

## **I. Allgemeines**

Unter den Voraussetzungen des § 28 Absatz 1 Satz 1 IfSG trifft die zuständige Behörde die notwendigen Schutzmaßnahmen soweit und solange es zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten erforderlich ist. Darüber hinaus kann die zuständige Behörde nach § 28 Absatz 1 Satz 2 IfSG Veranstaltungen oder sonstige Ansammlungen einer größeren Anzahl von Menschen beschränken oder verbieten, die eine Verbreitung von Krankheitserregern begünstigen. Die Stadtverwaltung Ludwigshafen am Rhein ist nach § 2 der Landesverordnung zur Durchführung des Infektionsschutzgesetzes (GVBl. 2010, 55) die zuständige Behörde im Sinne des IfSG und nach § 28 Absatz 1 IfSG für den Erlass von Schutzmaßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten zuständig.

Bei der SARS-CoV2 / COVID-19-Pandemie handelt es sich weltweit und in Deutschland um eine dynamische und ernst zu nehmende Situation. Weltweit nimmt die Anzahl der Fälle weiterhin zu. Die Anzahl der neu übermittelten Fälle war in Deutschland von etwa Mitte März bis Anfang Juli rückläufig. Seit Ende Juli werden wieder deutlich mehr Fälle übermittelt, viele davon standen zunächst in Zusammenhang mit Reiseverkehr. Seit KW 35 werden wieder vermehrt Übertragungen in Deutschland beobachtet. Es kommt weiterhin bundesweit zu kleineren und zuletzt vermehrt größeren Ausbruchsgeschehen, insbesondere im Zusammenhang mit Feiern im Familien- und Freundeskreis und bei Gruppenveranstaltungen jedweder Art. Nach wie vor gibt es keine zugelassenen Impfstoffe und die Therapie schwerer Krankheitsverläufe ist komplex und langwierig. Das Robert Koch-Institut schätzt die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland weiterhin als hoch ein, für Risikogruppen als sehr hoch. Diese Einschätzung kann sich kurzfristig durch neue Erkenntnisse ändern.<sup>1</sup>

Bei der überwiegenden Zahl der Fälle verläuft die Erkrankung mild. Die Wahrscheinlichkeit für schwere und auch tödliche Krankheitsverläufe nimmt mit zunehmendem Alter und bestehenden Vorerkrankungen zu. Das individuelle Risiko kann anhand der epidemiologischen/statistischen Daten nicht abgeleitet werden. So kann es auch ohne bekannte Vorerkrankungen und bei jungen Menschen zu schweren bis hin zu

---

<sup>1</sup> [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Risikobewertung.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikobewertung.html)

lebensbedrohlichen Krankheitsverläufen kommen. Langzeitfolgen, auch nach leichten Verläufen, sind derzeit noch nicht abschätzbar.<sup>2</sup>

Der Hauptübertragungsweg für SARS-CoV-2 ist die respiratorische Aufnahme virushaltiger Partikel, die beim Atmen, Husten, Sprechen und Niesen entstehen. Je nach Partikelgröße bzw. den physikalischen Eigenschaften unterscheidet man zwischen den größeren Tröpfchen und kleineren Aerosolen, wobei der Übergang zwischen beiden Formen fließend ist. Während insbesondere größere respiratorische Partikel schnell zu Boden sinken, können Aerosole auch über längere Zeit in der Luft schweben und sich in geschlossenen Räumen verteilen. Ob und wie schnell die Tröpfchen und Aerosole absinken oder in der Luft schweben bleiben, ist neben der Größe der Partikel von einer Vielzahl weiterer Faktoren, u. a. der Temperatur und der Luftfeuchtigkeit, abhängig.

Beim Atmen und Sprechen, aber noch stärker beim Schreien und Singen, werden Aerosole ausgeschieden; beim Husten und Niesen entstehen zusätzlich deutlich vermehrt größere Partikel. Neben der steigenden Lautstärke können auch individuelle Unterschiede zu einer verstärkten Freisetzung beitragen. Grundsätzlich ist die Wahrscheinlichkeit einer Exposition gegenüber infektiösen Partikeln jeglicher Größe im Umkreis von 1-2 m um eine infizierte Person herum erhöht.<sup>3</sup>

Aktuell (Stand 18. November 2020, 13:55 Uhr) sind bundesweit 833.307 Personen nachweislich mit dem Erreger infiziert und 13.119 Personen sind an den Folgen der Infektion verstorben. Dies entspricht einer Neuerkrankungsrate von 17.561 Personen zum Vortag.<sup>4</sup> Zwischenzeitlich haben zahlreiche größere Städte den 7-Tages-Inzidenzwert von 50 erreicht, bzw. schon weit und schnell überschritten. Gleiches gilt für zahlreiche der umliegenden Nachbarländer, wie z.B. Frankreich. Die Liste der als Risikogebiete eingestuften Länder, Landkreise und Städte nimmt täglich zu.

---

<sup>2</sup> [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Risikobewertung.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikobewertung.html)

<sup>3</sup> [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Steckbrief.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html)

<sup>4</sup> [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Fallzahlen.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Fallzahlen.html)

## **II. Aktuelle Infektionslage in Ludwigshafen, epidemiologische Bewertung**

Neben den Maßnahmen aufgrund der vom Land Rheinland-Pfalz erlassenen Corona-Bekämpfungsverordnungen, welche seit dem Monat Mai von stetigen Lockerungen geprägt waren, war es bis Mitte Oktober in der Stadt Ludwigshafen am Rhein aufgrund der Infektionszahlen und Inzidenzwerte glücklicherweise nicht erforderlich, weitergehende Maßnahmen zur Eindämmung der pandemischen Lage zu treffen.

Da die Infektionszahlen aber weiterhin rasant ansteigen, liegt der 7-Tages-Inzidenzwert in Ludwigshafen am Rhein (Stand: 17. November 2020, 14:10 Uhr) aktuell bereits bei 285,6. Für das Stadtgebiet Ludwigshafen am Rhein konnten bisher 2.069 Infektionen festgestellt werden, im Land Rheinland-Pfalz insgesamt 34.122 (Stand: 17. November 2020, 14:10 Uhr).<sup>5</sup>

Ausweislich der Entwicklung wird seitens des für das Stadtgebiet Ludwigshafen am Rhein zuständigen Gesundheitsamtes bei der Kreisverwaltung Rhein-Pfalz damit gerechnet, dass auch prospektiv die Zahl der Neuinfektionen weiter ansteigt und somit der 7-Tage-Inzidenzwert eine steigende Tendenz aufweist.

Auffällig am derzeitigen Infektionsgeschehen ist, dass die Zahl der Neuinfektionen weder auf eng lokalisierte Infektionsketten, z.B. in Altenheimen, Flüchtlingsunterkünften, o.a. sowie auf sog. Reiserückkehrer zurückzuführen ist.

Bundesweit sind die meisten Infektionen in den Altersgruppen der 15-59-jährigen zu verzeichnen.

Es liegt demnach eine diffuses Infektionsgeschehen vor, dem nicht mit sehr speziellen oder lokalisierten Bekämpfungs- und Eindämmungsmaßnahmen begegnet werden kann, wie dies in der Vergangenheit erfolgreich umgesetzt wurde (z.B. Ausbruch im Flüchtlingswohnheim Mannheimer Straße).

Dieses epidemiologische Verteilungsbild lässt sich unserer fachlichen Einschätzung nach auf eine mangelnde Akzeptanz der Einhaltung der erforderlichen Hygienemaßnahmen (Abstand

---

<sup>5</sup> <https://lua.rlp.de/de/presse/detail/news/News/detail/coronavirus-sars-cov-2-aktuelle-fallzahlen-fuer-rheinland-pfalz/>

halten, Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung, Händehygiene) und der bereits getroffenen Schutzmaßnahmen durch die (jüngere) Bevölkerung zurückführen. Alle größeren Städte haben derzeit dieses Problem und reagieren mit ähnlichen Maßnahmen.

Die Gesamtschau zeigt darüber hinaus aus epidemiologischer Sicht, dass weitergehende Maßnahmen zur Bekämpfung der Verbreitung von COVID-19 in der Ludwigshafener Bevölkerung notwendig sind, und dass diese insbesondere an jene (oben skizzierte) Personen und Verhaltensweisen adressiert werden sollte, welche derzeit in Ludwigshafen am Rhein das Pandemiegeschehen maßgeblich beeinflussen.

Vor dem Hintergrund der steigenden Infektionszahlen in den vergangenen Tagen und der sehr dynamischen Entwicklung ist es erforderlich, die Maßnahmen zu verlängern, um die Ausbreitungsdynamik zu unterbrechen. Die Maßnahmen sind dazu bestimmt und geeignet, zu einer weiteren Verzögerung der Infektionsdynamik beizutragen.

Intensive gesamtgesellschaftliche Gegenmaßnahmen bleiben daher weiterhin nötig, um die Folgen der COVID-19-Pandemie für Deutschland zu minimieren. Dass diese Maßnahmen zielführend und erfolgsversprechend sind, haben die sinkenden Zahlen im Frühjahr gezeigt und bewiesen, nachdem regional und bundesweit Schutzmaßnahmen angeordnet worden waren.

Die Einhaltung der Regelungen zum Infektionsschutz zählt zu den wesentlichen Maßnahmen, um die Ausbreitung des Virus einzudämmen und die Zahl der Erkrankten so gering wie möglich zu halten, so dass in Folge Krankheitsausbrüche verhindert werden können.

Die Kreisordnungsbehörden haben als zuständige Behörde im Sinne des Infektionsschutzgesetzes dafür Sorge zu tragen, dass notwendige Schutzmaßnahmen zur Bekämpfung von SARS-CoV-2 getroffen werden.

Die Anordnungen dienen vor diesem Hintergrund zum einen dem effektiven Infektionsschutz und insbesondere dem Zweck, eine Ausbreitung von SARS-CoV-2 zeitlich und räumlich zu verlangsamen und zum anderen in der gegenwärtigen Lage, insbesondere von der im Herbst

wieder bevorstehenden Influenzawelle zu entkoppeln. Oberstes Ziel ist dabei die Verhinderung einer Überlastung des Gesundheitssystems und das damit verbundene Risiko einer erhöhten Sterblichkeit Betroffener an einer Infektion mit SARS-CoV-2.

Die Möglichkeit, die Infektionsketten schnell nachzuvollziehen und damit zu durchbrechen, wird auf Grund des meist exponentiellen Anstiegs an Kontaktpersonen mit zunehmenden Infektionszahlen schwieriger. Bei steigenden Infektionszahlen ist es deshalb notwendig, frühzeitig Gegenmaßnahmen zu ergreifen, auch um die Anzahl an Kontaktpersonen von Infizierten zu verringern, damit die Kontaktnachverfolgung, also das Ermitteln der infektionsrelevanten Kontakte und die Durchbrechung der Infektionsketten durch Quarantänisierung als wirksames Mittel gegen die Weiterverbreitung zeitnah umgesetzt werden kann.

Die Gesundheitsämter und auch das für die Stadt Ludwigshafen am Rhein zuständige Gesundheitsamt stehen vor der Herausforderung und Problematik, dass auf Grund der Vielzahl der Kontakte von Infizierten die Kontaktnachverfolgung nur unter großem personellem Aufwand gewährleistet werden kann. Dass dies kein Einzelfall ist, beweist die Tatsache, dass bspw. die Landeshauptstadt Stuttgart bereits die Unterstützung der Bundeswehr diesbezüglich angefordert hat.<sup>6</sup>

Die hier vorliegenden Maßnahmen dienen vor diesem Hintergrund, neben der Tatsache, Zusammenkünfte von Personen, bei denen es im besonderen Maße zu Erregerübertragungen kommen kann, auch dem Zweck, die Kontaktnachverfolgung in ausreichendem Maße zu ermöglichen und die Gesundheitsbehörden handlungsfähig zu halten.

### **III. Einzelbegründungen**

#### **Zu Ziffer 2:**

Die Maskenpflicht ist ein geeignetes, erforderliches und angemessenes Mittel, um Infektionen zu verhindern. Darüber hinaus stellt sie einen relativ geringfügigen Eingriff in die Rechte einer Person dar. In diesem Zusammenhang wird auf den Beschluss des Verwaltungsgericht

---

<sup>6</sup> Stuttgarter Zeitung vom 11.10.2020

Neustadt an der Weinstraße vom 5. November 2020 - 5 L 958/20.NW - verwiesen, der die Maßnahme inhaltlich bestätigt und detailliert begründet.<sup>7</sup>

**Zu den Ziffern 3-4:**

Ein maßgeblicher Faktor, der zur Nichteinhaltung der erforderlichen Hygiene- und Abstandsregeln beiträgt, besteht nachweislich in der enthemmenden Wirkung von Alkohol, der konsumiert wird.

Die Maßnahme ist geeignet als auch erforderlich. Unter Berücksichtigung der oben angestellten Erwägungen ist eine mildere, gleich wirksame Maßnahme nicht ersichtlich. Insbesondere lässt sich die enthemmende Wirkung des Alkohols zu dem gewählten Zeitpunkt nicht anderweitig, etwa durch vermehrte Ermahnungen abstellen. Auch würde eine isoliert angeordnete erweiterte Pflicht zur Bedeckung von Mund und Nase in Situationen sozialer Interaktion nicht denselben Grad an Infektionsschutz liefern können, wie die Untersagung des Außerhausverkaufs ab 23:00 Uhr.

Auch eine Eingrenzung der angeordneten Maßnahme auf bestimmte Arten von Gaststätten (z.B. Bars, Kneipen) ist vorliegend nicht zielführend, da zahlreiche Betriebe Mischformen von Speisegaststätte und Bar anbieten und im Einzelfall eine notwendige Einordnung, um welche exakte Betriebsform es sich handelt, nicht möglich sein wird.

Die Untersagung der Abgabe alkoholhaltiger Getränke durch Verkaufsstätten ist als flankierende Maßnahme zwingend erforderlich, um die oben dargestellte Zielsetzung wirksam zu erreichen.

Unterbliebe diese ergänzende Regelung, stünde dringend zu befürchten, dass sich Personen in auch zu dieser Nachtzeit noch geöffneten Verkaufsstätten mit Alkohol versorgen würden, um diesem gemeinsam in Gruppen im öffentlichen und privaten Raum weiter zu konsumieren. Dies nicht zuletzt vor dem Hintergrund, dass infolge ihrer nach wie vor andauernden

---

7

[https://vgnw.justiz.rlp.de/fileadmin/justiz/Gerichte/Fachgerichte/Verwaltungsgerichte/Neustadt\\_an\\_der\\_Weinstrasse/Dokumente/Entscheidungen/2020/Maskenpflicht\\_Fussgaengerzone\\_5\\_L\\_0958-20\\_NW\\_Beschluss\\_vom\\_05-11-2020.pdf](https://vgnw.justiz.rlp.de/fileadmin/justiz/Gerichte/Fachgerichte/Verwaltungsgerichte/Neustadt_an_der_Weinstrasse/Dokumente/Entscheidungen/2020/Maskenpflicht_Fussgaengerzone_5_L_0958-20_NW_Beschluss_vom_05-11-2020.pdf)

Schließung Diskotheken und Clubs als „Ausweichdestinationen“ ausfallen (§ 4 Nr. 1 der 12. CoBeLVO). In diesem Fall würde sich die oben geschilderte Situation einer vermehrten Nichteinhaltung der infektiologisch erforderlichen Abstands- und Hygienemaßnahmen an Örtlichkeiten verlagern, an denen eine Aufsicht und soziale wie behördliche Kontrolle kaum mehr möglich wären.

Die Maßnahme ist daher geeignet, den infektiologisch als bedenklich einzustufenden weiteren Alkoholkonsum in Gruppen dort wirksam zu verhindern. Ziel der Maßnahme ist die Verhinderung der kurzfristigen (Nach-) Versorgung mit alkoholischen Getränken. Sie ist erforderlich, da keine mildere Maßnahme ersichtlich ist, die dieselbe Wirksamkeit besäße.

Entsprechend zu der Begrenzung der Abgabe von Alkohol, war die Schließung der gastronomischen Einrichtungen für Abhol-, Liefer- und Bringdienste sowie für Straßenverkauf und Ab-Hof-Verkauf auf die Zeit zwischen 23 Uhr und 6 Uhr festzulegen. Es wäre nämlich praktisch nicht handhabbar, Gaststätten, Bars und Kneipen die Abgabe von Alkohol ab 23 Uhr zu untersagen, deren Öffnung für Abhol-, Liefer- und Bringdienste sowie für Straßenverkauf und Ab-Hof-Verkauf aber nicht. Das Alkoholabgabeverbot wäre quasi nicht zu überwachen, wenn die Bars, Kneipen und Lokale für Abhol-, Liefer- und Bringdienste sowie für Straßenverkauf und Ab-Hof-Verkauf noch geöffnet, aber keine entsprechenden Getränke mehr abgegeben werden dürften.