

Der Kreisausschuss

Main-Kinzig-Kreis * Barbarossastr. 16-24 * 63571 Gelnhausen

Hausanschrift: Barbarossastr. 16-24 · 63571 Gelnhausen
Postanschrift: Postfach 1465· 63569 Gelnhausen

Amt/Referat: Gesundheitsamt/Rechtsamt
Ansprechpartner/in: Dr. Wolfgang Lenz – Christine Sachs
Aktenzeichen: A30/D2/21/1053
Telefon:
Telefax: 06051-85 91550 und 06051-85 14833
E-Mail: juris.coronetz@rnkk.de
(nur für formlose Mitteilungen)

L

└ Gebäude/Zimmer:

Ihre Nachricht

Es schreibt Ihnen

Datum
02.09.2021

Allgemeinverfügung

zur Verhinderung der weiteren Ausbreitung des Corona-Virus im Main-Kinzig-Kreis

Stufe 4 (rot) des Präventions- und Eskalationskonzepts

Aufgrund der §§ 16, 28 Abs. 1, 28 a des Gesetzes zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten bei Menschen (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 Gesetz vom 06. Mai 2020 (GVBl. I S. 310) sowie § 27 Abs. 2 der Verordnung zum Schutz der Bevölkerung vor Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV 2 (CoSchuV) des Landes Hessen vom 22. Juni 2021 (GVBl. S. 282), zuletzt geändert durch Art. 1 der Zweiten Verordnung zur Änderung der Coronavirus-Schutzverordnung vom 17. August 2021 (GVBl. S. 386) ergeht folgende Allgemeinverfügung:

Abweichend von den Bestimmungen der Verordnung zum Schutz der Bevölkerung vor Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV 2 (CoSchuV) des Landes Hessen vom 22. Juni 2021 in der ab dem 19. August 2021 gültigen Fassung gilt für das Gebiet des Main-Kinzig-Kreises folgendes:

I. Teilnehmerbegrenzung für Veranstaltungen und Kulturbetrieb

Abweichend von § 16 Abs. 1 CoSchuV sind Zusammenkünfte, Fachmessen, Veranstaltungen und Kulturangebote, wie beispielsweise Theater, Opern, Kinos und Konzerte, an denen mehr als 25 Personen teilnehmen, nur zulässig, wenn in geschlossenen Räumen die Teilnehmerzahl 100 und im Freien 200 nicht übersteigt; geimpfte oder genesene Personen im Sinne von § 2 Nr. 2 und 3 oder Nr. 4 und 5 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung werden bei der Teilnehmerzahl nicht eingerechnet. Im Übrigen bleiben § 16 Abs. 1 Nr. 3 und 4 CoSchuV unberührt.

II. 3-G-Regel

1. Für folgende Einrichtungen/Angebote/Veranstaltungen ist ein Einlass nur von Personen mit Negativnachweis nach § 3 CoSchuV zulässig:

- a. Zusammenkünfte, Fachmessen, Veranstaltungen und Kulturangebote nach § 16 Abs. 1 CoSchuV im Innen- und Außenbereich, an denen mehr als 25 Personen teilnehmen; dies gilt auch für private Feierlichkeiten in öffentlichen oder eigens angemieteten Räumen.
- b. Einrichtungen der Behindertenhilfe nur für Besucher/innen (§§ 9 Abs. 1, 11 CoSchuV).
- c. Innen- und Außengastronomie nur für Gäste (gilt nicht für Betriebsangehörige in Betriebskantinen); der Außer-Haus-Verkauf und die Abholung von Getränken und Speisen ausschließlich zum Mitnehmen ist ohne Einschränkungen möglich.
- d. Für Gäste in Spielbanken, Spielhallen und ähnlichen Einrichtungen sowie beim Aufenthalt in Wettvermittlungsstellen (nur für Gäste).
- e. Innenräume und Außenflächen von Kultur- und Freizeiteinrichtungen sowie Sportstätten (insbesondere Fitnessstudios, Hallenbäder, Saunen, Sporthallen sowie Fachmessen, Galerien, Theater, Tierparks, Freizeitparks, Museen); dies gilt nicht für den Spitzen- und Profisport.
- f. Erbringung körpernaher Dienstleistungen nur für Kundinnen und Kunden (insbesondere Friseure, Nagelstudios, Massageangebote).

2. Für folgende Einrichtungen/Angebote/Veranstaltungen ist ein Einlass nur von Personen mit Negativnachweis nach § 3 Abs. 1 S. 1 Nr. 1, 2 oder 4 CoSchuV (vollständig geimpft, genesen oder negativer PCR-Test) zulässig:

- a. Gäste im Außenbereich von Tanzlokalen, Diskotheken, Clubs und ähnlichen Einrichtungen; § 24 Abs. 2 CoSchuV bleibt unberührt,
- b. Kundinnen und Kunden in Prostitutionsstätten.

3. Für Übernachtungsbetriebe mit Gemeinschaftseinrichtungen wird die Vorlage eines Negativnachweises nach § 3 CoSchuV für Gäste bei Anreise und bei längeren Aufenthalten zweimal pro Woche angeordnet.

III. Erweiterte Maskenpflicht

1. In Gedrängesituationen, in denen die Mindestabstände nicht eingehalten werden können (insbesondere beim Einlass von Veranstaltungen und in Warteschlangen oder auf stark frequentierten Verkehrswegen, Plätzen oder Flächen, z.B. Parkplätze, Fußgängerzonen, Verkehrsknotenpunkte, Verkaufsstätten des Einzelhandels) gilt, abweichend von § 2 CoSchuV die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske.
2. Für das nicht vollständige geimpfte oder genesene Personal in Alten- und Pflegeheimen gilt abweichend von § 2 Abs. 1 Nr. 4 lit. c) CoSchuV die Pflicht zum Tragen einer Schutzmaske der Standards FFP2, KN95, N95 oder vergleichbar ohne Ausatemventil.
3. In Schulen gilt, abweichend von § 2 Abs. 1 Nr. 12 CoSchuV, auch am Sitzplatz während des Unterrichts die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske.
4. Bei körpernahen Dienstleistungen gilt, abweichend von §§ 25, 2 Abs. 1 Nr. 7 CoSchuV, die Pflicht zum Tragen einer Schutzmaske der Standards FFP2, KN95, N95 oder vergleichbar ohne Ausatemventil. Diese Verpflichtung besteht nicht für Kinder unter 16 Jahren. Im Übrigen bleibt § 10 Abs. 2 Nr. 2 CoSchuV unberührt.

Für private Zusammenkünfte in der eigenen Häuslichkeit wird eine Beschränkung auf den eigenen und einen weiteren Hausstand oder bei verschiedenen Hausständen auf höchstens 10 Personen empfohlen; dazugehörige Kinder bis zum Alter von einschließlich 14 Jahren bleiben unberücksichtigt; geimpfte oder genesene Personen i.S.d. § 2 Nr. 2 und 3 oder Nr. 4 und 5 COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung werden bei der Teilnehmerzahl nicht eingerechnet.

Es gilt die generelle Empfehlung zum Arbeiten im Home-Office.

Die Allgemeinverfügung des Main-Kinzig-Kreises vom 20. August 2021 (Az.: A30/D2/21/1051) wird hiermit aufgehoben.

Diese Allgemeinverfügung tritt am 06.09.2021 in Kraft. Sie tritt mit Ablauf des 20.09.2021 außer Kraft.

Begründung:

I. Sachverhalt

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 COVID-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. Insgesamt sind 3,3% aller Personen, für die bestätigte SARS-CoV-2 Infektionen in Deutschland übermittelt wurden, im Zusammenhang mit einer COVID-19-Erkrankung verstorben. Dabei steigt die Wahrscheinlichkeit für eine schwere Erkrankung, die eine intensivmedizinische Betreuung erforderlich macht, mit zunehmendem Alter (Immunseneszenz) und dem Vorliegen von Vorerkrankungen wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes, Erkrankungen des Atmungssystems, der Leber, der Niere, Krebserkrankungen oder Faktoren wie Adipositas, Rauchen oder einem unterdrückten Immunsystem an. 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 Studiendaten 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. Das RKI ist nach § 4 Abs. 1 Satz 1 IfSG nationale Behörde zur Vorbeugung übertragbarer Krankheiten sowie zur frühzeitigen Erkennung und Verhinderung der Weiterverbreitung von Infektionen. Es entwickelt epidemiologische und laborgestützte Analysen zu Ursache, Diagnostik und Prävention übertragbarer Krankheiten und erforscht selbige.

Am 25. März 2020 stellte der Deutsche Bundestag eine epidemische Lage von nationaler Tragweite in Deutschland im Sinne des § 5 Infektionsschutzgesetz (IfSG) fest. Das RKI beschreibt in seinem Lagebericht vom 13.07.2021, dass seit Anfang Juli die Anzahl der gemeldeten Neuinfektionen insgesamt wieder steigt. Auch die Anzahl der Stadt- und Landkreise mit einer 7-Tages-Inzidenz über 30 Fällen/100.000 Einwohnern, nimmt wieder zu. Insbesondere in der Altersgruppe der 20 - 29-Jährigen steigt die Anzahl der Neuinfektionen erkennbar an. Der Anteil der COVID-19 Fälle in der älteren Bevölkerung ist derzeit stabil auf niedrigem Niveau, auch aufgrund der fortschreitenden Durchimpfungsrate in der Altersgruppe der über 60-Jährigen. Bundesweit gibt es auch weiterhin in verschiedenen Landkreisen Ausbrüche, die mit unterschiedlichen Situationen in Zusammenhang stehen, vor allem in Privathaushalten und in der Freizeit.

Die aktuelle Risikobewertung des RKI schätzt die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland, aufgrund der Verbreitung von einigen besorgniserregenden SARS-CoV-2 Varianten sowie der noch nicht ausreichend hohen Impfquote der nicht oder nur einmal geimpften Bevölkerung in Deutschland insgesamt weiterhin als hoch ein. Für vollständig Geimpfte wird die Gefährdung als moderat eingeschätzt. Da zum jetzigen Zeitpunkt weder eine spezifische Therapie zur Verfügung steht, noch eine ausreichend hohe Durchimpfungsrate erreicht wurde, müssen alle Maßnahmen weiterhin darauf gerichtet sein, die Verbreitung der Erkrankung so gut wie möglich zu verhindern bzw. zu verlangsamen.

Die Anzahl der gemeldeten Infektionen mit SARS-CoV-2 steigt im Gebiet des Main-Kinzig-Kreises wie auch in Hessen und dem gesamten Bundesgebiet seit einiger Zeit wieder kontinuierlich an.

Mit Infektionsfallzahlen von nunmehr über 100/100.000 Einwohner und Woche wird derzeit im Gebiet des Main-Kinzig-Kreises die Eskalationsstufe 4 (rot) gemäß dem Eskalationskonzept des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration (HMSI) und damit – vom zuvor orangenen – wieder im roten Bereich erreicht. Die gesundheitsamtlich ermittelte Zahl der Neuinfektionen im hier maßgeblichen Referenzzeitraum von sieben Tagen im Kreisgebiet beläuft sich mit Stand zum 02.09.2021 auf 111 Neuinfektionen je 100.000 Einwohnern (SurvNet-Stand 02.09.2021, 00:00 Uhr).

Der aktuelle Anstieg der Siebentagesinzidenz bedingt erneut einen erhöhten personellen Aufwand zur Nachverfolgung der Kontaktpersonen. Ein erneuter deutlicher Anstieg der Siebentagesinzidenz kann schnell wieder dazu führen, dass die Kontaktnachverfolgung nicht mehr ausreichend sichergestellt werden kann.

Die wieder steigende Zahl von Infizierten wirkt sich auch auf die Zahl der Infektionstransporte und die Krankenhausbelegung aus. Während die Zahl der an und mit COVID-19 verstorbenen Personen weitgehend stagniert, steigt die Zahl der behandlungsbedürftigen COVID-19-Patienten mit dem Anstieg der Infektionsfälle kontinuierlich – wenn auch noch auf niedrigem Niveau – an. Am 02.09.2021 wurden in den Kliniken des Main-Kinzig-Kreises insgesamt 17 COVID-19-Patienten stationär behandelt. Hiervon sind 6 Patienten auf eine intensivmedizinische Behandlung angewiesen. Auf ein Beatmungsgerät ist ein Patient angewiesen. Am 31.08.2021 wurden 8 Rettungsdienstfahrten im Zusammenhang mit an COVID-19 erkrankten Patienten durchgeführt.

Mit weiter steigenden Fallzahlen wird der Anteil stationär behandlungsbedürftiger Patienten insgesamt aber weiter ansteigen. Die Funktionsfähigkeit der Krankenhäuser wird auch in den kommenden Wochen nur bei sinkenden oder zumindest nicht weiter steigenden Fallzahlen erhalten werden können.

Unverändert bleibt, dass mit den SARS-CoV-2 Virus-Varianten, darunter insbesondere die inzwischen nunmehr vorherrschende Variante B.1.617.2 (Delta) die nach aktuellem Kenntnisstand nochmals leichter von Mensch zu Mensch übertragbar ist, als die zuvor dominante Variante B.1.1.7 (Alpha), die Wahrscheinlichkeit für ein wieder deutlich dynamischeres Infektionsgeschehen steigt.

Nach den Erkenntnissen des Kreisgesundheitsamtes handelt es sich um ein diffuses Infektionsgeschehen. Ein Schwerpunkt der Ansteckungen ist im privaten Bereich zu finden. Für einen größeren Anteil der Ansteckungen ist der Ansteckungsort unklar.

Aus medizinischer Sicht ist deshalb eine Verringerung der Kontaktdichte im öffentlichen und privaten Bereich auch weiterhin erforderlich.

II. Rechtliche Würdigung

Ermächtigungsgrundlage für die getroffenen Maßnahmen ist einerseits § 16 Abs. 1 Satz 1 IfSG.

Werden danach Tatsachen festgestellt, die zum Auftreten einer übertragbaren Krankheit führen können, oder ist anzunehmen, dass solche Tatsachen vorliegen, trifft die zuständige Behörde hiernach die notwendigen Maßnahmen zur Abwendung der dem Einzelnen oder der Allgemeinheit hierdurch drohenden Gefahren. Weitere Rechtsgrundlage sind §§ 28 Abs. 1 Satz 1 und 2; 28a Abs. 1 Nr. 3, 4, 5, 7 und 13 IfSG. Nach § 28 Satz 1 IfSG trifft die zuständige Behörde die notwendigen Schutzmaßnahmen, insbesondere die in den §§ 29 bis 31 IfSG genannten, soweit und solange es zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten erforderlich ist, wenn Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige oder Ausscheider festgestellt werden oder sich ergibt, dass ein Verstorbener krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider war; sie kann insbesondere Personen verpflichten, den Ort, an dem sie sich befinden, nicht oder nur unter bestimmten Bedingungen zu verlassen, oder von ihr bestimmte Orte oder öffentliche Orte nicht oder nur unter bestimmten Bedingungen zu betreten. Nach § 28 Satz 2 IfSG kann die zuständige Behörde unter den Voraussetzungen des Satzes 1 Veranstaltungen oder sonstige Ansammlungen von Menschen beschränken oder verbieten und Badeanstalten oder in § 33 IfSG genannte Gemeinschaftseinrichtungen oder Teile davon schließen.

Der am 19.11.2020 in Kraft getretene § 28a IfSG ergänzt in Absatz 1 Nummern 3, 4, 5, 7 und 13 diese Befugnisse insbesondere dahingehend, dass notwendige Schutzmaßnahmen im Sinne des § 28 Absatz 1 Satz 1 und 2 zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) für die Dauer der Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite nach § 5 Absatz 1 Satz 1 IfSG durch den Deutschen Bundestag insbesondere sein können Ausgangs- oder Kontaktbeschränkungen im privaten sowie im öffentlichen Raum, die Verpflichtung zur Erstellung und Anwendung von Hygienekonzepten für Betriebe, Einrichtungen oder Angebote mit Publikumsverkehr, die Untersagung oder Beschränkung von Freizeitveranstaltungen und ähnlichen Veranstaltungen, die Untersagung oder Beschränkung von Kulturveranstaltungen oder des Betriebs von Kultureinrichtungen oder die Untersagung oder Beschränkung des Betriebs von gastronomischen Einrichtungen angeordnet werden.

§ 27 Abs. 2 CoSchuV räumt den örtlich zuständigen Behörden darüber hinaus die Befugnis ein, über die CoSchuV hinausgehende Maßnahmen zu treffen.

Die formellen Voraussetzungen liegen vor.

Der Kreisausschuss des Main-Kinzig-Kreises ist nach §§ 54 S. 1 IfSG, 5 Abs. 1 HGöGD, 27 Abs. 2 CoSchuV sachlich und nach § 3 Abs. 1 Nr. 1, 3 und 4 Hessisches Verwaltungsverfahrensgesetz (HVwVfG) örtlich zuständige Behörde.

Eine Anhörung konnte hier nach § 28 Abs. 2 Nr. 1 und 4 HVwVfG unterbleiben, da aufgrund der bereits bestehenden hohen Infektionszahlen eine besondere Eilbedürftigkeit bestand und der Adressatenkreis der Verfügung nur nach abstrakten Kriterien festgelegt ist und damit von der Behörde nicht ermittelt werden kann.

Auch in materiell-rechtlicher Hinsicht liegen die tatbestandlichen Voraussetzungen der §§ 16 Abs. 1 Satz 1 und 28 Abs. 1 Satz 1 und 2; 28a Abs. 1 Nr. 4, 5, 7 und 13 IfSG hier vor.

Bei SARS-CoV-2 handelt es sich um einen Krankheitserreger im Sinne des § 2 Nr. 1 IfSG. Die Infektion mit dem neuartigen Corona-Virus SARS-CoV-2 kann zu der Lungenerkrankung COVID-19 führen. Durch den vorherrschenden Übertragungsweg von COVID-19 über Tröpfchen, z. B. durch Husten, Niesen, und durch teils mild erkrankte oder auch asymptomatisch infizierte Personen kann es zu Übertragungen von Mensch zu Mensch kommen. Es werden in der Mehrzahl der Fälle zwar nur wenig schwerwiegende Krankheitsverläufe registriert, jedoch kann ein Ausbruch von COVID-19 auch zum Tode führen. Um die Zunahme der Infektionen mit dem neuartigen Corona-Virus zu verlangsamen ist die Verpflichtung zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung eine geeignete Schutzmaßnahme. So empfiehlt das Robert-Koch-Institut (RKI) – dessen Einschätzungen im Bereich des Infektionsschutzes nach dem Willen des Gesetzgebers besonderes Gewicht zukommt (vgl. § 4 IfSG) – ein generelles Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung in bestimmten Situationen im öffentlichen Raum als einen weiteren Baustein, um Risikogruppen zu schützen und den Infektionsdruck und damit die Ausbreitungsgeschwindigkeit von COVID-19 in der Bevölkerung zu reduzieren. Die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung dient dabei nicht allein dem Schutz des jeweiligen individuellen Trägers vor einer eigenen Ansteckung, sondern gerade auch dem Schutz anderer Personen. Nach Einschätzung des RKI können durch eine Mund-Nasen-Bedeckung infektiöse Tröpfchen, die man z. B. beim Sprechen, Husten oder Niesen ausstößt, abgefangen werden. Das Risiko, eine andere Person durch Sprechen, Husten oder Niesen anzustecken, könne so verringert werden. Dies gilt insbesondere für Situationen, in denen mehrere Menschen in Räumen zusammentreffen und sich dort längere Zeit aufhalten.

Auch die weiteren Voraussetzungen des § 28a IfSG sind vorliegend gegeben.

Insbesondere hat der Bundestag die nach § 28a Abs. 1 IfSG notwendige Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite nach § 5 Absatz 1 Satz 1 IfSG getroffen und diese dauert auch zum Erlasszeitpunkt der Allgemeinverfügung noch an.

Durch den Gemeinsamen Erlass des Hessischen Ministers des Inneren und für Sport sowie des Hessischen Ministers für Soziales und Integration zum Präventions- und Eskalationskonzept zur Eindämmung der weiteren Ausbreitung von SARS-CoV-2 in Hessen vom 08. Juli 2020 (zuletzt geändert am 17. August 2021) wurde den Landkreisen und kreisfreien Städten aufgetragen,

Maßnahmen in Abhängigkeit von der Zahl der Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner innerhalb der vergangenen sieben Tage durchzuführen.

Die gesundheitsamtlich ermittelte Zahl der Neuinfektionen im hier maßgeblichen Referenzzeitraum von sieben Tagen im Kreisgebiet beläuft sich mit Stand zum 02.09.2021 auf 111 Neuinfektionen je 100.000 Einwohnern (SurvNet-Stand 02.09.2021, 00:00 Uhr).

Der Main-Kinzig-Kreis ist damit der 4. Stufe (rot) des Präventions- und Eskalationskonzepts des Landes Hessen zuzuordnen.

Zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der Allgemeinverfügung ist auch prognostisch von einem weiteren Anstieg der COVID-19 Fälle auszugehen.

Die gemeldeten Fälle treten im ganzen Kreisgebiet verteilt auf. Sie betreffen nicht lediglich lokal eingrenzbar nur einzelne Einrichtungen, Betriebe oder sonstige abgrenzbare Teilbereiche des öffentlichen Lebens und sind auch nicht nur auf einzelne kreisangehörige Städte und Gemeinden, bzw. einzelne Ortsteilen beschränkt.

Der Main-Kinzig-Kreis sieht sich daher veranlasst, die vorgenannten notwendigen Schutzmaßnahmen zu treffen, um einer weiteren flächendeckenden Ausbreitung und der damit einhergehenden Gefahr zahlreicher schwerer, ggf. auch tödlicher, Krankheitsverläufe und einer möglichen Überlastung des Gesundheitssystems wirksam vorzubeugen und entgegenzuwirken.

Zu den Maßnahmen im Einzelnen:

I. Teilnehmerbegrenzung für Veranstaltungen und Kulturbetrieb

§ 16 Abs. 1 CoSchuV sieht vor, dass in geschlossenen Räumen maximal 750 und im Freien maximal 1.500 Personen an Zusammenkünften, Fachmessen, Veranstaltungen und Kulturangeboten mit mehr als 25 Besucherinnen und Besuchern teilnehmen dürfen, ohne dass es einer Gestattung durch die zuständige Behörde bedarf.

Das vom 17. August 2021 datierende und mit Erlass des Hessischen Ministers für Soziales und Integration sowie des Hessischen Ministers des Innern und für Sport vom selben Tage für verbindlich erklärte Präventions- und Eskalationskonzept zur Eindämmung der weiteren Ausbreitung von SARS-CoV-2 in Hessen sieht bei einer 7-Tages-Inzidenz ab kumulativ 100 Neuinfektionen pro

100.000 Einwohnerinnen und Einwohnern u.a. in einem Landkreis, sowie unter Berücksichtigung weiterer Faktoren zur Bewertung der Pandemielage (Reproduktionszahl R, Quote der Positiv-Testungen, Impfstatus der Bevölkerung, Anteil neuer Virusvarianten an den Infektionen, Hospitalisierungsrate) vor, dass bestimmte Maßnahmen zu treffen sind, wenn ein diffuses, nicht klar eingrenzbares Infektionsgeschehen in einer Gebietskörperschaft gegeben ist.

Dies ist vorliegend der Fall.

Das Eskalationskonzept sieht insofern bei einer 7-Tages-Inzidenz ab kumulativ 100/100.000 vor, dass die Höchstzahl an teilnehmenden Personen an Veranstaltungen, Kulturangeboten und größerer Veranstaltungen in Innenräumen auf 100 Personen und im Freien auf 200 Personen zu begrenzen sei, wobei genesene und vollständig geimpfte Personen nicht berücksichtigt werden sollen. Ferner soll der zuständigen Behörde die Möglichkeit eingeräumt bleiben, ausnahmsweise eine höhere Teilnehmerzahl bei Gewährleistung der kontinuierlichen Überwachung der Einhaltung der übrigen Voraussetzungen zu gestatten.

Bei der Entscheidung über die vorstehende Maßnahme handelt es sich nach § 28 Abs. 1 Satz 1 Hs. 2 IfSG um eine Ermessensentscheidung. Der Main-Kinzig-Kreis macht von dem ihm danach eröffneten Ermessen im verfügbaren Umfang Gebrauch.

Die Maßnahme ist aufgrund der erneut gesteigerten Gefährdung durch SARS-CoV-2 und insbesondere die Dominanz seiner besorgniserregenden und ansteckenderen Variante Delta unter Beachtung des Präventions- und Eskalationskonzepts zur Eindämmung der weiteren Ausbreitung von SARS-CoV-2 in Hessen geboten.

Die angeordnete Maßnahme ist zweckmäßig und auch verhältnismäßig.

Der Main-Kinzig-Kreis verfolgt mit der Beschränkung der höchstens zulässigen Teilnehmerzahl bei Zusammenkünften und Veranstaltungen im Sinne des § 16 Abs. 1 CoSchuV gemäß § 28a Abs. 3 Satz 1 IfSG ausdrücklich das Ziel, das Leben und die Gesundheit der Bevölkerung zu schützen sowie die Funktionsfähigkeit des öffentlichen Gesundheitssystems zu erhalten. Nach § 28a Abs. 3 Satz 5 IfSG sind bei einer solchen 7-Tages-Inzidenz oberhalb der Schwelle von 100 umfassende Schutzmaßnahmen zu ergreifen, die eine effektive Eindämmung des Infektionsgeschehens erwarten lassen. Die Beschränkung der Kontaktmöglichkeiten zwischen den Menschen ist bei einer von Mensch zu Mensch per Tröpfchen oder Aerosole 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 100 Personen in Innenräumen sowie 200 Personen im Freien stellt insofern ohne weiteres eine insofern geeignete Schutzmaßnahme dar, wie nicht zuletzt die Aufnahme dieser Maßnahme in den Katalog der Standardschutzmaßnahmen des § 28a Abs. 1 IfSG belegt.

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 absenken, 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 vollständige Untersagung der Veranstaltung wäre infektiologisch betrachtet sicherlich zwar noch wirksamer, aber weitaus schwerwiegender im Hinblick auf die wohlverstandenen Rechte und Interessen der Veranstalter angesichts der derzeitigen Infektionslage unter Berücksichtigung anderer Faktoren wie etwa der Impfquote.

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 in einem großen Maße möglich, so dass zu bedenkende wirtschaftliche Schäden gering gehalten werden. Zugleich wird durch die Rückführung der zulässigen Teilnehmerzahlen bei Zusammenkünften und Veranstaltungen im Sinne von § 16 Abs. 1 CoSchuV ein deutlich erhöhtes Maß an Infektionsschutz erreicht, das mit der aktuellen Infektionslage korreliert.

Durch die kurze Befristung ist eine zeitnahe und fortlaufende Evaluierung von vorneherein gewährleistet.

Zu berücksichtigen war zudem, dass sich aus dem Präventions- und Eskalationskonzept selbst ergibt, dass dieses den Handlungsspielraum der örtlichen Gesundheitsbehörden einschränkt.

II. 3-G-Regel

Die am 19. August 2021 in Kraft getretene Neufassung der CoSchuV vom 22. Juni 2021 hat das Erfordernis eines Negativnachweises in verschiedenen Sachverhaltskonstellationen aufgegeben bzw. nicht geregelt.

Das Hessische Präventions- und Eskalationskonzept sieht ab einer 7-Tages-Inzidenz ab 35 beziehungsweise ab 100 sowie unter Berücksichtigung der genannten weiteren Faktoren vor, dass in den im Präventions- und Eskalationskonzept näher bestimmten Sachverhaltskonstellationen erneut die Verpflichtung zur Vorlage eines Negativnachweises im Sinne von § 3 CoSchuV eingeführt wird.

Bei der Entscheidung über die vorstehende Maßnahme handelt es sich nach § 28 Abs. 1 Satz 1 Hs. 2 IfSG um eine Ermessensentscheidung.

Der Main-Kinzig-Kreis macht auch hier von dem ihm danach eröffneten Ermessen im verfügbaren Umfang Gebrauch.

Die Maßnahme ist aufgrund der nach wie vor nicht entspannten und sich sogar wieder verschärfenden Infektionslage unter Abwägung der betroffenen Interessen und unter Beachtung des Präventions- und Eskalationskonzepts geboten und angemessen.

Die Vorlagepflicht eines Negativnachweises leistet einen wesentlichen Beitrag, um das Infektionsrisiko im Alltag zu verringern.

Die Maßnahme ist geeignet, nicht zuletzt asymptomatische Infektionen bei Personen frühzeitig zu ermitteln, bevor diese Orte aufsuchen und Angebote wahrnehmen, die die Gelegenheit für zahlreiche Kontakte bieten und somit ein erhebliches Weitertragungspotential haben. Diese Eignung gewinnt vor dem Hintergrund der breitflächig gelockerten Maskenpflicht besonderes Gewicht. Die frühzeitige Aufdeckung von Infektionen ermöglicht die rasche Unterbrechung von Infektionsketten und damit eine Verhinderung der unbegrenzten Weiterverbreitung von SARS-CoV-2 in der Bevölkerung.

Die Maßnahme ist auch erforderlich, da sich die Infektions- und Weitertragungsgefahr an dem Publikumsverkehr offenstehenden und häufig stark frequentierten Orten, die sich zudem in

geschlossenen Räumen befinden, wo ohnehin eine gesteigerte Infektionsgefahr herrscht, anders nicht gleich wirksam reduzieren lässt. Mildere, aber gleich wirksame Maßnahmen sind nicht ersichtlich. Eine umfassende Maskenpflicht wäre insofern nicht gleich wirksam. Gleiches gilt für Trenn- oder Abstandsmaßnahmen, die zwar als sinnvolle flankierende Schutzmaßnahmen bestehende Infektionsgefahren reduzieren können, aber nicht ebenso wirksam wie die frühzeitige Erkennung und die damit einhergehende Isolation von erkannten Infizierten sind.

Die angeordneten Maßnahmen stellen die Rechtslage wieder her, wie sie vor Erlass der weiteren Lockerungen im Zusammenhang mit der Verlängerung der CoSchuV zum 22. Juli 2021 bzw. zum 19. August 2021 bestand. Die Maßnahme ist überdies milder als zum Beispiel den Besuch von Veranstaltungen oder bestimmten Örtlichkeiten wie der Innen- und Außengastronomie, von Spielhallen und Spielbanken, Wettvermittlungsstellen, Tanzlokalen, Diskotheken, Clubs oder Übernachtungsbetrieben mit Gemeinschaftsbereichen weiter zu beschränken oder gar ganz zu untersagen. Wo Kontakte mit Dritten ohnehin nicht oder allenfalls kaum zu gewärtigen sind, wie etwa für Betriebsangehörige in Betriebskantinen, bedarf es der Vorlage eines Testnachweises ausdrücklich nicht.

Die Maßnahme ist auch unter Berücksichtigung der sozialen und gesellschaftlichen Auswirkungen, der allgemeinen Handlungsfreiheit, ggf. dem Eigentumsrecht, dem Recht auf körperliche Unversehrtheit und der Berufsfreiheit der Unternehmer im Sinne von § 28a Abs. 6 IfSG angemessen. Die Infektionslage verschärft sich aktuell erneut wohl vor allem infolge der Durchsetzung der Delta-Variante, die beispielsweise in Großbritannien und Israel zu einem erheblichen Wiederanstieg der Infektionszahlen geführt hat, obwohl in den genannten Ländern vergleichsweise höhere Impfquoten als in Deutschland erreicht sind. Bei Abstrichen etwa im Nasenraum zur Durchführung einer Testung ist die körperliche Integrität allenfalls in marginaler und insbesondere nicht gesundheitsbeeinträchtigender Weise betroffen, so dass es sich insoweit ohne weiteres um eine zumutbare Beeinträchtigung handelt, die die Landesregierung in anderen Zusammenhängen als ohne weiteres hinnehmbar angesehen hat und ansieht. Eine Körperverletzung liegt dementsprechend bei einer Testung ausdrücklich nicht vor (vgl. OLG Oldenburg, Beschluss vom 10.05.2021 - Az. 1 Ws 141/21). Auch entstehen keine unzumutbaren finanziellen Belastungen, da im Rahmen der sog. Bürgertestung nach § 4a der Verordnung zum Anspruch auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 vom 24. Juni 2021 (BAnz AT 25.06.2021 V1) zumindest noch im Geltungszeitraum dieser Allgemeinverfügung kostenlose, niedrigschwellige Testmöglichkeiten gegeben sind. Die Maßnahme ist zudem zeitlich befristet. Durch die Befristung ist eine zeitnahe und fortlaufende Evaluierung von vorneherein gewährleistet.

Soweit der Zugang zu Einrichtungen nur gestattet ist, sofern ein Impf- oder Genesenennachweis oder ein negativer PCR-Test vorgelegt werden können, ergibt sich diese Verschärfung aus der entsprechenden Nähe, der die Personen in diesen Situationen ausgesetzt sind. Mindestabstände können hier in der Regel nicht eingehalten werden und es werden teilweise Körperflüssigkeiten ausgetauscht. Diese Umstände bedingen bei steigenden Infektionszahlen einen höheren Schutz.

Zu berücksichtigen war auch, dass sich aus dem Präventions- und Eskalationskonzept selbst ergibt, dass dieses den Handlungsspielraum der örtlichen Gesundheitsbehörden einschränkt, soweit es dort heißt:

„Handelt es sich um ein diffuses nicht klar eingrenzbare Infektionsgeschehen im Landkreis ...sind die Maßnahmen per Allgemeinverfügung anzuordnen ...“.

Bekräftigt wird dies durch die nach §§ 4 und 54 der Hessische Landkreisordnung sowie § 2 Abs. 4 Satz 3 Nr. 3 HGöGD ergangene gemeinsame Weisung des Hessischen Ministers des Innern und für Sport sowie des Hessischen Ministers für Soziales und Integration, wonach das Präventions- und Eskalationskonzept zur Eindämmung der weiteren Ausbreitung von SARS-CoV-2 bei Maßnahmen der Landkreise und kreisfreien Städte zur Eindämmung der weiteren Ausbreitung von SARS-CoV-2 in Hessen Beachtung finden muss und die darin getroffenen Festlegungen für verbindlich erklärt worden sind.

III. Erweiterte Maskenpflicht

Die angeordnete Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske in Gedrängesituationen dient sowohl dem eigenen Schutz als auch dem Fremdschutz.

In Gedrängesituationen ist die Gefahr einer Tröpfchen- und Aerosolausbreitung und folglich das damit verbundene Infektionsrisiko höher. Gedrängesituationen führen zwangsläufig dazu, dass sich Menschen dichter und/oder länger nahekommen und viele, einander unbekannte Personen in Kontakt treten können. Dabei dient das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung nicht allein dem Schutz des jeweiligen individuellen Trägers von einer eigenen Ansteckung, sondern gerade auch dem Schutz anderer Personen. Nach Einschätzung des Robert-Koch-Instituts können durch die Mund-Nasen-Bedeckung infektiöse Tröpfchen, die eine Person zum Beispiel beim Sprechen, Husten oder Niesen ausstößt, abgefangen werden. Das Infektionsrisiko kann nach Einschätzung des Robert-Koch-Instituts auf diese Weise verringert werden. Dies gilt insbesondere in Situationen, in denen mehrere Menschen auf engem Raum zusammentreffen und sich dort auch längere Zeit

aufhalten. Aktuelle Studien haben gezeigt, dass durch das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung das Risiko einer Ansteckung mit dem SARS-CoV-2 Virus deutlich reduziert werden kann.

Deshalb handelt es sich bei dieser Anordnung um eine Maßnahme, die geeignet ist, die Ausbreitung von übertragungsfähigen Tröpfchenpartikeln zu verringern, wenn Personen in Gedrängesituationen zwangsläufig den Mindestabstand nicht zuverlässig einhalten können. Dies gilt insbesondere für Situationen, in denen mehrere Menschen auf engem Raum zusammentreffen, wie dies in Gedrängesituationen der Fall ist. Die Anordnung der Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske in Gedrängesituationen ist im Ergebnis geeignet, erforderlich und angemessen. Sie trägt dazu bei, das Infektionsrisiko in Gedrängesituationen zu begrenzen und dient so im Ergebnis der Infektionsvermeidung im Gebiet des Landkreises.

Des Weiteren wird das Tragen einer medizinischen Maske in der Schule auch am Sitzplatz während des Unterrichts angeordnet. Um die Zunahme der Infektionen in den Schulen zu verlangsamen, ist das Tragen einer medizinischen Maske eine geeignete Schutzmaßnahme. Schulen sind als Ort der Begegnung aller Schulpflichtigen ein besonders geeigneter Bereich, an dem sich Infektionen ausbreiten können. Insbesondere kann bei voller Besetzung der Klassenzimmer und der begrenzten Raumkapazitäten der Schulen auch der Mindestabstand von 1,5 Metern in der Regel nicht eingehalten werden. Daher ist es notwendig, in diesem Bereich besondere Maßnahmen zu ergreifen, um das Risiko einer Ausbreitung zu mindern. Nach dem Ende der Sommerferien in Hessen ist mit einer erhöhten Anzahl an Reiserückkehrern zu rechnen. Die Erfahrungen mit Reiserückkehrern aus den zurückliegenden Monaten haben gezeigt, dass trotz aller ergriffenen Maßnahmen nicht erreicht werden konnte, dass sich kein mit dem SARS-CoV-2 Virus infiziertes Kind in den Klassenräumen aufhielt. Unter Berücksichtigung der stetigen Änderung der Einstufung bestimmter Urlaubsorte als Hochrisikogebiet oder Virusvariantengebiet ist daher besonders nach Ende der Ferienzeit erhöhte Vorsicht geboten, um einer weiteren Ausbreitung des Infektionsgeschehens effektiv begegnen zu können und die Kontaktnachverfolgung durch das Gesundheitsamt weiterhin zu gewährleisten. Die Anordnung zum Tragen einer medizinischen Maske in der Schule auch am Platz während des Unterrichts erweist sich als verhältnismäßig.

Die Wiederaufnahme des Schulbetriebs nach den Sommerferien eröffnet aus epidemiologischer Sicht eine gesteigerte Gefahrensituation. Die Schülerinnen und Schüler kommen im Präsenzunterricht in den Klassen auf begrenztem, geschlossenen Raum zusammen, so dass der grundsätzliche Mindestabstand von 1,5 Metern nicht zuverlässig eingehalten werden kann. Die angeordnete Maßnahme dient einem legitimen Zweck und ist zur Verfolgung dieses Zwecks geeignet. Sie soll dazu beitragen, die Weiterverbreitung des SARS-CoV-2-Virus unter den Schülerinnen und Schülern sowie Lehrerinnen und Lehrern sowie deren Bezugspersonen außerhalb

des Unterrichts zumindest zu reduzieren und hierdurch die Virusbreitung in der Bevölkerung insgesamt einzudämmen. Damit wiederum soll der mit einer unkontrollierten Infektionsausbreitung einhergehenden Gefahr einer Erkrankung vieler Menschen mit teilweise schwerwiegenden und tödlichen Krankheitsverläufen sowie einer Überforderung des Gesundheitssystems vorgebeugt werden. Mildere, gleich geeignete Mittel sind nicht ersichtlich. Die Verpflichtung zum Tragen einer medizinischen Maske in der Schule auch am Sitzplatz während des Unterrichts dient der Aufrechterhaltung des Schulbetriebs. Sie ist als betriebliche Regelung eine mildere Maßnahme gegenüber der Schließung des Schulbetriebs.

Überdies gilt eine FFP2-Maskenpflicht (oder gleichwertig) für das nicht vollständig geimpfte oder genesene Personal in Alten- und Pflegeheimen sowie bei körpernahen Dienstleistungen. Insbesondere in Situationen, in denen die Abstandsregeln nicht immer eingehalten werden können und mehrere Menschen für längere Zeit zusammentreffen, verschaffen FFP2-Maschen einen erhöhten Schutz vor einer Infektion, die medizinische Masken nicht bieten können. FFP2-Masken schützen die oder den Maskentragenden vor allem vor Aerosolen und dienen im Gegensatz zu medizinischen Masken neben dem Fremdschutz auch dem Selbstschutz. FFP-2-Masken haben daher in den von der Anordnung betroffenen Lebensbereichen eine größere Schutzwirkung als medizinische Masken und bieten einen höheren Schutz vor einer Tröpfcheninfektion bzw. vor Aerosolen. Beim Einsatz des pflegerischen Personals oder in Dienstleistungsbereichen, in denen die Abstandsregeln situationsbedingt und zwangsläufig nicht zuverlässig eingehalten werden können, ist es erforderlich, dabei durch die umfassende Verwendung von FFP2-Masken die größtmögliche infektionsschutzbezogene Umsicht und Vorsicht walten zu lassen. Die Verpflichtung zum Tragen einer FFP2-Maske mit der erforderlichen Schutzwirkung erweist sich als verhältnismäßig, weil es angesichts des erhöhten Infektionsgeschehens erforderlich ist, um Infektionen in Situationen erhöhter Infektionsgefahr zu vermeiden, und – insbesondere unter Berücksichtigung der Beschränkung der Trageverpflichtung auf wenige Situationen des Alltagslebens – auch kein milderes Mittel mit demselben Schutzniveau ersichtlich ist. Die Tragepflicht einer FFP2-Maske ist auch angemessen, da die negativen Folgen aus der Maskentragung (finanzielle Mehrbelastung, fehlende modische Gestaltungsfreiheit) nicht außer Verhältnis zu dem mit den Maßnahmen verfolgten Zweck der Gefahrenabwehr zum Schutze der Gesundheit stehen.

Zu berücksichtigen war zudem, wie oben bereits ausgeführt, dass sich aus dem Eskalationskonzept selbst ergibt, dass dieses den Handlungsspielraum der örtlichen Gesundheitsbehörden einschränkt.

Weil diese Allgemeinverfügung den Regelungsinhalt der Allgemeinverfügung des Main-Kinzig-Kreises vom 20. August 2021 (Az.: A30/D2/21/1051) vollumfänglich umfasst, war diese mit dem Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Allgemeinverfügung aufzuheben.

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen diese Verfügung kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe Klage bei dem Verwaltungsgericht Frankfurt am Main, Adalbertstraße 18, 60486 Frankfurt am Main schriftlich oder zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle dieses Gerichts erhoben werden. Die Klage kann nach Maßgabe des § 55 a VwGO sowie der Verordnung über die technischen Rahmenbedingungen des elektronischen Rechtsverkehrs und über das besondere elektronische Behördenpostfach (Elektronischer Rechtsverkehr-Verordnung –ERVV-) in der jeweils gültigen Fassung auch als elektronisches Dokument eingereicht werden. Das elektronische Dokument muss entweder mit einer qualifizierten elektronischen Signatur der verantwortenden Person versehen sein oder von der verantwortenden Person signiert und auf einem sicheren Übermittlungsweg eingereicht werden (§ 55 a Abs. 3 VwGO). Bei der Übermittlung elektronischer Elemente ist es nicht erforderlich, der Klage und den Schriftsätzen Abschriften für die übrigen Beteiligten beizufügen.

Hinweis:

Gemäß §§ 28 Abs. 3 in Verbindung mit § 16 Abs. 8 des Infektionsschutzgesetzes hat eine Anfechtungsklage gegen diese Anordnung keine aufschiebende Wirkung.

Gelnhausen, den 02.09.2021

Der Kreisausschuss des Main-Kinzig-Kreises

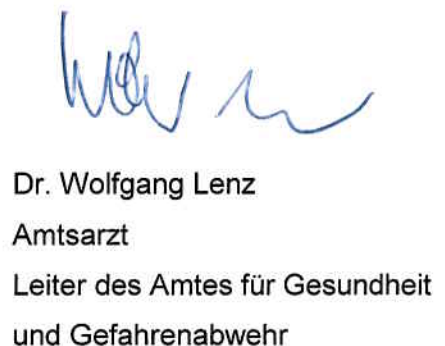
Im Auftrag



Susanne Simmler
Erste Kreisbeigeordnete



Winfried Ottmann
Kreisbeigeordneter



Dr. Wolfgang Lenz
Amtsarzt
Leiter des Amtes für Gesundheit
und Gefahrenabwehr