch das Tragen nicht vernachlässigt werden dürfen.

Klargestellt ist insbesondere, dass niemand verpflichtet ist, einen zertifizierten Schutz zu tragen. Damit soll sichergestellt werden, dass dem Gesundheits- und Pflegebereich keine ohnehin knappen Schutzausrüstungsgegenstände vorenthalten werden. Um die Beschaffungswege für die Bevölkerung so niederschwellig wie möglich zu halten, sind auch aus Baumwolle selbst hergestellte Masken, aber auch Schals, Tücher und Buffs sowie ähnliche Bekleidungsstücke ausreichend. Mithin Materialien, die in jedem Haushalt vorzufinden sind. Flankiert wird dies von Hinweisen zum richtigen Gebrauch sowie zu den erforderlichen hygienischen Maßnahmen.

Das OVG NRW hat in seinem Beschluss vom 30.04.2020 (13 B 539/20.NE) unter Rekurs auf die Expertise des Robert Koch Instituts zur Rechtmäßigkeit der „Maskenpflicht“ in Teilbereichen des öffentlichen Raums folgendes ausgeführt:

„Danach sei beim derzeitigem Erkenntnisstand davon auszugehen, dass auch gegebenenfalls privat hergestellte textile Mund-Nase-Bedeckungen eine Filterwirkung auf Tröpfchen

und Aerosole entfalten könnten, die zu einer Reduzierung der Ausscheidung von Atemwegsviren über die Ausatemluft führen könne. Hierdurch erscheine es möglich, dass ihr Tragen einen Beitrag zur weiteren Verlangsamung der Ausbreitung des von Mensch zu Mensch übertragbaren Coronavirus leiste. Dass es unter der Vielzahl wissenschaftlicher Meinungen auch andere Stimmen geben möge, die die Wirksamkeit einer einfachen Mund-Nase-Bedeckung gänzlich verneinen, stehe dem nicht entgegen. Der Verordnungsgeber verletze seinen Einschätzungsspielraum grundsätzlich nicht dadurch, dass er bei mehreren vertretbaren Auffassungen einer den Vorzug gebe, solange er dabei nicht feststehende, hiermit nicht vereinbare Tatsachen ignoriere. Es sei auch unbedenklich, wenn der Verordnungsgeber, zumal vor dem Hintergrund der Lockerungen im Bereich des Einzelhandels, die zwangsläufig zu einem Mehr an persönlichen Kontakten führten, davon ausgehe, dass unbemerkte Übertragungen allein durch kontaktbeschränkende Maßnahmen nicht hinreichend zu vermeiden seien, sondern es flankierend zusätzlich des Tragens einer Mund-Nase-Bedeckung bedürfe. Schließlich erschienen die damit verbundenen Einschränkungen angesichts des Schutzzwecks hinnehmbar. Die Trageverpflichtung sei räumlich und zeitlich begrenzt. Geeignete Bedeckungen seien üblicherweise in jedem Haushalt vorhanden oder hätten jedenfalls seit der Ankündigung zum Erlass der Regelung selbst hergestellt oder im örtlichen Handel kostengünstig erworben werden können.“

(<https://www.juris.de/jportal/portal/t/1npw/page/homerl.psm?nid=jnachr-JUNA200401437&cmsuri=%2Fjuris%2Fde%2Fnachrichten%2Fzeigenachricht.jsp>)

Die Verpflichtung zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung beschränkt sich vorliegend auf solche Bereiche, an denen viele Menschen auf engerem Raum zusammenkommen und wo das Abstandsgebot typischerweise nicht durchgehend eingehalten wird und dadurch ein erhöhtes Infektionsrisiko besteht. In Warteschlangen vor Gaststätten, Bars, Kneipen und Cafés kommt es häufig zu einem ähnlich verdichteten Zusammentreffen von verschiedenen Personen wie bei Haltestellen des ÖPNV. Sicherheitsvorkehrungen zur Wahrung des Abstandsgebotes sind für sich genommen nicht gleichermaßen geeignet, um eine Weiterverbreitung des Virus zu unterbinden. Die Lokalitäten sind insbesondere im Mannheimer Ausgehviertel Jungbusch sehr stark frequentiert und es kommt regelmäßig zu einem Zusammentreffen von mehreren Menschen auf begrenztem Raum, insbesondere auch zu einem näheren Kontakt mit Bediensteten, anderen Kunden oder vorbeilaufenden Passanten, die durch die Maßnahme ebenso geschützt werden.

Der Verpflichtung zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung kommt zudem eine Doppelfunktion zu. Einerseits handelt es sich – parallel zu den anderen getroffenen Schutzmaßnahmen – wie dar-

gestellt um eine wirksame Maßnahme, die vor allem die erforderlichen hygienischen Schutzmaßnahmen ergänzt bzw. sogar im Falle, dass diese nicht durchgängig greifen, kompensiert. Andererseits kommt der Verpflichtung – wiederum neben der Einhaltung der übrigen notwendigen Vorkehrungen des Gesundheitsschutzes – auch eine essentielle Funktion zu, wenn perspektivisch stückweise eine Lockerung getroffener Schutzmaßnahmen erfolgen soll. Hierbei kann sich auch auf die Stellungnahme der „Leopoldina“ (Nationale Akademie der Wissenschaften) „Coronavirus-Pandemie – Die Krise nachhaltig überwinden“ bezogen werden. Dort wird deutlich ausgeführt, dass Voraussetzung für eine allmähliche Lockerung von Maßnahmen unter anderen ist, dass die Schutzmaßnahmen (Hygiene, Mund-Nasen-Schutz, Distanzregeln) diszipliniert eingehalten werden. Weiter wird in der Stellungnahme ausdrücklich darauf hingewiesen, dass mögliche Lockerungen nicht zu einem raschen Anstieg der Infektionszahlen führen dürfen. Hier wird das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes zu den wirksamsten Maßnahmen gezählt.

Auch das Verwaltungsgericht Hamburg hat mit Beschluss vom 28.04.2020 (AZ: 10 E 1784/20) festgestellt, dass die Verpflichtung, eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen, geeignet ist, dem Lebens- und Gesundheitsschutz zu dienen.

Die Stadt Mannheim hat bei den Anordnungen dieser Allgemeinverfügung ihr Ermessen nach § 40 Landesverwaltungsverfahrensgesetz für Baden-Württemberg (LVwVfG) pflichtgemäß ausgeübt und insbesondere den Grundsatz der Verhältnismäßigkeit - als Grenze des Ermessens - beachtet. Der damit einhergehende Grundrechtseingriff ist in Ansehung des Infektionsschutzes und der jeweiligen Interessen verhältnismäßig. Die Anordnungen sind geeignet, um das Ziel, die Aus- und Weiterverbreitung von COVID-19 zu verlangsamten und die Gesundheit der Bevölkerung zu schützen, zu erreichen. Weniger belastende Maßnahmen, die ebenso wirksam sind, sind nicht ersichtlich. In die Güterabwägung sind die erheblichen gesundheitlichen Gefahren bei der unkontrollierten und nicht mehr nachverfolgbaren Verbreitung von COVID-19 sowie die mögliche Gefahr der akuten und existenziellen Überlastung der Gesundheitsversorgung einzustellen. Die durch die hiesige Allgemeinverfügung bewirkten Grundrechtseingriffe sind von geringerer Intensität, da das Tragen eines Mundschutzes – unter der Prämisse, dass keine medizinischen oder sonstigen zwingenden Gründe entgegenstehen – keine erhebliche Belastung bedeutet. Es entspricht daher pflichtgemäß der Ermessensausübung, die Grundrechte auch einer nicht unerheblichen Zahl von Personen vorübergehend einzuschränken, um die hochwertigen Rechtsgüter – Leib und Leben – einer Vielzahl von Menschen zu schützen, wobei es insbesondere im Falle einer Infektion von sog. vulnerablen Personen (Risikogruppen) zu irreversiblen Schäden kommen kann.

Zu Ziffer 3:

Durch die Befristung bis 01.11.2020 wird sichergestellt, dass unter Berücksichtigung des aktuellen Infektionsgeschehens in Mannheim zeitnah überprüft werden kann, ob die Aufrechterhaltung der Verfügung erforderlich und angemessen ist.

Sofortige Vollziehbarkeit

Die Allgemeinverfügung ist bereits kraft Gesetzes sofort vollziehbar nach § 28 Abs. 3 i.V.m. § 16 Abs. 8 IfSG. Der Widerspruch hat somit keine aufschiebende Wirkung.

In Hinblick auf die ebenfalls herangezogene Rechtsgrundlage nach §§ 1, 3 PoIG BW ist (hilfsweise) die sofortige Vollziehbarkeit angeordnet worden. Die Anordnung der sofortigen Vollziehbarkeit i.S. von § 80 Abs. 2 S. 1 Nr. 4 VwGO ist aus Gründen des öffentlichen Interesses geboten. In Ansehung der Hochrangigkeit des beeinträchtigten Schutzzutes besteht eine besondere Eilbedürftigkeit. Die öffentlichen Interessen, die an dem Schutz der körperlichen Unversehrtheit bestehen, überwiegen die privaten Interessen, auch nach 22:00 Uhr im Geltungsbereich dieser Allgemeinverfügung Alkohol zu verkaufen. Mit dem Verbot kann nicht abgewartet werden, bis die Rechtmäßigkeit dieser Verfügung nach einem etwaig langwierigen Widerspruchs- und Klageverfahren bestätigt wird. Bis dahin sind irreversible Störungen der Nachtruhe und dadurch verursachte Schädigungen der menschlichen Gesundheit zu besorgen. Daher ist die sofortige Vollziehung im öffentlichen Interesse geboten.

Bekanntmachungshinweis

Die Allgemeinverfügung gilt einen Tag nach ihrer Veröffentlichung als bekannt gegeben und erhält zeitgleich ihre Wirksamkeit.

Der vollständige Text der Allgemeinverfügung mit Begründung kann im Fachbereich Sicherheit und Ordnung, Karl-Ludwig-Straße 28-30, 68165 Mannheim zu den üblichen Öffnungszeiten sowie auf der Homepage der Stadt Mannheim eingesehen werden.

Rechtsbehelfsbelehrung

Gegen diese Verfügung kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe Widerspruch bei der Stadt Mannheim erhoben werden.

Hinweise

Aufgrund der sofortigen Vollziehbarkeit der Allgemeinverfügung kommt einem Widerspruch keine aufschiebende Wirkung zu. Das Verwaltungsgericht Karlsruhe kann gemäß § 80 Absatz 5 VwGO auf Antrag die aufschiebende Wirkung von Widerspruch und Anfechtungsklage ganz oder teilweise anordnen bzw. wiederherstellen.

Nach § 73 Abs. 1a Nr. 6 IfSG handelt ordnungswidrig, wer einer vollziehbaren Anordnung nach § 28 Abs. 1 Satz 1 IfSG zuwiderhandelt. Die Ordnungswidrigkeit kann gemäß § 73 Abs. 2 IfSG mit einer Geldbuße bis zu fünfundzwanzigtausend Euro geahndet werden.

Mannheim, den 07.10.2020

Dr. Peter Kurz