

03.12.2020

Die Stadt Mannheim erlässt als zuständiges Gesundheitsamt gemäß § 28 Absatz 1 Satz 1 i.V.m. 28a Absätze 1, 2, 3 und 6 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. Nächtliche Ausgangsbeschränkungen

- (1) Täglich im Zeitraum zwischen 21:00 Uhr und 5:00 Uhr des Folgetages ist das Verlassen einer im Stadtgebiet Mannheim gelegenen Wohnung grundsätzlich untersagt. Während des in Satz 1 genannten Zeitraums ist der Aufenthalt im Stadtgebiet Mannheims grundsätzlich auch Personen, die nicht in Mannheim sesshaft sind, untersagt.
- (2) Ausnahmen von den in Absatz 1 statuierten Verboten gelten nur bei Vorliegen eines triftigen Grundes. Triftige Gründe sind insbesondere:
 - a) die Ausübung beruflicher Tätigkeiten,
 - b) Handlungen, die zur Abwendung einer unmittelbaren Gefahr für Leib, Leben und Eigentum erforderlich sind,

Seite 1/15

- c) die Inanspruchnahme akut notwendiger medizinischer und veterinärmedizinischer Versorgungsleistungen,
 - d) der Besuch bei Lebenspartnern (im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes – LPartG), nichtehelichen Lebenspartnern, von Verwandten in gerader Linie im Sinne des § 1589 Absatz 1 Satz 1 BGB, Alten, Kranken oder Menschen mit Einschränkungen (außerhalb von Einrichtungen) und die Wahrnehmung des Sorge- und Umgangsrechts im jeweiligen privaten Bereich,
 - e) die Begleitung von unterstützungsbedürftigen Personen und Minderjährigen,
 - f) die Begleitung Sterbender und von Personen in akut lebensbedrohlichen Zuständen,
 - g) Handlungen zur Versorgung von Tieren einschließlich Gassigehen (eine Person).
- (3) Die Polizei wird angehalten, die Einhaltung der Ausgangsbeschränkung zu kontrollieren. Im Falle einer Kontrolle sind die triftigen Gründe durch den Betroffenen glaubhaft zu machen.

2. Besuchsbeschränkung für vollstationäre Einrichtungen für Menschen mit Pflege- oder Unterstützungsbedarf oder mit Behinderungen, Intensivpflege-WGs, Altenheime und Seniorenresidenzen

In Ergänzung zu § 2 i.V.m. § 1 Nr. 2 CoronaVO Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen wird für vollstationäre Einrichtungen für Menschen mit Pflege- oder Unterstützungsbedarf oder mit Behinderungen, Intensivpflege-WGs, Altenheime und Seniorenresidenzen Folgendes angeordnet:

- (1) Besucher*innen haben eine FFP2-Maske zu tragen. Die in § 3 Absatz 2 Nr. 1 und 2 CoronaVO geregelten Ausnahmen bleiben hiervon unberührt.
- (2) Der Zutritt ist nur erlaubt, wenn der Besucher*innen vor Ort – durch dafür geschultes Personal der Einrichtung – einen für Besucher*innen kostenfreien Point-of-care (PoC)-Antigen-Test durchführen lassen und dieser negativ ausfällt.
- (3) Soweit die Einrichtung darlegen kann, dass aus organisatorischen Gründen geschultes Personal für die Durchführung eines PoC-Antigen-Tests nicht oder nicht in ausreichendem Maße zur Verfügung gestellt werden kann, kann sie für einen Besuch den Zugang davon abhängig machen, dass die Besucher*innen ein negatives Ergebnis eines anderweitigen PoC-Antigen-

Tests vom selben Tag vorlegen können oder ein negatives Ergebnis einer Polymerase-Kettenreaktion (PCR)-Testung, deren Testzeitpunkt nicht länger als 48 h zurückliegen darf.

3. Regelungen für Beschäftigte in vollstationären Einrichtungen für Menschen mit Pflege- oder Unterstützungsbedarf oder mit Behinderungen, Intensivpflege-WGs, Altenheimen und Seniorenresidenzen sowie Fahrer*innen und Begleitpersonen von Behinderten-Fahrtendiensten

(1) Beschäftigte in vollstationäre Einrichtungen für Menschen mit Pflege- oder Unterstützungsbedarf oder mit Behinderungen, Intensivpflege-WGs, Altenheimen und Seniorenresidenzen, die im direkten Kontakt mit den Bewohner*innen eingesetzt werden, sind dazu verpflichtet, einen Antigen-Test an sich durchführen zu lassen und diese Testung einmal pro Kalenderwoche zu wiederholen. Die Einrichtungsleitung ist dazu verpflichtet, die ordnungsgemäße Durchführung der Tests zu organisieren und zu kontrollieren. Die Kosten für die Durchführung der Antigentests trägt die jeweilige Einrichtung.

(2) Alle Beschäftigten in den oben genannten Einrichtungen sind verpflichtet, permanent bei Kontakt mit Dritten eine FFP2-Maske tragen. Diese Verpflichtung gilt auch für Fahrer*innen und Begleitpersonen von Behinderten-Fahrtendiensten. Die in § 3 Absatz 2 Nr. 1, 2 und 5 CoronaVO geregelten Ausnahmen bleiben hiervon unberührt.

4. Schließung öffentlicher und privater Sportstätten für den Schulsport

Öffentliche und private Sportstätten werden abweichend von § 13 Absatz 2 Nr. 6 CoronaVO auch für den Schulsport geschlossen.

5. Veranstaltungsverbot

Verboten werden alle Veranstaltungen, ausgenommen von Religions-, Glaubens- und Weltanschauungsgemeinschaften zur Religionsausübung (einschließlich Bestattungen, Urnenbeisetzungen und Totengebete) im Sinne des § 12 Abs. 1 und 2 CoronaVO i.V.m CoronaVO religiöse Veranstaltungen und Veranstaltungen bei Todesfällen. Ebenfalls ausgenommen

sind Veranstaltungen nach § 10 Abs. 4 CoronaVO sowie Versammlungen im Sinne des Artikel 8 GG.

6. Inkrafttreten, Außerkrafttreten

- (1) Ziffer 1 der Allgemeinverfügung tritt am 04.12.2020 in Kraft. Abweichend davon treten die Regelungen der Ziffern 2 bis 5 erst am 05.12.2020 in Kraft.
- (2) Die Regelungen der Ziffern 2 bis 5 treten mit Ablauf des 22.12.2020 außer Kraft. Abweichend davon treten die Regelungen der Ziffer 1 bereits am 14.12.2020 um 5:00 Uhr außer Kraft.

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 02.12.2020 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 134 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 liegt aktuell bei 118 Fällen/100.000 EW. Die Zahl der intensivmedizinisch behandelten COVID-19-Fälle ist zwischen Mitte Oktober und Mitte November stark angestiegen und lag am 02.12.2020 bei 3.957 Patient*Innen.

Aktuell (02.12.2020) werden in Mannheim 25 COVID-19- Patient*Innen intensivmedizinisch behandelt, 86 COVID-19- Patient*Innen befinden sich auf einer Isolierstation. Seit Beginn der Pandemie gab es im Stadtgebiet 62 Todesfälle im Zusammenhang mit dem Coronavirus, davon allein 46 seit dem 01.11.2020. Am 02.12.2020 lag die 7-Tage-Inzidenz pro 100.000 Einwohner in Mannheim bei 217,6 und damit deutlich über dem Landesdurchschnitt von 133,9. Bereits seit dem 15.11.2020 liegt die 7-Tage-Inzidenz in Mannheim ununterbrochen über dem Wert von 200.

Seit dem 03.11.2020 gilt bundesweit der sogenannte „Teil-Lockdown“ mit weiteren Schutzmaßnahmen. Dieser wurde mit Wirkung zum 01.12.2020 weiter verschärft. Die Schutzmaßnahmen sind für Baden-Württemberg in § 13 CoronaVO geregelt. Bedauerlicherweise ist es trotz des Teil-Lockdowns bisher nicht gelungen, die Zahl der Neuinfektionen in dem erforderlichen Maß zu senken.

II.

1.

Für das Ergreifen von Schutzmaßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten gemäß § 28 Absatz 1 Satz 1 IfSG ist die Stadt Mannheim gemäß § 54 IfSG in Verbindung mit § 1 Absatz 6a IfSGZustV als Gesundheitsamt zuständig. Wie in § 20 Abs. 1 CoronVO klargestellt wird, gilt dies auch für Allgemeinverfügungen neben der bestehenden CoronaVO,

2.

Rechtsgrundlage dieser Allgemeinverfügung ist § 28 Absatz 1 Satz 1 i.V.m. 28a Absatz 1 IfSG. Diese Norm verpflichtet 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.

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.

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. Die Infektion mit SARS-CoV-2 hat sich im Stadtgebiet von Mannheim verbreitet. Durch den vorherrschenden Übertragungsweg durch Tröpfchen und die Tatsache, dass auch asymptomatische Virusträger infektiös sind, kann es leicht zu Übertragungen von Mensch zu Mensch kommen. Der starke Anstieg der Fallzahlen in den letzten Monaten zeugt von einem dynamischen Infektionsverlauf in der Stadt Mannheim. Das Infektionsgeschehen im Stadtgebiet ist dabei diffuser Art und kann nicht nur einem Ausbruchsgeschehen zugeordnet werden. Es beschränkt sich nicht nur auf bestimmte Einrichtungen, Gruppen oder Örtlichkeiten, sondern ist breit in der Stadt und in der Bevölkerung verteilt. Ein erhöhtes Infektionsgeschehen findet in Pflegeheimen und Schulen statt. Aktuell sind jedoch viele Neuinfektionen in der Gruppe der 15- bis 29-Jährigen zu verzeichnen.

In der gleichen Größenordnung finden sich allerdings auch positive Testergebnisse in der Altersgruppe der 30- bis 54-jährigen Personen, ohne dass sich diese auf Infektionen am Arbeitsplatz zurückführen lassen. Dies spricht dafür, dass viele Infektionen im privaten Bereich, etwa bei privaten Feiern oder Treffen im Familien- und Freundeskreis stattfinden.

Die Anordnungen dieser Allgemeinverfügung dienen dem Infektionsschutz, insbesondere einer Verlangsamung der Virusausbreitung. Mit zunehmenden Infektionszahlen steigt die Zahl der Kontaktpersonen exponentiell und die Möglichkeit, Infektionsketten nachzuverfolgen und zu durchbrechen sinkt. Aktuell können nur noch 60 - 65 % der Infektionsketten nachverfolgt werden, die überwiegend auf den eigenen Haushalt und familiäre/private Begegnungen zurückzuführen sind. Die Allgemeinverfügung hat den Zweck, die Ausbreitungsdynamik zu verzögern, Infektionsketten zu unterbrechen, die Gesundheitsversorgung für die Gesamtbevölkerung (auch im Lichte einer etwaigen Koinzidenz von schweren COVID-19 und Influenza-Erkrankungen) sicherzustellen sowie vulnerable Personengruppen zu schützen.

Wie sich dem Wortlaut des § 28a Absatz 3 Satz 1 IfSG entnehmen lässt, sind die Entscheidungen über Schutzmaßnahmen insbesondere am Schutz von Leben und Gesundheit und der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems auszurichten. Die Stadt Mannheim folgt dieser Vorgabe. Dem Erlass dieser Allgemeinverfügung ist eine ausführliche Analyse des Infektionsgeschehens vorausgegangen.

Maßstab für die zu ergreifenden Schutzmaßnahmen ist insbesondere die Anzahl der Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 je 100 000 Einwohnern innerhalb von sieben Tagen, § 28a Absatz 3 Satz 4 IfSG. Bei Überschreitung eines Schwellenwertes von über 50 Neuinfektionen je 100 000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen sind gemäß § 28a Absatz 3 Satz 5 umfassende Schutzmaßnahmen zu ergreifen, die eine effektive Eindämmung des Infektionsgeschehens erwarten lassen. In Mannheim liegt der Schwellenwert anhaltend über 200 und damit 4 Mal so hoch. Daher waren umfassende Schutzmaßnahmen zu treffen.

Die in dieser Allgemeinverfügung getroffenen Anordnungen entsprechen diesen gesetzlichen Anforderungen und sind zugleich geeignet, erforderlich und verhältnismäßig.

Zu Ziffer 1:

Die nächtliche Ausgangsbeschränkung in der Zeit von 21:00 bis 5:00 h am Folgetag beschränkt die Mobilität und zugleich die nicht essentiell notwendigen Kontakte der Mannheimer Bevölkerung am späten Abend und in der Nacht. Die spiegelbildliche Regelung für Personen, die von außerhalb Mannheims ins Stadtgebiet kommen, verfolgt denselben Zweck. Außerdem gewährleistet sie eine bessere Kontrollierbarkeit.

Durch die Anordnung werden private Treffen und Feiern im Familien und Freundeskreis aber auch private Fahrten im ÖPNV streng limitiert und zugleich private Feiern unter Verstoß gegen die Personenbeschränkung des § 9 Absatz 1 CoronaVO verhindert. Die Einhaltung der nächtlichen Ausgangsbeschränkung lässt sich im Gegensatz zu einer auch tagsüber geltenden Ausgangsbeschränkung, bei der deutlich mehr Ausnahmen zugelassen werden müssten, auch kontrollieren. Damit ist die nächtliche Ausgangsbeschränkung ein geeignetes Mittel um den Zweck der Allgemeinverfügung, die Aus- und Weiterverbreitung von COVID-19 zu verlangsamen und die Gesundheit der Bevölkerung zu schützen, zu erreichen.

Ausgangsbeschränkungen sind im Regelbeispiel des § 28a Absatz 1 Satz 1 Nr. 3 IfSG enthalten. Die Anordnung einer Ausgangsbeschränkung nach § 28a Absatz 1 Nummer 3 IfSG, nach der das Verlassen des privaten Wohnbereichs nur zu bestimmten Zeiten oder zu bestimmten Zwecken zulässig ist, ist gemäß § 28a Absatz 2 Satz 1 Nr. 2 IfSG nur zulässig, soweit auch bei Berücksichtigung aller bisher getroffenen anderen Schutzmaßnahmen eine wirksame Eindämmung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) erheblich gefährdet wäre. Zwar hat das Land Baden-Württemberg in der CoronaVO bereits Schutzmaßnahmen erlassen und diese mit Einführung des in § 13 CoronaVO geregelten, seit dem 03.11.2020 bestehenden sogenannten „Teil-Lockdowns“ intensiviert. Wie die Entwicklung der Infektionszahlen in Mannheim zeigt, haben diese Maßnahmen jedoch nicht ausgereicht, um die Virusausbreitung wirksam einzudämmen. Die nächtliche Ausgangsbeschränkung ist somit auch erforderlich.

Schließlich ist der damit einhergehende Grundrechtseingriff in Ansehung des Infektionsschutzes und der jeweiligen Interessen auch verhältnismäßig. Weniger belastende Maßnahmen, die ebenso wirksam sind, sind nicht ersichtlich. Zudem ist die Ausgangsbeschränkung auf die Zeit zwischen 21:00 und 5:00 Uhr des Folgetags begrenzt. Daher unterliegen die Betroffenen tagsüber keinen Einschränkungen ihrer Bewegungsfreiheit. Darüber hinaus ist das Verlassen der Wohnung bei Vorliegen eines – nicht abschließend aufgeführten – „triftigen Grundes“ zulässig. 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. Angesichts der besorgniserregenden, anhaltend hohen Inzidenzrate bedarf es dringend massiver ergänzender Maßnahmen, um im Stadtgebiet eine Trendwende bei den Infektionszahlen herbeizuführen. Bei den aktuellen Infektionszahlen, geschweige denn einer weiteren Erhöhung droht sonst eine nachhaltige Überlastung des regionalen Gesundheitssystems und damit eine nachhaltige Gefahr für Leib und Leben einer Vielzahl von Personen. Die durch diese Allgemeinverfügung bewirkten Grundrechtseingriffe sind hinsichtlich der Ziffer 1 verhältnismäßig

Zu Ziffer 2:

Die in Ziffer 2 getroffenen Regelungen dienen dem weitergehenden Schutz der besonders vulnerablen Bewohner*Innen dieser Einrichtungen.

Das angeordnete Tragen einer FFP2-Maske sowie die Testpflicht der Besucher*innen sind ein geeigneter Schutz vor einem erhöhten Ansteckungsrisiko durch externe Besucher*innen. Beim derzeitigen Infektionsgeschehen kann nicht ausgeschlossen werden, dass die erhöhten Fallzahlen in den Einrichtungen auch durch externe Besucher*innen verursacht wurden. Die bisherigen Erfahrungen zeigen, dass vermehrt ältere, vorerkrankte Personen einer intensivmedizinischen Behandlung bedürfen. Die Bewohner*innen gehören häufig einer Risikogruppe an und sind aufgrund ihrer körperlichen und/oder geistigen Einschränkungen manchmal nicht in der Lage, sich vollumfänglich an die entsprechenden Hygienekonzepte zu halten. Durch die angeordneten Besuchsbeschränkungen reduziert sich das Risiko, sich selbst, andere Bewohner*Innen oder das Pflegepersonal zu infizieren. Dies trägt dazu bei, die Gesundheitseinrichtungen nicht zu überlasten. Das Tragen der FFP2-Maske soll darüber hinaus einer Virusübertragung durch Aerosole vorbeugen.

Diese Beschränkungen sind auch erforderlich, um das Infektionsgeschehen zu verlangsamen, eine ordnungsgemäße Nachverfolgbarkeit der Infektionsketten zu ermöglichen und das Gesundheitssystem vor drohender Überlastung zu schützen.

Mildere, gleich geeignete Mittel sind nicht ersichtlich. Das Tragen einer FFP2 Maske während des Besuchs ist nur ein geringer Eingriff.

PoC-Antigen-Schnelltests bieten die Möglichkeit mehr zu testen und schneller Infektionen zu erkennen. Der hierfür erforderliche Abstrich ist schmerzfrei und ohne Weiteres zumutbar. Die für die Besucher*Innen damit verbundene Beeinträchtigung muss hinter dem vorrangigen Schutz der besonders vulnerablen Personengruppen zurücktreten.

Für den Fall, dass die Einrichtung keine Antigen-Tests durchführen kann, können Besucher*innen durch anderweitige Antigen- oder PCR-Testungen dennoch einen Besuch ermöglichen. Demgemäß hat diese Regelung allenfalls die Wirkung einer bloßen Besuchsbeschränkung. Damit wird auch den Vorgaben des § 28a Absatz 2 Satz 1 Nr. 3, Satz 2 IfSG Genüge getan. Der Besuch in den betroffenen Einrichtungen wird nicht verboten, sondern beschränkt. Es kommt durch die Regelung nicht zu einer Isolation der betroffenen Bewohner*Innen. Ein Mindestmaß an Kontakten bleibt gewährleistet.

Zu Ziffer 3:

Die für die Beschäftigten der genannten Einrichtungen, die im direkten Kontakt mit den Bewohner*Innen eingesetzt werden, angeordnete wöchentliche Testpflicht dient ebenfalls dem weitergehenden Schutz der besonders vulnerablen Bewohner*Innen dieser Einrichtungen. Beim derzeitigen Infektionsgeschehen kann nicht ausgeschlossen werden, dass die erhöhten Fallzahlen in den Einrichtungen auch durch Beschäftigte verursacht werden.

Antigen-Schnelltests bieten die Möglichkeit mehr zu testen und schneller Infektionen zu erkennen. Der wöchentliche Antigentest ist daher geeignet, auch bei symptomlosen Virusträgern unter den Beschäftigten Infektionen zu erkennen und Ansteckung zu vermeiden.

Die Verpflichtung zum Tragen der FFP2-Maske trifft alle Beschäftigten, auch die, die nicht im direkten pflegerischen Kontakt mit den Bewohner*innen stehen. Das Tragen einer FFP2-Maske reduziert das Risiko, sich selbst, Bewohner*Innen oder das Pflegepersonal zu infizieren. Dies trägt dazu bei, die Gesundheitseinrichtungen nicht zu überlasten. Das Tragen der FFP2-Maske soll darüber hinaus einer Virusübertragung durch Aerosole vorbeugen. Es ist daher ein gut geeignetes Mittel.

Beide Maßnahmen sind erforderlich, weil die vorangegangenen Ausbrüche in Pflegeheimen gezeigt haben, dass die bisherigen Schutzmaßnahmen nicht ausreichen.

Mildere Mittel sind nicht ersichtlich. Das Tragen der FFP2-Maske ist nur ein geringer Eingriff, zumal Ausnahmen nach § 3 Absatz 2 Nr. 1, 2 und 5 CoronaVO auch hier gelten. Der für den Antigentest

erforderliche Abstrich ist schmerzfrei und ohne Weiteres zumutbar. Die für die Betroffenen damit verbundenen Beeinträchtigungen müssen hinter dem vorrangigen Schutz der besonders vulnerablen Personengruppen zurücktreten.

Zu Ziffer 4:

Die Beschränkung der Sportausübung ist im Regelbeispiel des § 28a Absatz 1 Satz 1 Nr. 8 IfSG enthalten.

Die Schließung öffentlicher und privater Sportstätten für den Schulsport ist geeignet, das Ziel, einer verringerten Virusausbreitung und damit verbunden den Schutz des Gesundheitssystems vor Überlastung zu erreichen.

In letzter Zeit kam es vermehrt zu Ausbrüchen an Schulen. Da jedenfalls ab Klasse 5 während des sonstigen Unterrichts die Verpflichtung zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung gilt, kann nicht ausgeschlossen werden, dass eine Infektion beim Schulsport erfolgt ist. Dies gilt umso mehr, als bei körperlicher Anstrengung verstärkt Aerosole und Tröpfchen ausgestoßen werden und die Turnhallen schlecht zu lüften sind, sodass dort eine hohe Aerosolbelastung herrscht. Gerade im Winter bei kalter und nasser Witterung ist auch ein Ausweichen auf Sportplätze draußen schwer machbar. Zudem ist auch dort beim Sport die Wahrung des Abstandsgebots kaum möglich, so dass eine erhöhte Infektionsgefahr besteht. Da die sportliche Betätigung mit einer Mund-Nasen-Bedeckung nicht möglich ist, sind die privaten und öffentlichen Sportstätten für den Schulsport zu schließen. Das Verbot ist demnach geeignet.

Die Anordnung ist auch erforderlich, weil die bisherigen Einschränkungen beim Sport nach § 13 Absatz 2 Nr. 7 CoronaVO nicht ausgereicht haben, um die Virusausbreitung wirksam einzudämmen.

Die Maßnahme ist schließlich auch verhältnismäßig, weil eine mildere Maßnahme nicht denkbar ist. Die Beschränkung umfasst nur den Schulsport. In Anbetracht der Gefahr der Überlastung des regionalen Gesundheitssystems und damit einer fortgesetzten Gefahr für Leib und Leben einer Vielzahl von Personen ist der zeitlich begrenzte Eingriff als relativ gering anzusehen und muss dahinter zurückstehen.

Zu Ziffer 5:

Die Untersagung des Abhaltens von Veranstaltungen ist im Regelbeispiel des § 28a Absatz 1 Satz 1 Nr. 10 IfSG enthalten.

Als Veranstaltung im Sinne des § 10 Abs. 5 CoronaVO gilt ein zeitlich und örtlich begrenztes und geplantes Ereignis mit einer definierten Zielsetzung oder Absicht in der Verantwortung einer Veranstalterin oder eines Veranstalters, einer Person, Organisation oder Institution, an dem eine Gruppe von Menschen gezielt teilnimmt.

Von Ziffer 5 erfasst werden Veranstaltungen aller Art unabhängig vom Gegenstand der Veranstaltung und von der Person des Veranstalters.

Abgesehen von den nachfolgend näher erläuterten Ausnahmen sind sämtliche von dieser Ziffer erfassten Veranstaltungen verboten.

Vor dem Hintergrund der Bedeutung der verfassungsrechtlich besonders geschützten Religionsfreiheit des Art. 4 GG ist eine Untersagung von religiösen oder weltanschaulichen Zusammenkünften nur zulässig, soweit durch sämtliche zuvor zu ergreifenden anderen Schutzmaßnahmen keine wirksame Eindämmung der Verbreitung von COVID-19 erzielt werden kann. Da insoweit zunächst u.a. mit dieser Allgemeinverfügung geregelte andere Schutzmaßnahmen ergriffen werden, sind Veranstaltungen von Religions-, Glaubens- und Weltanschauungsgemeinschaften zur Religionsausübung (einschließlich Bestattungen, Urnenbeisetzungen und Totengebete) im Sinne des § 12 Abs.1 und Abs. 2 CoronaVO i.V.m. CoronaVO religiöse Veranstaltungen und Veranstaltungen bei Todesfällen vom Veranstaltungsverbot der Ziffer 2 ausgenommen.

Ebenfalls ausgenommen sind Veranstaltungen nach § 10 Absatz 4 CoronaVO, Hierbei handelt es sich um Veranstaltungen, die im öffentlichen Interesse liegen und auch während einer Pandemie soweit wie möglich durchgeführt werden müssen.

Ferner gilt das Verbot nicht für Versammlungen im Sinne des Art. 8 GG, soweit nicht nach den Maßgaben des § 11 Absatz 3 CoronaVO und § 28a Absatz 2 Nr. 1 IfSG Verbote erforderlich sind. Nach § 28a Absatz 2 S. 1 Nr. 1, 1. Alt. IfSG ist eine Untersagung von Versammlungen und Aufzügen im Sinne von Art. 8 GG nur zulässig, soweit durch sämtliche zuvor zu ergreifenden anderen Schutzmaßnahmen keine wirksame Eindämmung der Verbreitung von COVID-19 erzielt werden kann; als

vorrangige Maßnahme können auch versammlungsrechtliche Auflagen nach § 15 Abs. 1 und 2 VersammlG in Betracht kommen. Insoweit wurde wegen des vorrangigen Ergreifens anderer Schutzmaßnahmen von einem Verbot von Versammlungen abgesehen.

Da die Ausbreitung des SARS-CoV-2-Virus überwiegend über Tröpfchen und Aerosol erfolgt, ist die mit der Vermeidung von mit Veranstaltungen verbundenen persönlichen Kontakten ein geeignetes Mittel, um die Verbreitung des Virus zu verlangsamen.

Es ist auch erforderlich, da die bisherigen Maßnahmen nicht ausgereicht haben, um eine Verlangsamung der Virusausbreitung zu erreichen. Nach der CoronaVO sind aktuell noch Veranstaltungen mit bis zu 100 Teilnehmern zulässig. Durch die Vielzahl der Kontakte können Veranstaltungen der Ursprung größerer Infektionsausbrüche sein.

Ein milderes Mittel, das in gleicher Weise zur Zielerreichung geeignet ist, ist nicht ersichtlich. Das zeitlich begrenzte Veranstaltungsverbot ist daher verhältnismäßig.

Zu Ziffer 6:

Die in Ziffer 1 geregelte nächtliche Ausgangsbeschränkung gilt vom 04.12.2020 bis zum 14.12.2020 um 5:00 Uhr.

Die in Ziffern 2-5 getroffenen Anordnungen treten erst am 05.12.2020 in Kraft um den Betroffenen die Möglichkeit zu eröffnen, die für die Anordnungen erforderlichen Vorbereitungsmaßnahmen treffen zu können.

Die in Ziffern 2-5 getroffenen Anordnungen treten mit Ablauf des 22.12.2020 außer Kraft.

Damit sind die mit der vorliegenden Allgemeinverfügung getroffenen Anordnungen und die damit verbundenen Grundrechtseinschränkungen auf einen überschaubaren Zeitraum begrenzt (vgl. § 28a Abs. 5 IfSG).

Spätestens vor Ablauf der Geltungsdauer wird anhand der dann maßgeblichen Normen und des dann herrschenden Infektionsgeschehens zu überprüfen sein, ob und ggf. welche Maßnahmen weiterhin zu treffen sind.

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 03.12.2020

Dr. Peter Kurz