

Neunte Allgemeinverfügung der Stadt Frankfurt am Main zur Bekämpfung der weiteren Ausbreitung des neuartigen Corona-Virus (SARS-CoV-2) im Stadtgebiet

Aufgrund von §§ 16, 28 Abs. 1, 28a Abs. 1 Nr. 2 Infektionsschutzgesetz (IfSG) vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert durch Art. 8 Abs. 8 des Gesetzes zum Erlass eines Tierarzneimittelgesetzes und zur Anpassung arzneimittelrechtlicher und anderer Vorschriften vom 27. September 2021 (BGBl. I S. 4530), 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 Artikel 1 des Gesetzes vom 06. Mai 2020 (GVBl. 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 Siebenten Verordnung zur Änderung der Coronavirus-Schutzverordnung vom 9. November 2021 (GVBl. S. 690) 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 (GVBl. S. 282), zuletzt geändert durch Art. 1 der Siebenten Verordnung zur Änderung der Coronavirus-Schutzverordnung vom 9. November 2021 (GVBl. S. 690) wird für das Stadtgebiet der Stadt Frankfurt am Main angeordnet:

1. In Schulgebäuden und Gebäuden sonstiger Ausbildungseinrichtungen nach § 33 Nr. 3 IfSG besteht entgegen § 2 Abs. 1 Satz 1 Nr. 12 und Abs. 3 der CoSchuV eine Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung im Sinne des § 2 Abs. 1 S. 1 der CoSchuV auch nach Einnahme des Sitzplatzes. § 2 Abs. 2 Nr. 1 und 2 CoSchuV gilt entsprechend.
2. Diese Allgemeinverfügung tritt am 19. November 2021 in Kraft. Sie tritt mit Ablauf des 25. November 2021 außer Kraft.

BEGRÜNDUNG:

A. Sachverhalt

I. Allgemeines

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.¹

¹ SARS-CoV-2 Steckbrief zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) des RKI, Stand 02.10.2020.

Dabei steigt die Wahrscheinlichkeit für eine schwere Erkrankung, die eine intensivmedizinische Betreuung erforderlich macht mit zunehmendem Alter (Immunseneszenz) und dem Vorliegen von Vorerkrankungen wie Herzkreislauferkrankungen, Diabetes, Erkrankungen des Atmungssystems, der Leber, der Niere, Krebserkrankungen oder Faktoren wie Adipositas, Rauchen oder ein unterdrücktes Immunsystem. 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.² 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.³ Das RKI beschreibt in seinem Lagebericht vom 11.11.2021, dass sich das Infektionsgeschehen seit Ende September deutlich beschleunigt hat und die gemeldeten Neuinfektionen bereits jetzt schon deutlich höher als im Vorjahreszeitraum liegen. Die 7-Tage-Inzidenz steigt in allen Altersgruppen erkennbar an. Die Anzahl der Stadt- und Landkreise mit einer 7-Tages-Inzidenz von über 500 Fällen/100.000 Einwohnern hat deutlich zugenommen.⁴ Ein starker Anstieg der Neuinfektionen ist insbesondere für die Altersgruppe der 5–19-Jährigen zu beobachten. Der Anteil der COVID-19 Fälle in der älteren Bevölkerung ist aufgrund der insgesamt deutlich gestiegenen 7-Tage-Inzidenzen ebenfalls erkennbar angestiegen. Bundesweit gibt es auch weiterhin in verschiedenen Landkreisen Ausbrüche, die mit unterschiedlichen Situationen in Zusammenhang stehen, vor allem in Privathaushalten und in der Freizeit, verstärkt jedoch auch wieder in medizinischen Einrichtungen und Alten-/Pflegeheimen.

Die aktuelle Risikobewertung des RKI⁵ (mit Stand vom 04.11.2021) schätzt die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland aufgrund der derzeit dominierenden Deltavariante des SARS-CoV-2-Virus und der weiterhin unzureichenden Impfquote in der Bevölkerung in Deutschland insgesamt weiterhin als hoch ein. Dabei stuft das RKI die Gefährdung durch COVID-19 für die Gesundheit für nicht oder nur einmal geimpfte Personen als sehr hoch ein. Für vollständig Geimpfte wird die Gefährdung weiterhin als moderat eingeschätzt. Mit zunehmenden Infektionszahlen steigt jedoch zunehmend auch das Risiko für vollständig geimpfte Personen.

Die Anzahl der gemeldeten Infektionen mit SARS-CoV-2 ist in Hessen wie auch in Deutschland seit Kalenderwoche 43 sprunghaft angestiegen und steigt seither kontinuierlich weiter an; die Zahl der täglichen Neuinfektionen liegt in Deutschland inzwischen im unteren bis mittleren 5-stelligen Bereich. In Hessen liegt die Zahl der täglichen Neuinfektionen inzwischen wieder im unteren bis mittleren 4-stelligen Bereich. Für Frankfurt am Main liegt die Zahl der täglichen Neuinfektionen erstmals wieder im mittleren 3-stelligen Bereich.

² Vgl. Täglicher Lagebericht des RKI zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) vom 22.09.2020.

³ Deutscher Bundestag, Stenografischer Bericht, 154. Sitzung am 25. März 2020, 19169 (C), Tagesordnungspunkt 6a).

⁴ Siehe Abbildung 1 des Lageberichts des RKI vom 11.11.2021.

⁵ https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikobewertung.html.

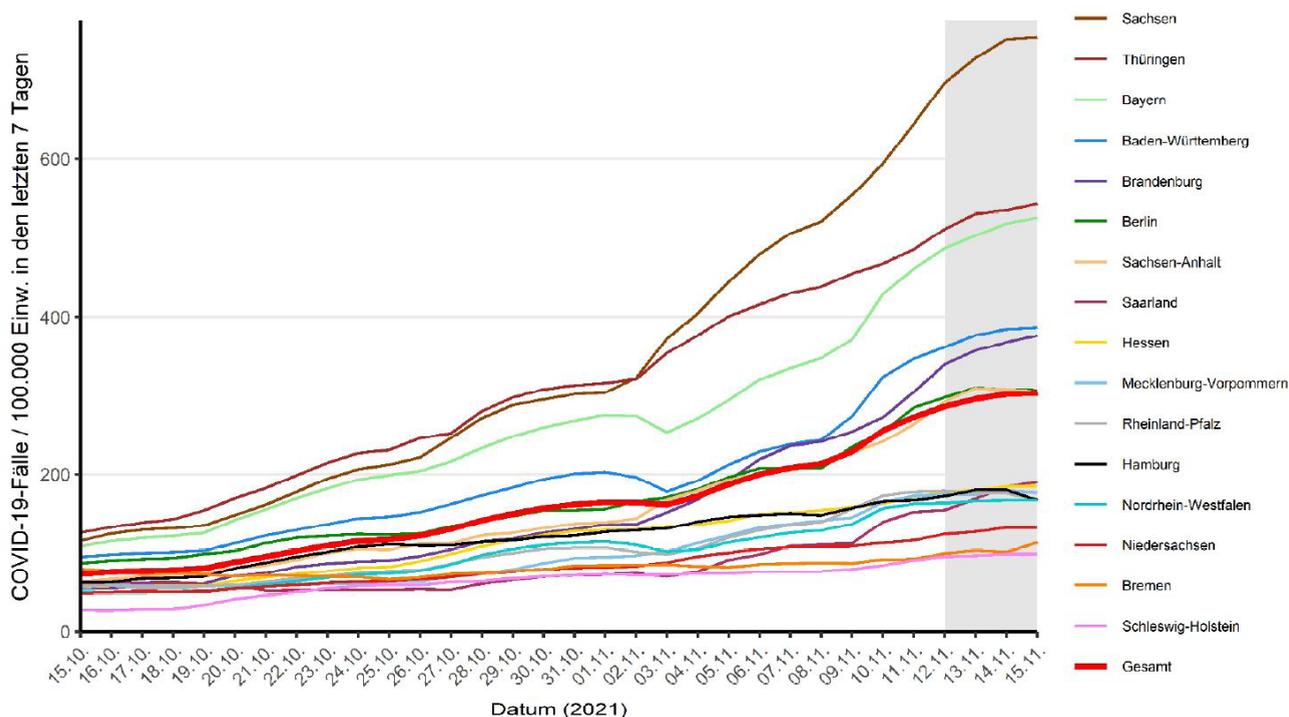


Abbildung 1: Darstellung der übermittelten COVID-19-Fälle/100.000 Einwohner über 7 Tage in Deutschland nach Bundesland (Quelle: RKI Lagebericht 15.11.21)

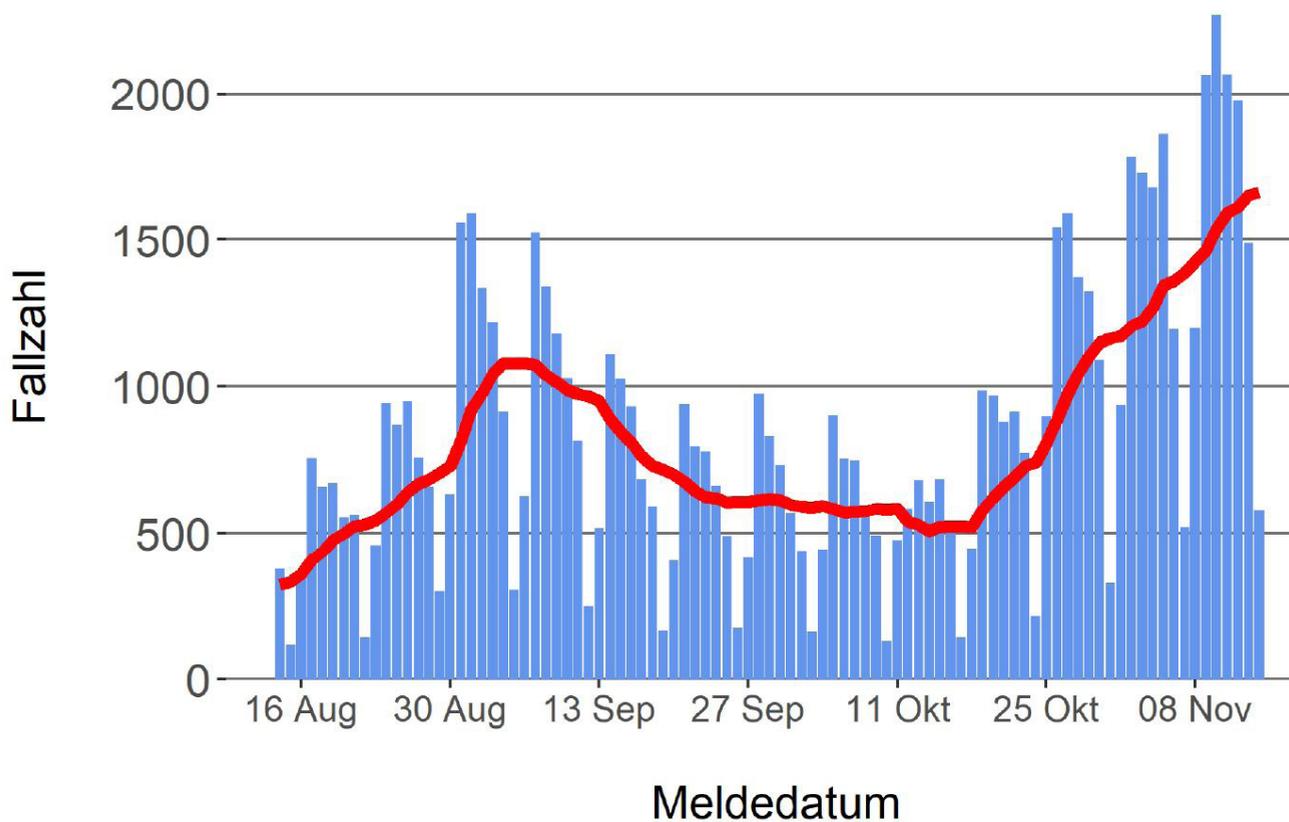


Abbildung 2: COVID-19-Fälle/Tag nach Erkrankungsbeginn, ersatzweise Meldedatum in Hessen (Quelle: HLPUG-Lagebericht 15.11.21)

II. Aktuelle Infektionslage in Frankfurt am Main und epidemiologische Bewertung

In Frankfurt am Main liegen die Fallzahlen mit über 200/100.000 Einwohner und Woche deutlich über dem Fallzahlenniveau im gleichen Zeitraum des Vorjahres.

In Frankfurt am Main ist von der 44. auf die 45. Kalenderwoche (KW) die Siebentagesinzidenz für Neuerkrankungen an COVID-19 wieder von durchschnittlich 178,7 auf durchschnittlich 226,3 Fälle angestiegen und es zeichnet sich eine weitere deutlich steigende Siebentagesinzidenz ab. Die höchsten Inzidenzwerte weisen derzeit die Altersgruppe der 6–9-Jährigen (610,0) und die Altersgruppe der 10–14-Jährigen (675,0) auf und liegen damit weit über der Gesamtinzidenz für Frankfurt mit 226,3 für KW 45.

Mit dem derzeitigen Anstieg der Siebentagesinzidenz können Kontaktpersonen zum aktuellen Zeitpunkt, und trotz erweiterter personeller Einsatz, bereits nicht mehr mit der bisher praktizierten Konsequenz nachverfolgt werden. Ein weiterer deutlicher Anstieg der Siebentagesinzidenz kann schnell dazu führen, dass die Kontaktnachverfolgung nicht mehr möglich wird.

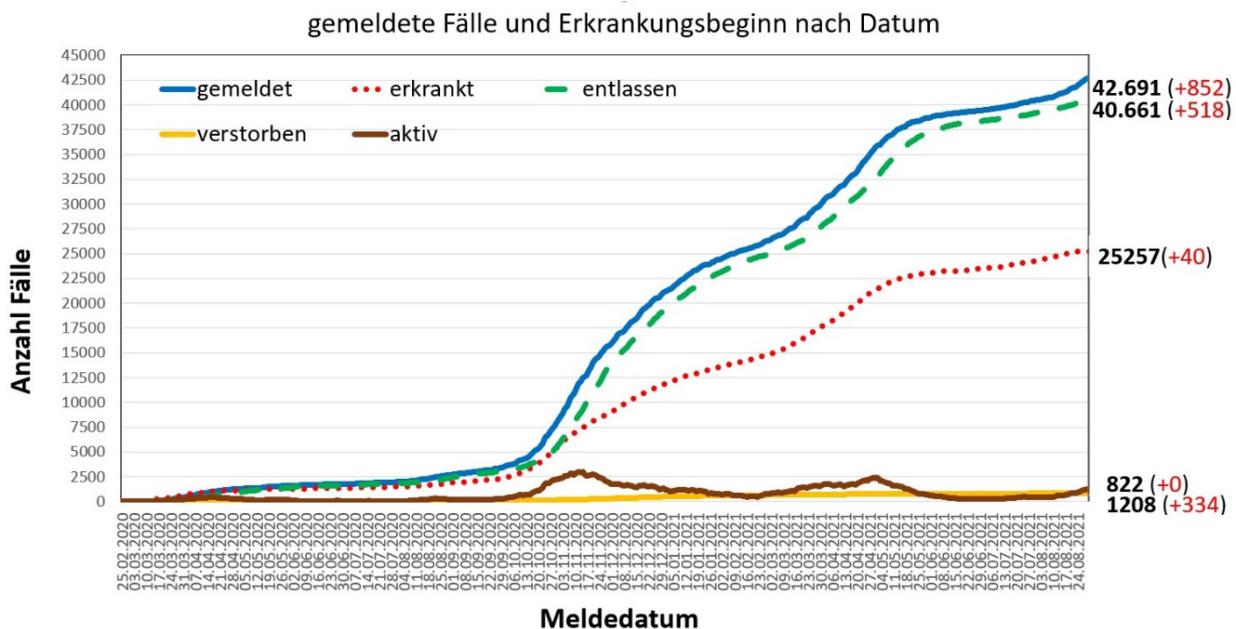


Abbildung 3. COVID-19-Fälle/Tag nach Erkrankungsbeginn, ersatzweise Meldedatum in Frankfurt am Main (Stand 15.11.21 06:00 Uhr, In Klammern die Veränderung zur Vorwoche 08.11.21 06:00 Uhr)

Die wieder steigende Zahl von Infizierten wirkt sich auch auf die Zahl der Infektionstransporte und die Krankenhausbelegung aus. Die Zahl der mit COVID-19-Patienten belegten Betten auf Intensivstationen liegt derzeit bei 44 und ist gegenüber den beiden Vorwochen mit einer Belegung von 31 bzw. 36 Intensivbetten deutlich gestiegen; der Anteil beatmungspflichtiger Patienten liegt dabei bei knapp 50 %. Die Zahl der entsprechenden Patienten auf Normalstationen ist mit 167, gegenüber der Belegung mit 100 Patienten noch vor zwei Wochen, ebenfalls erkennbar gestiegen. Mit den wieder steigenden Fallzahlen wird der Anteil stationär behandlungsbedürftiger Patienten insgesamt wieder steigen.

Unverändert bleibt, dass mit den SARS-CoV-2 Virus-Varianten, darunter insbesondere die dominant vorherrschende Variante B.1.617.2 (Delta), die im Vergleich zu früheren Varianten nochmals leichter von Mensch zu Mensch übertragbar ist und zu schwereren Krankheitsverläufen mit mehr Hospitalisierungen und häufigerer Todesfolge führt, ein wieder deutlich zunehmendes dynamischeres Infektionsgeschehen wahrscheinlich macht.

Den Erkenntnissen des städtischen Gesundheitsamtes zufolge gehen Ansteckungen vorwiegend weiterhin auf Übertragungen im privaten Bereich bzw. häuslichen Umfeld zurück. Unverändert bleibt für einen größeren Anteil der Ansteckungsort der Infektionen unklar. Von vielen Infizierten ist zu erfahren, dass Hygienemaßnahmen nicht im gebotenen Umfang beachtet wurden. Aus medizinischer Sicht ist deshalb eine Verringerung der Kontaktdichte im öffentlichen und privaten Bereich auch weiterhin erforderlich.

B. Rechtliche Würdigung

Rechtsgrundlage für die getroffenen Maßnahmen ist einerseits § 16 Abs. 1 Satz 1 IfSG. Werden 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. 2 IfSG. Nach § 28 Satz 1 IfSG trifft die zuständige Behörde die notwendigen Schutzmaßnahmen, insbesondere die in den §§ 29 bis 31 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 Satz 2 kann die zuständige Behörde unter den Voraussetzungen des Satzes 1 Veranstaltungen oder sonstige Ansammlungen von Menschen beschränken oder verbieten und Badeanstalten oder in § 33 genannte Gemeinschaftseinrichtungen oder Teile davon schließen.

Der am 19.11.2020 in Kraft getretene § 28a IfSG ergänzt in Absatz 1 Nummer 2 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 durch den Deutschen Bundestag insbesondere sein können die Verpflichtung zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung.

Die Verfügung ist auch in formeller Hinsicht rechtmäßig. Insbesondere ist die Stadt Frankfurt am Main 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 zuständig. § 27 Abs. 2 der CoSchuV räumt den örtlichen Behörden darüber hinaus die Befugnis ein, über die CoSchuV hinausgehende Maßnahmen zu treffen.

Eine Anhörung konnte hier auch unter Berücksichtigung der mit der Verfügung verbundenen erheblichen Grundrechtseingriffe 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.

Die Voraussetzungen der §§ 16 Abs. 1 Satz 1 und 28 Abs. 1 Satz 1 und 2; 28a Abs. 1 Nr. 2 IfSG liegen 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.

Die gesundheitsamtlich ermittelte Zahl der Neuinfektionen im Stadtgebiet der Stadt Frankfurt am Main im hier maßgeblichen Referenzzeitraum von sieben Tagen beläuft sich nach Stand vom 15. November 2021 auf 267,9 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner.

Zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der Allgemeinverfügung ist von einem weiteren Anstieg der COVID-19 Fälle auszugehen. Die gemeldeten Fälle treten in Frankfurt am Main verteilt auf. Sie betreffen nicht lediglich einzelne Einrichtungen, Betriebe oder sonstige abgrenzbare Teilbereiche des öffentlichen Lebens und sind auch nicht nur auf einzelne Stadtteile beschränkt.

Die Stadt Frankfurt am Main sieht sich dementsprechend veranlasst, die genannten 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.

Eine Mund-Nasen-Bedeckung ist generell geeignet, z.B. beim Sprechen, Husten oder Niesen auftretende infektiöse Partikel abzufangen und dadurch das Risiko der Ansteckung einer anderen Person zu verringern. Diese Wirkung von Mund-Nasen-Bedeckungen ist mittlerweile auch in Studien belegt.⁶ Die Anordnung einer Mund-Nasen-Bedeckungspflicht ist demnach geeignet, das Ziel, nämlich die Verringerung von Ansteckungen und damit den Gesundheitsschutz der Bevölkerung zu erreichen. Abgesehen von ihrer direkten Filterwirkung geht von der Gesichtsmaske eine Signalwirkung aus, die an die Präsenz des Virus⁷ und die übrigen erforderlichen Hygienemaßnahmen erinnert.

Die Maßnahme ist auch erforderlich. Es stehen insbesondere keine gleich geeigneten und mildereren Maßnahmen zur Verfügung. Mund-Nasen-Bedeckungspflichten stellen gemeinsam mit dem Abstandsgebot die am wenigstens eingriffsintensive allgemein anzuordnende Schutzmaßnahme dar.

Die Anordnung einer Mund-Nasen-Bedeckung ist auch verhältnismäßig im engeren Sinne. Der Eingriff in das Grundrecht der betroffenen Schüler auf allgemeine Handlungsfreiheit (Art. 2 Abs. 1 GG) und das auf Art. 2 Abs. 2 S. 1 GG gestützte öffentliche Ziel des Schutzes der Gesundheit der Bevölkerung und der Verhinderung der Überlastung des Gesundheitssystems stehen nicht außer Verhältnis zueinander. Es handelt sich insoweit um einen relativ geringen Grundrechtseingriff (so ausdrücklich VG Karlsruhe, Beschluss vom 28.04.2020, Az. 7 K 1606/20, Rn. 22 – juris).

Die Behörde hat im Rahmen ihrer Ermessensausübung insbesondere auch die Vorgaben des § 28a Abs. 3 IfSG berücksichtigt. Dabei sind nach § 28a Abs. 3 Satz 5 wesentlicher Maßstab für die weitergehenden Schutzmaßnahmen insbesondere die Anzahl der in Bezug auf die Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) in ein Krankenhaus aufgenommenen Personen je 100.000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen. Weitere Indikatoren wie die unter infektionsepidemiologischen Aspekten differenzierte Anzahl der Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 je 100.000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen, die verfügbaren intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten und die Anzahl der gegen die Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) geimpften Personen sollen bei der Bewertung des Infektionsgeschehens berücksichtigt werden. All diese Kriterien gebieten Schutzmaßnahmen, wie hier vorgesehene Mund-Nasen-Bedeckungspflicht in Schulen.

Mit den in dieser Allgemeinverfügung getroffenen Anordnungen übt die Stadt Frankfurt am Main den ihr zustehenden Ermessensspielraum pflichtgemäß und in rechtmäßiger Weise aus. Die angeordneten Maßnahmen sind zweckmäßig und, wie dargestellt, auch verhältnismäßig. Durch die kurze Befristung bis zum 25. November 2021, dem gegenwärtigen Zeitpunkt des Auslaufens der epidemischen Lage von nationaler Tragweite ist überdies eine zeitnahe und fortlaufende Evaluierung von vorneherein gewährleistet.

RECHTSMITTELBELEHRUNG:

Gegen diese Allgemeinverfügung kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe Klage bei dem Verwaltungsgericht Frankfurt am Main, Adalbertstraße 18, 60486 Frankfurt am Main erhoben werden.

HINWEISE:

Eine Klage gegen diese Verfügung hat nach § 28 Abs. 3 i.V.m. § 16 Abs. 8 IfSG keine aufschiebende Wirkung.

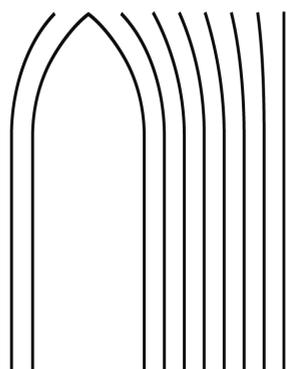
Zu widerhandlungen gegen eine in der Ziffern 1 enthaltene Anordnung können gemäß § 73 Abs. 1a Nr. 6 IfSG als Ordnungswidrigkeit geahndet werden.

Frankfurt am Main, den 16.11.2021

Für den Magistrat
der Stadt Frankfurt am Main:
Stefan Majer
Stadtrat

Für das Gesundheitsamt
der Stadt Frankfurt am Main:
Dr. Peter Tinnemann
Leiter des Gesundheitsamtes

⁶ Vgl. etwa Howard et al. (2020). Face Masks Against COVID-19: An Evidence Review. Preprints, 2020040203. DOI: 10.20944/preprints202004.0203.v1) sowie Chu et al. (2020). Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis. J Vasc Surg, 72(4): 1500. DOI: 10.1016/j.jvs.2020.07.040:



INSTITUT FÜR STADTGESCHICHTE IM KARMELITERKLOSTER FRANKFURT AM MAIN

In Ihren Büros und im Aktenkeller haben Sie keinen Platz mehr für Ihre Dokumente und Unterlagen und möchten wissen, wie das Verfahren bei der Aktenaussonderung funktioniert?

Das Hessische Archivgesetz verpflichtet die Stellen der Stadtverwaltung, nicht mehr benötigte Unterlagen dem zuständigen Archiv zur Archivierung anzubieten. Dies gilt nicht nur für Akten, sondern auch für Karten, Pläne, Fotos und digitale Materialien. Das Institut für Stadtgeschichte entscheidet in seiner Funktion als Stadtarchiv, welche dieser Unterlagen dauerhaft und fachgerecht aufzubewahren sind und stellt sie der interessierten Öffentlichkeit zur Verfügung.

Sie möchten Ihre Verwaltungsunterlagen abgeben?
Dann nehmen Sie mit uns Kontakt auf!
Wir freuen uns auf Ihre Nachricht!

Institut für Stadtgeschichte:
Münzgasse 9, 60311 Frankfurt am Main
Telefon: 069 / 212 - 33 374
Email: info.amt47@stadt-frankfurt.de
Homepage: <http://www.stadtgeschichte-ffm.de>



Impressum

Herausgeber: Magistrat der Stadt Frankfurt am Main.
Redaktion: Hauptamt und Stadtmarketing, Römerberg 32, 60311 Frankfurt am Main, Susana Pletz, Telefon: 069 / 212 - 35 674, E-Mail: amtsblatt@stadt-frankfurt.de, Internet: www.frankfurt.de. Herstellung, Druck und Abonnementverwaltung: LINUS WITTICH Medien KG, Industriestraße 9 - 11, 36358 Herbstein. Abonnement: 52 Ausgaben pro Jahr, 104 Euro (inkl. 7 % MwSt.). Einzelbezug: 2 Euro zzgl. 1,45 Euro Versandkosten, über Hauptamt und Stadtmarketing (Adresse siehe Redaktion). Kündigung des Abonnements: schriftlich, sechs Wochen voraus zum 1. Juli oder 1. Januar jeden Jahres, über Hauptamt und Stadtmarketing. Anschriftenänderung, Reklamation und sonstige Änderung an den Bezieherdaten: über Hauptamt und Stadtmarketing; Neubestellung jederzeit möglich, über Hauptamt und Stadtmarketing. Der Redaktionsschluss für die Veröffentlichungen im Amtsblatt ist jeweils mittwochs 10.00 Uhr. Änderungen werden rechtzeitig bekannt gegeben.

<p>┌</p> <p>(Anschriftenfeld)</p> <p>└</p>	<p>┌</p> <p>Stadt Frankfurt am Main – Hauptamt und Stadtmarketing</p> <p>60021 Frankfurt, Postfach 102121 – 4811 –</p> <p>└</p>
--	---



Inhalt

- Neunte Allgemeinverfügung der Stadt Frankfurt am Main zur Bekämpfung der weiteren Ausbreitung des neuartigen Corona-Virus (SARS-CoV-2) im Stadtgebiet
(Seite 309 bis 314)

