

30.11.2020

Die Stadt Mannheim erlässt als zuständiges Gesundheitsamt gemäß § 28 Absatz 1 Satz 1 i.V.m. 28a Abs. 1 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG), § 20 Absatz 1 der Verordnung der Landesregierung über infektionsschützende Maßnahmen gegen die Ausbreitung des Virus SARS-CoV-2 (Corona-Verordnung – CoronaVO), § 1 Absatz 6a der Verordnung des Sozialministeriums über die Zuständigkeiten nach dem IfSG (IfSGZustV), § 35 Satz 2 des Landesverwaltungsverfahrensgesetzes (LVwVfG) jeweils in den zur Zeit geltenden Fassungen nachstehende

Allgemeinverfügung

1. Sofern die sog. 7-Tages-Inzidenz pro 100.000 Einwohner für Mannheim den Wert von 35 erreicht oder überschreitet, aber unterhalb von 50 liegt, gilt über § 3 Absatz 1 CoronaVO hinausgehend im Stadtgebiet Mannheim für den Fußgängerverkehr die folgende Verpflichtung zum Tragen einer nicht medizinischen Alltagsmaske oder vergleichbaren Mund-Nasen-Bedeckung:
 - a) Montags bis samstags von 9 Uhr bis 21 Uhr im Bereich der öffentlichen Straße in den Planken, auf dem Paradeplatz, der Breiten Straße, dem verkehrsberuhigten Bereich G 2 / H 2, auf dem Marktplatz, der Kunststraße, auf den Kapuzinerplanken, der Fressgasse, auf dem Münzplatz, der Marktstraße, der Erbprinzenstraße, den Gehwegen des Kaiserrings zwischen Planken und Willy-Brandt-Platz, im gesamten Bereich der Fußgängerzone am Hauptbahnhof inklusive der Fahrradabstellplätze und dem Taxiplatz, auf der Fußgängerquerung zwischen

Seite 1/11

Wasserturm und Planken sowie im Pausen-Aufenthaltsbereich für Schüler an der Werner-von-Siemens-Schule und Carl-Benz-Schule. Der räumliche Geltungsbereich ergibt sich aus dem angehängten Lageplan.

- b) im gesamten Stadtgebiet im öffentlichen Raum in Warteschlangen (mehr als 1 wartende Person) vor Verkaufsstellen des Einzelhandels, Gaststätten, Cafés, Eisdielen, sonstigen Verkaufsstellen, Poststellen, Abholdiensten, Ausgabestellen der Tafeln, Dienstleistungs- und Handwerksbetrieben sowie Verwaltungsgebäuden.

Die in § 3 Absatz 2 Nr. 1 - 3 und 6 CoronaVO (in der jeweils geltenden Fassung) benannten Ausnahmen finden Anwendung. Eine Ausnahme von der Maskenpflicht zum Konsum von Lebensmitteln besteht nur in den in Ziffer 1a) genannten Bereichen und dort nicht im Gehen, sondern nur stationär unter Wahrung des Mindestabstands von 1,5 m. Eine Ausnahme von der Maskenpflicht zum Rauchen besteht nicht.

- 2. Sofern die sog. 7-Tages-Inzidenz pro 100.000 Einwohner für Mannheim den Wert von 50 erreicht oder überschreitet gilt ab dem Folgetag zusätzlich zu den Verpflichtungen aus Ziffer 1 a) – c) im gesamten Stadtgebiet Mannheim jeweils am Freitag und am Sonnabend jeweils von 22:00 Uhr bis 06:00 Uhr des Folgetages ein Verbot für den Verkauf und die Abgabe von alkoholischen Getränken, einschließlich des „Gassenschanks“ i.S. von § 7 Absatz 2 Gaststättengesetz.
- 3. a) Die in Ziffer 1 bezeichneten Gebote sind ab dem Folgetag dann nicht mehr wirksam, wenn die sog. 7-Tages-Inzidenz pro 100.000 Einwohner für Mannheim 7 Tage lang ununterbrochen unter dem Wert von 35 liegt. Sobald der Wert der sog. 7-Tages-Inzidenz pro 100.000 Einwohner für Mannheim den Wert von 35 erneut erreicht oder überschreitet, sind die Regelungen in Ziffer 1 ab dem Folgetag wieder wirksam.

b) Die in Ziffer 2 bezeichneten Regelungen sind ab dem Folgetag nicht mehr wirksam, sofern die sog. 7-Tages-Inzidenz pro 100.000 Einwohner für Mannheim 7 Tage lang ununterbrochen unter dem Wert von 50 liegt. Sobald der Wert der sog. 7-Tages-Inzidenz pro 100.000 Einwohner für Mannheim den Wert von 50 erneut erreicht oder überschreitet, sind die Regelungen in Ziffer 2 ab dem Folgetag wieder wirksam.

Diese Allgemeinverfügung ersetzt die Allgemeinverfügung der Stadt Mannheim zur Maskenpflicht, und zum Alkoholverkaufsverbot vom 06.11.2020 und ist zunächst bis zum 31.01.2021 befristet.

Begründung:

I.

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) relativ leicht von Mensch zu Mensch übertragbar ist. Die Inkubationszeit beträgt nach derzeitigen Erkenntnissen bis zu 14 Tage. Bereits während dieses Zeitraumes, in dem ein Infizierter selbst noch keine Symptome zeigt, kann er das Virus auf andere Menschen übertragen. Die hierdurch hervorgerufene Atemwegs-Erkrankung COVID-19 verläuft unterschiedlich schwer und kann zum Tod führen. Nachzeitigem Erkenntnisstand 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 die 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 keine nachgewiesenen 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 vorgesehenen Maßnahmen zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung der Erkrankten nur eingeschränkt. Ohne die Ergreifung von gegensteuernden Maßnahmen kann der Bedarf an Intensivbetten für schwer Erkrankte die verfügbaren Kapazitäten 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.

Entscheidungen über Schutzmaßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung von COVID-19 sind nach § 28a Absatz 1 i.V.m. § 28 Absatz 1 IfSG insbesondere an dem Schutz von Leben und Gesundheit und der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems auszurichten. Die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland durch die Atemwegserkrankung COVID-19 wird nach der Bewertung des Robert-Koch-Instituts unverändert als hoch, für Risikogruppen als sehr hoch eingeschätzt. Ausweislich des Lagebericht des RKI vom 29.11.2020 ist weiterhin eine hohe Zahl an Übertragungen in der Bevölkerung in Deutschland zu beobachten. Daher wird dringend appelliert, dass sich die gesamte Bevölkerung für den Infektionsschutz engagiert. Die Inzidenz der letzten 7 Tage liegt deutschlandweit bei 136 Fällen pro 100.000 Einwohner (EW). Seit Anfang September nimmt der Anteil älterer Personen unter den COVID-19-Fällen wieder zu. Die 7-Tage-Inzidenz bei Personen ≥ 60 Jahre ist weiter auf aktuell 114 Fälle/100.000 EW angestiegen. Die Zahl der intensivmedizinisch behandelten COVID-19-Fälle ist zwischen Mitte Oktober und Mitte November stark angestiegen und lag am 29.11.2020 bei 3.901 Patienten.

Am 30.11.2020 lag die 7-Tages-Inzidenz pro 100.000 Einwohner in Mannheim bei 218,9 und damit deutlich über dem Landesdurchschnitt von 134,0. Aktuell werden in Mannheim 23 COVID-19-Patienten intensivmedizinisch behandelt, 76 COVID-19-Patienten befinden sich auf einer Isolierstation.

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

Bei größeren Ansammlungen von Personen kann es auch im Freien zu einer Vielzahl von Übertragungen von SARS-CoV-2-Erregern kommen. Der Hauptübertragungsweg für SARS-CoV-2 ist die respiratorische Aufnahme virushaltiger Flüssigkeitspartikel, die beim Atmen, Husten, Sprechen und Niesen entstehen. Bei jeder Zusammenkunft einer größeren Gruppe von Personen besteht die spezifische Gefahr einer Ansteckung. Wenn die Mindestabstände nicht sicher eingehalten werden oder aufgrund der örtlichen Bedingungen nicht mehr eingehalten werden können, begünstigt dies die Übertragung von SARS-CoV-2 von Mensch zu Mensch.

Die Allgemeinverfügung verfolgt den Zweck, der Pandemie möglichst wirkungsvoll entgegen zu treten.

II.

Die verfügten Verbote bzw. Gebote sind nach § 28 Absatz 1 Satz 1 i.V.m. 28a Absatz 1 IfSG gerechtfertigt. Zweck dieser Allgemeinverfügung ist die Verzögerung der Ausbreitungsdynamik, die Unterbrechung von Infektionsketten, die Aufrechterhaltung der Gesundheitsversorgung für die Gesamtbevölkerung (auch im Lichte einer etwaigen Koinzidenz von schweren COVID-19 und Influenza-Erkrankungen) sowie der Schutz vulnerabler Personengruppen. Die Regelungen sind – unter Berücksichtigung der präventiven Zweckrichtung der bekämpfenden Schutzmaßnahmen i.S. des § 28 Abs. 1 S. 1 IfSG – auch deshalb geboten, um in Hinblick auf die nunmehr bevorstehende Grippesaison eine potenzielle Überlastung des Gesundheitswesens durch die Parallelität und Koinzidenz von schweren COVID-19- und Influenzaerkrankungen zu vermeiden.

Die Stadt Mannheim ist gemäß § 28 Absatz 1 Satz 1 IfSG in Verbindung mit § 1 Absatz 6a IfSGZustV für den Erlass von Schutzmaßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten zuständig. Das Land Baden-Württemberg hat in der CoronaVO bereits Schutzmaßnahmen erlassen. Gemäß § 20 Absatz 1 CoronaVO bleibt das Recht der zuständigen Behörden, weitergehende Maßnahmen zum Schutz vor Infektionen zu erlassen, von der CoronaVO unberührt.

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 Absatz 1 Satz 1 IfSG die notwendigen Schutzmaßnahmen, soweit und solange es zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten erforderlich ist.

Bei SARS-CoV-2 handelt es sich um einen Krankheitserreger im Sinne des § 2 Nr. 1 IfSG, der die als COVID-19 bezeichnete Atemwegserkrankung auslöst. COVID-19 ist eine übertragbare Krankheit i.S. von § 2 Nr. 3 IfSG.

Zu Ziffer 1:

Das RKI empfiehlt das generelle Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung in bestimmten Situationen im öffentlichen Raum als einen Baustein, um Risikogruppen zu schützen und den Infektionsdruck und damit die Ausbreitungsgeschwindigkeit von COVID-19 in der Bevölkerung zu reduzieren. 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.

Der häufigste Übertragungsweg von SARS-CoV-2 ist die Tröpfcheninfektion. Die Ansteckung erfolgt mithin über alltägliche Dinge, wie Husten, Niesen, Sprechen und Atmung, die überwiegend nicht bewusst gesteuert werden können. Durch eine Mund-Nasen-Bedeckung können infektiöse Tröpfchen 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 wesentlich dazu beitragen, die Ausbreitung von COVID-19 in der Bevölkerung zu verlangsamen und Risikogruppen vor Infektionen zu schützen. Die Infektionsketten werden durch das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung (textile Barriere im Sinne eines Mund-Nasen-Schutzes) nach Erkenntnissen des RKI verlangsamt und möglichst unterbrochen.

Die Verpflichtung zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung soll primär dem Schutz anderer Personen dienen, verringert aber auch die Gefahr, sich selbst anzustecken. Eine aktuelle japanische Studie kommt zu dem Ergebnis, dass Mund- und Nasenmasken die Übertragung des Coronavirus zu einem großen Teil verhindern können. Wenn man eine Stoffmaske trägt, ist das eigene Ansteckungsrisiko um bis zu 17 Prozent geringer, mit einer chirurgischen Maske sogar nur fast halb so groß. Trägt ein Corona-Infizierter selbst eine Maske, verkleinert sich die Ansteckungsgefahr für andere um 70 Prozent (vgl. <https://swr-aktuell-app.swr.de/news/97024/Japanische+Studie+Masken+schtzen/20201022091034>).

Die Verpflichtung des Tragens eines Mund-Nasen-Schutzes ist somit als geeignet anzusehen, den Tröpfchenauswurf zu reduzieren und eine Übertragung auf diesem Wege zu minimieren.

Das gilt insbesondere für Situationen, in denen mehrere Menschen zusammentreffen und der Abstand von mindestens 1,5 m zu anderen Personen nicht eingehalten werden kann. Voraussetzung dafür ist, dass genügend Menschen eine Mund-Nasen-Bedeckung tragen.

Die in Ziffer 1a erfassten Bereiche stellen solche hochfrequentierten Örtlichkeiten dar, wo viele Menschen die öffentliche Straße benutzen und es daher in Hinblick auf die örtlichen Gegebenheiten häufig zum verdichteten Zusammenkommen und zur Nichteinhaltung der Mindestabstände von 1,5 Metern kommt. Die Verpflichtung zum Tragen einer nicht medizinischen Alltagsmaske oder vergleichbaren Mund-Nasen-Bedeckung besteht dort montags bis samstags von 9:00 Uhr bis 21:00 Uhr, da in diesem Zeitraum nachweislich ein deutlich höheres Verkehrs- und Personenaufkommen zu verzeichnen ist. Letzteres führt in diesen besonders stark frequentierten Bereichen unmittelbar dazu, dass Abstandsregeln schwerer eingehalten werden können und somit das Risiko der Weiterverbreitung des Coronavirus steigt. Diese Regelung ist für die in Ziffer 1a bezeichneten Bereiche, bei denen es sich nicht um Fußgängerbereiche handelt, die von § 3 Absatz 1 Nr. 6 Halbsatz 1

CoronaVO erfasst werden, erforderlich, da das Fußgängeraufkommen vergleichbar hoch ist und die Sicherheitsabstände genauso wenig eingehalten werden können, wie in Fußgängerbereichen. Die Stadt Mannheim hat daher für diese Bereiche gemäß § 3 Absatz 1 Nr. 6 Halbsatz 2 CoronaVO eine Maskenpflicht bestimmt. Soweit es sich bei den in Ziffer 1a bezeichneten Bereichen um Fußgängerbereiche handelt, die von § 3 Absatz 1 Nr. 6 Halbsatz 1 CoronaVO erfasst werden, stellt die Allgemeinverfügung eine Verschärfung der dortigen Regelung dar, da letztere keine Ausnahme von der Maskenpflicht vorsieht, wenn der Mindestabstand von 1,5 m sicher eingehalten werden kann. Diese Regelung ist erforderlich, weil die Überprüfbarkeit der Einhaltung einer Maskenpflicht, die nur dort besteht, wo der Mindestabstand nicht eingehalten werden kann, faktisch unmöglich ist. Außerdem ist zu erwarten, dass es vielen Betroffene zu lästig ist, die Mund-Nasen-Bedeckung je nach Personenaufkommen, immer wieder auf- und abzusetzen. Dies würde letztlich zu einer vermehrten Nichteinhaltung der Maskenpflicht auch dort führen, wo der Sicherheitsabstand nicht eingehalten werden kann. Durch die zeitliche Einschränkung der Verpflichtung aus Ziffer 1a ist deren Geltung auf die Zeiten beschränkt, zu denen dort eine besonders hohe Fußgängerfrequenz besteht.

Auch in Warteschlangen kommt es zu einem ähnlich verdichteten Zusammentreffen von verschiedenen Personen auf begrenztem Raum. Dadurch entstehen häufig Kontakte mit Bediensteten, anderen Kunden oder vorbeilaufenden Passanten, die durch die Maßnahme ebenso geschützt werden.

Das verdichtete Zusammenkommen größerer Menschenmengen erhöht auch im Freien das Ansteckungsrisiko und die Verbreitungswahrscheinlichkeit. Dies trifft auf COVID-19 wegen der vergleichsweise langen Inkubationszeit und der vielen asymptomatischen Fälle in besonderem Maße zu. Gerade in den hoch frequentierten Bereichen der Innenstadt und in Warteschlangen, wo viele Menschen zusammenkommen und die Abstandsgebote typischerweise nicht durchgängig und strikt beachtet werden, trägt die Verpflichtung des Tragens eines Mund-Nasen-Schutzes, wenn der Mindestabstand nicht eingehalten werden kann, dazu bei, die Zahl der möglicherweise infektiösen Kontakte zu limitieren und damit die Ausbreitung des Erregers zu begrenzen. Da die in Ziffer 1b geregelten Fälle nicht bereits von § 3 Abs. 1 CoronaVO erfasst sind und die Verpflichtung nach der § 3 Abs. 1 CoronaVO nur besteht, soweit der Sicherheitsabstand von 1,5 m nicht eingehalten werden kann, sind die Anordnungen auch erforderlich.

Schließlich ist der damit einhergehende Grundrechtseingriff in Ansehung des Infektionsschutzes und der jeweiligen Interessen verhältnismäßig. Die Anordnungen sind geeignet, um das Ziel, die Aus- und Weiterverbreitung von COVID-19 zu verlangsamen und die Gesundheit der Bevölkerung zu schützen, zu erreichen. Weniger belastende Maßnahmen, die ebenso wirksam sind, sind nicht er-

sichtlich. 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 diese Allgemeinverfügung bewirkten Grundrechtseingriffe sind hinsichtlich der Ziffer 1 angemessen. Die Belastung ist von geringer Intensität. Das Tragen eines Mundschutzes bedeutet – unter Berücksichtigung der Ausnahmen nach § 3 Absatz 2 Nr. 1 - 3 und 6 CoronaVO (in der jeweils geltenden Fassung) – keine erhebliche Beeinträchtigung und ist mittlerweile ein (wenngleich lästiger) Teil der lebensweltlichen Normalität geworden. Die Masken sind nach Maßgabe der aktuellen Rechtslage ohnehin mit sich zu führen, wenn die Bürgerinnen und Bürger den ÖPNV benutzen oder Geschäfte o.ä. betreten. Die Ausnahmen von der Maskenpflicht sind im Hinblick auf den Konsum von Lebensmitteln und das Rauchen eng zu fassen, um die Dauer des ungeschützten erhöhten Infektionsrisikos auf ein Minimum zu reduzieren.

Zu Ziffer 2:

Der Betrieb für den Publikumsverkehr von Clubs, Diskotheken, Schank- und Speisewirtschaften, Shisha- und Raucherbars ist gemäß § 1a Abs. 6 CoronaVO untersagt. Das Alkoholverkaufsverbot freitags und samstags jeweils von 22 Uhr bis 6 Uhr des Folgetages dient dazu, Ausweichreaktionen des Ausgehpublikums zu verhindern.

Ziel ist, den Konsum alkoholischer Getränke im öffentlichen Raum zu unterbinden, da infolge der enthemmenden Wirkung des Alkohols die Verletzung von Hygiene- und Infektionsschutzregeln zu besorgen ist. Größere Ansammlungen von Personen können schnell zu einer Vielzahl von Übertragungen von SARS-CoV-2-Erregern führen. Der Hauptübertragungsweg für SARS-CoV-2 ist die respiratorische Aufnahme virushaltiger Flüssigkeitspartikel, die beim Atmen, Husten, Sprechen und Niesen entstehen. Bei jeder Zusammenkunft einer größeren Gruppe von Personen besteht die spezifische Gefahr einer Ansteckung. Dies gilt insbesondere in Situationen, in denen in dichten Ansammlungen laut gesprochen, gesungen und gerufen wird. Wenn die Mindestabstände nicht sicher eingehalten werden oder aufgrund der örtlichen Bedingungen nicht mehr eingehalten werden können, begünstigt dies die Übertragung von SARS-CoV-2 von Mensch zu Mensch. Dabei ist nach den Erfahrungen aus entsprechenden Kontrollen in den vergangenen Monaten festzustellen, dass die Bereitschaft, sich an bestehende Hygiene- und Verhaltensvorschriften zu halten, besonders stark im alkoholisierten Zustand in den nächtlichen Stunden ab 22 Uhr abnimmt.

Gerade in Menschengruppen und bei größeren Menschenansammlungen besteht ein hohes Risiko einer schnellen, weitreichenden und gegebenenfalls nur schwer nachzuvollziehenden Ausbreitung des hochinfektiösen Coronavirus. Das Alkoholverkaufsverbot führt zu einer Verringerung solcher Zusammenkünfte und generell von sozialen Kontakten und ist daher geeignet, die Zahl potentiell hochinfektiöser Sozialkontakte zu reduzieren und hierdurch einen maßgeblichen Beitrag zur Verlangsamung der Ausbreitung des Coronavirus zu leisten.

Die Anordnung des Alkoholverkaufsverbotes ist verhältnismäßig, zumal der Verkauf bzw. der Konsum von Alkohol nicht generell beschränkt wird.

Zu Ziffer 3:

Die Befristung bis zum 31.01.2021 trägt dem Umstand Rechnung, dass die Zahl der Infizierten in Mannheim aktuell konstant sehr hoch ist. Darüber hinaus orientiert sich die Gültigkeit der Anordnungen an der 7-Tages-Inzidenz.

Zu Ziffer 3a:

Die Schutzmaßnahmen gemäß § 28a Absatz 1 i.V.m. § 28 Absatz 1 IfSG sollen nach § 28a Absatz 3 Satz 2 IfSG unter Berücksichtigung des jeweiligen Infektionsgeschehens regional bezogen auf die Ebene der Landkreise, Bezirke oder kreisfreien Städte an den Schwellenwerten nach Maßgabe des § 28a Absatz Sätze 4 bis 12 IfSG ausgerichtet werden, soweit Infektionsgeschehen innerhalb eines Landes nicht regional übergreifend oder gleichgelagert sind.

Die Gültigkeit der Anordnungen nach Ziffer 1 orientiert sich an dem 7-Tages-Inzidenz-Wert von 35. Durch die Verknüpfung mit der 7-Tages-Inzidenz ist sichergestellt, dass die Gebote auch unter Berücksichtigung des aktuellen Infektionsgeschehens in Mannheim erforderlich und angemessen sind. Sofern die sog. 7-Tages-Inzidenz pro 100.000 Einwohner für Mannheim 7 Tage lang durchgehend unter dem Wert von 35 liegt, entfällt die Rechtswirksamkeit der Regelungen am Folgetag (sog. auflösende Bedingung). Sobald freilich der Wert der sog. 7-Tages-Inzidenz pro 100.000 Einwohner für Mannheim im Anschluss daran den Wert von 35 erreicht oder überschreitet, gelten die Verbote und Gebote in Ziffer 1 am Folgetag wieder unmittelbar (aufschiebende Bedingung). Die Anordnungen gelten dann solange, bis wieder die sog. 7-Tages-Inzidenz pro 100.000 Einwohner für Mannheim 7

Tage lang durchgehend unter dem Wert von 35 liegt. Die Stadt Mannheim gibt auf ihrer Internetseite die 7-Tages-Inzidenz pro 100.000 Einwohner für Mannheim tagesaktuell bekannt.

Zu Ziffer 3b:

Die Schutzmaßnahmen gemäß § 28a Absatz 1 i.V.m. § 28 Absatz 1 IfSG sollen nach § 28a Absatz 3 Satz 2 IfSG unter Berücksichtigung des jeweiligen Infektionsgeschehens regional bezogen auf die Ebene der Landkreise, Bezirke oder kreisfreien Städte an den Schwellenwerten nach Maßgabe des § 28a Absatz 3 Sätze 4 bis 12 IfSG ausgerichtet werden, soweit Infektionsgeschehen innerhalb eines Landes nicht regional übergreifend oder gleichgelagert sind.

Die Gültigkeit der Anordnungen nach Ziffer 2 orientiert sich an dem 7-Tages-Inzidenz-Wert von 50. Durch die Verknüpfung mit der 7-Tages-Inzidenz ist sichergestellt, dass die Verbote und Gebote auch unter Berücksichtigung des aktuellen Infektionsgeschehens in Mannheim erforderlich und angemessen sind. Sofern die sog. 7-Tages-Inzidenz pro 100.000 Einwohner für Mannheim 7 Tage lang durchgehend unter dem Wert von 50 liegt, entfällt die Rechtswirksamkeit der Regelungen am Folgetag (sog. auflösende Bedingung). Sobald der Wert der sog. 7-Tages-Inzidenz pro 100.000 Einwohner für Mannheim im Anschluss daran den Wert von 50 erreicht oder überschreitet, gelten die Regelungen in Ziffer 2 am Folgetag wieder unmittelbar (aufschiebende Bedingung). Die Anordnungen gelten dann solange, bis wieder die sog. 7-Tages-Inzidenz pro 100.000 Einwohner für Mannheim 7 Tage lang durchgehend unter dem Wert von 50 liegt. Die Stadt Mannheim gibt auf ihrer Internetseite die 7-Tages-Inzidenz pro 100.000 Einwohner für Mannheim tagesaktuell bekannt.

Sofortige Vollziehbarkeit:

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

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 Jugendamt und Gesundheitsamt, R 1, 12, 68161 Mannheim, zu den üblichen Öffnungszeiten sowie auf der Homepage der Stadt Mannheim eingesehen werden.

Rechtsbehelfsbelehrung:

Gegen diesen Bescheid kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe Widerspruch erhoben werden. Der Widerspruch ist bei der Stadt Mannheim, Fachbereich Jugendamt und Gesundheitsamt, R 1, 12, 68161 Mannheim, einzulegen.

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.

Nach § 73 Abs. 1a Nr. 6 IfSG handelt ordnungswidrig, wer einer vollziehbaren Anordnung nach § 28 Absatz 1 Satz 1 IfSG zuwiderhandelt. Die Ordnungswidrigkeit kann gemäß § 73 Abs. 2 IfSG mit einer Geldbuße bis zu 25.000 Euro geahndet werden.

Mannheim, den 30.11.2020

Dr. Peter Kurz