

**Begründung zur  
Dritten Verordnung zur Änderung der Thüringer SARS-CoV-2-Infektionsschutz-  
Maßnahmenverordnung  
Vom 21. Januar 2022**

**A. Allgemeines**

In regelmäßigen Abständen prüft der Ordnungsgeber auch vor dem Hintergrund der grundrechtsintensiven Infektionsschutzmaßnahmen die Notwendigkeit sowie die Rechtmäßigkeit der Corona-Verordnungen. Im Hinblick auf das jeweils aktuelle Infektionsgeschehen können in der Folge Änderungen oder Anpassungen der geltenden Verordnung erforderlich werden.

Mit dieser Änderung werden die bisherigen Regeln der Thüringer Verordnung zur Regelung infektionsschutzrechtlicher Maßnahmen zur Eindämmung des Coronavirus SARS-CoV-2 (Thüringer SARS-CoV-2-IfS-MaßnVO) vom 24. November 2021 erneut auf ihre Verhältnismäßigkeit geprüft und an die aktuelle Infektionslage in Thüringen, vor allem unter Beachtung der Ausbreitung der Omikron-Variante, angepasst.

Aus dem Beschluss des Bundeskanzlers mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder am 7. Januar 2022 geht hervor, dass die Maßnahmen zur Reduzierung der Kontakte und die große Zahl der Booster-Impfungen dazu beigetragen haben, dass sich die Omikron-Variante in den vergangenen Wochen in Deutschland bisher nicht so schnell ausgebreitet hat wie aufgrund der Erfahrung in anderen Ländern zu erwarten war.

Die Mitglieder des Expertenrats der Bundesregierung zu COVID-19 gehen davon aus, dass sich die Omikron-Variante auch in Deutschland durchsetzt und zeitnah flächendeckend dominierend sein wird. Mit der raschen Verbreitung der Variante werde nun auch wieder ein deutlicher Anstieg der 7-Tages-Inzidenz zu erwarten sein, der sich bereits abzeichnet.

Daher ist die Stellungnahme des Expertenrats vom 19. Dezember 2021 weiterhin gültig. In der am 6. Januar veröffentlichten zweiten Stellungnahme haben die Expertinnen und Experten wichtige ergänzende Erkenntnisse zur Omikron-Variante vorgelegt. Das Gremium führt aus, dass Infektionen mit der Omikron-Variante, bezogen auf die Fallzahlen, voraussichtlich seltener zu schweren Krankheitsverläufen führen, gleichwohl aufgrund des zeitgleichen Auftretens sehr vieler Infizierter von einer hohen Belastung der Krankenhäuser auszugehen ist. Diese betreffen bezogen auf die Fallzahlen weniger die Intensiv-, als vielmehr die Normalstationen der Krankenhäuser. Zudem betonen die Expertinnen und Experten, dass sich die Omikron-Variante erst allmählich in älteren Bevölkerungsgruppen ausbreitet und die Krankheitsschwere in dieser gefährdeten Gruppe noch nicht ausreichend beurteilbar sei. Ein weiteres wesentliches Problem entstehe durch die erwarteten hohen Infektionszahlen, die zu Ausfällen beim Personal durch Erkrankung und Quarantäne führen. Diese können in der bei Omikron erwartbaren Größenordnung dazu führen, dass die Funktionsfähigkeit der kritischen Infrastruktur eingeschränkt wird.

Die Omikron-Variante kann aufgrund ihrer besonderen Eigenschaften dazu führen, dass die Infektionszahlen massiv ansteigen, was den Vorteil der mildereren Verläufe gegenüber der Delta-Variante quantitativ aufzuwiegen droht. Es gilt die Infektionsdynamik genau zu beobachten, um bei Bedarf schnell agieren und nötigenfalls eine weitere Intensivierung der Schutzmaßnahmen vornehmen zu können. Der durch Erst- und Zweit-Impfung vermittelte Immunschutz ist bei der Omikron-Variante eingeschränkt. Daher werden auch Personen erkranken, die lediglich einen solchen Erst- und Zweit-Impfschutz aufweisen.

Laut Robert Koch-Institut wird die Infektionsgefährdung aufgrund der Omikron-Variante für die Gruppe der Ungeimpften als sehr hoch, für die Gruppen der Genesen und Geimpften mit Grundimmunisierung (zweimalige Impfung) als hoch und für die Gruppe der Geimpften mit Auffrischimpfung (dreimalige Impfung) als moderat eingeschätzt.

Ein wichtiges Ziel der Regelungen, neben der Eindämmung der Ausbreitung des Coronavirus ist auch die Vermeidung von Langzeitfolgen, die auch nach milden Krankheitsverläufen auftreten können und deren langfristige Auswirkungen noch nicht absehbar sind.

Die bestehenden Schutzmaßnahmen wurden an dem derzeitigen Infektionsgeschehen, der Hospitalisierung sowie der ITS-Belegung gemessen und ohne wesentliche Änderungen im Rahmen der Einschätzungsprärogative als angemessen und verhältnismäßig erachtet und folglich beibehalten. Zu Wahrung des Verhältnismäßigkeitsprinzips sieht § 32 Abs. 2 weiterhin regionale schrittweise Öffnungen vor, soweit bei einem deeskalierenden Infektionsgeschehen auf örtlicher Ebene die entsprechenden Schwellenwerte unterschritten werden. So besteht nach wie vor für die Landkreise und kreisfreien Städte, die die Warnstufe 3 verlassen, die Möglichkeit abweichende Regelungen mit Zustimmung der obersten Gesundheitsbehörde durch Allgemeinverfügungen zu erlassen.

Zudem wurde die Verordnung lediglich für eine Laufzeit von zwei Wochen verlängert, um die maßgeblichen Werte (Frühwarnindikator, Schutzwert und Belastungswert) und deren Entwicklung beobachten zu können und so dann die Lage in Thüringen kurzfristig neu zu bewerten. So soll vermieden werden, dass frühzeitige Lockerungsmaßnahmen die Werte erneut rasant ansteigen lassen.

Von einer klarstellenden Änderung des § 29 wurde im Rahmen dieser Verordnung Abstand genommen, da der Ordnungsgeber es für eindeutig hält, dass „Ausstellungen“ im dortigen Sinne nur Schauen im Sinne des § 65 GewO sind und keine kulturellen Veranstaltungen.

|

## **B. Zu den einzelnen Bestimmungen**

### **Zu Artikel 1:**

#### **Zu 1 (§ 2):**

##### **Zu a)**

§ 2 Nummer 12 enthielt bisher eine Definition des Impfnachweises sowie in Nummer 13 eine Erklärung, wann eine Person als genesen gilt. Nachdem die diesen Regelungen bisher zugrundeliegende COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung zum 14. Januar 2022 geändert wurde, wurde auf eine wortwörtliche Wiederholung verzichtet. Hintergrund ist, dass die nunmehrigen Regelungen der Bundesverordnung entgegen der früheren Fassung keine Aussagen darüber enthalten, nach wie vielen Impfungen, mit welchem zeitlichen Abstand und für wie lange ein Impfnachweis als Zutrittsgewährender Nachweis anerkannt wird. Fehlt es – wie im vorliegenden Fall - an einer derartigen bestimmbareren Grundlage, sollte der Verweis darauf beschränkt werden, wo die entsprechenden Informationen zu erhalten sind. Zwar stellt dies eine dynamische Verweisung auf die Norm eines anderen Normgebers dar, jedoch erscheint dies hier die bessere Vorgehensweise. Thüringen kann sich keine „eigene“ Definition schaffen; es handelt sich um bundeseinheitlich anzuwendende Begriffe.

Es wird zudem hinsichtlich der Definitionen auf die die Empfehlungen des Paul-Ehrlich-Institut im Benehmen mit dem Robert Koch-Institut im Internet unter Berücksichtigung des aktuellen Stands der medizinischen Wissenschaft veröffentlichten Vorgaben<sup>1</sup> verwiesen.

##### **Zu b)**

Die Ausnahmen von der Verpflichtung zur Vorlage des Nachweises eines negativen Testergebnisses im Rahmen von 2G-Plus-Zugangsbeschränkungen wurden an die Ausnahmeregelungen bei Absonderungsverpflichtungen entsprechend der aktuellen, auf dem Beschluss der Ministerpräsidentenkonferenz vom 7. Januar 2022 beruhenden, Veröffentlichung des Robert Koch-Instituts angepasst (siehe [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Quarantaene/Absonderung.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Quarantaene/Absonderung.html)). Somit sind Personen, bei denen die Grundimmunisierung bzw. eine durchgemachte und mittels PCR-Test oder alternativem Nukleinsäure-Amplifikationsverfahren nachgewiesene SARS-CoV-2-Infektion nicht länger als drei Monate zurückliegt mit Personen, die eine Auffrischimpfung erhalten haben, gleichgestellt. Ebenso gleichgestellt sind genesene Personen, die - unabhängig vom Zeitpunkt der durchgemachten Erkrankung - mindestens eine Covid-19-Schutzimpfung erhalten haben.

#### **Zu 2 (§ 9):**

##### **Zu a)**

Da mittels alternativem Nukleinsäure-Amplifikationsverfahren Infektionen sicher nachgewiesen werden können, ist in diesem Fall keine Bestätigung mittels PCR-Test nötig.

---

<sup>1</sup> <https://www.pei.de/impfstoffe/covid-19>

Die mit diesem Verfahren positiv getesteten Personen gelten als Ausscheider bzw. Erkrankte. Es erfolgte daher eine Streichung der entsprechenden Angabe in § 9 Abs. 1 Nr. 2.

**Zu b)**

**Zu aa)**

Es handelt sich um eine Folgeänderung.

**Zu bb)**

Aufgrund der hinreichenden Sensitivität und Spezifität von alternativen Nukleinsäure-Amplifikationsverfahren und im Hinblick auf die Schonung von PCR-Testkapazitäten, wurden beide Testverfahren als gleichwertig geeignet zum Nachweis von SARS-CoV-2 Infektionen aufgeführt.

**Zu c)**

**Zu aa) und bb)**

Die Ausnahmeregelungen bei Absonderungsverpflichtungen wurden entsprechend der aktuellen, auf der Beschlusslage der Ministerpräsidentenkonferenz vom 7. Januar 2022 beruhenden, Veröffentlichung des Robert Koch-Instituts zu Quarantäne- und Isolierungsdauern bei SARS-CoV-2-Expositionen und –Infektionen, angepasst. Somit sind Personen, bei denen die Grundimmunisierung bzw. eine durchgemachte und mittels PCR-Test oder alternativem Nukleinsäure-Amplifikationsverfahren nachgewiesene SARS-CoV-2-Infektion nicht länger als drei Monate zurückliegt mit Personen, die eine Auffrischungsimpfung erhalten haben, gleichgestellt. Ebenso gleichgestellt sind Personen, die - unabhängig vom Zeitpunkt der durchgemachten Erkrankung - mindestens eine Covid-19-Schutzimpfung erhalten haben.

**Zu cc)**

Es handelt sich um eine redaktionelle Anpassung.

**Zu d)**

**Zu aa)**

Die Absonderungszeiträume wurden, entsprechend der Veröffentlichung des Robert Koch-Instituts zu Quarantäne- und Isolierungsdauern bei SARS-CoV-2-Expositionen und – Infektionen, sowohl für Ansteckungsverdächtige als auch für Ausscheider und Erkrankte angepasst. Bei diesen endet die Absonderung nunmehr grundsätzlich nach zehn Tagen, ohne dass es eines erneuten Tests bedarf.

Bei schweren Krankheitsverläufen kann die zuständige Behörde (Gesundheitsamt), hinsichtlich des Endes der Absonderung, von den Regelungen der Verordnung abweichende Einzelfallentscheidung treffen. Nur so kann auf Grundlage des individuellen Krankheitsverlaufes hinreichender Infektionsschutz gewährleistet werden.

### **Zu bb) und cc)**

Es handelt sich um eine redaktionelle Anpassung.

### **Zu e) und f)**

Im Zuge der Wahrung der Übersichtlichkeit wurden die speziellen Regelungen zur Absonderung für Ansteckungsverdächtige sowie von Ausscheidern und Erkrankten in zwei Absätze getrennt und entsprechend der Veröffentlichung des RKI zu Quarantäne- und Isolierungsdauern bei SARS-CoV-2-Expositionen und -Infektionen Anpassungen vorgenommen. Bei ansteckungsverdächtigen Kindern und Jugendlichen in Kindergärten und Schulen kann, sofern diese in den Einrichtungen auf Grundlage eines verbindlichen Testkonzeptes regelmäßig auf SARS-CoV-2-Infektionen getestet werden, die Quarantänedauer durch Freitestung auf fünf Tage verkürzt werden. Ebenso gelten für Beschäftigte in Einrichtungen der Eingliederungshilfe, Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern sowie vergleichbaren Einrichtungen gesonderte Regelungen für die vorzeitige Freitestung aus der Isolierung: im Gegensatz zu anderen Teilen der Bevölkerung ist bei dieser Personengruppe aufgrund des erforderlichen höheren Schutzniveaus beim Umgang mit vulnerablen Personengruppen, ein negativer PCR-Test notwendig.

### **Zu g)**

Es handelt sich um eine redaktionelle Anpassung.

### **Zu 3 (§ 11 Satz 1):**

Es handelt sich um eine redaktionelle Folgeänderung.

### **Zu 4 (§ 13 Abs. 3 Nr. 2):**

Es handelt sich um eine sprachliche Angleichung, um einen Gleichklang in der Verordnung herzustellen.

### **Zu 5 (§ 15 Abs. 1):**

### **Zu a) und b)**

Es handelt sich um redaktionelle Anpassungen.

### **Zu 6 (§ 16 Abs. 1 Satz 2):**

Es handelt sich um eine redaktionelle Anpassung.

### **Zu 7 (§ 18a Abs. 6 Satz 1):**

Es handelt sich um eine redaktionelle Anpassung.

### **Zu 8 (§ 19):**

Die Beschränkungen des Grundrechts auf Versammlungsfreiheit im Sinne des Art. 8 GG und Art. 10 Thüringer Verfassung sind notwendig, damit Versammlungen nicht zu einem Ausgangs- und Verbreitungspunkt für die Übertragung des Virus werden. Dies gilt sowohl für Versammlungen unter freiem Himmel als auch für Versammlungen in geschlossenen Räumen. Die Beschränkungen sollen einerseits verhindern, dass Versammlungen zum Verbreitungsweg für das Virus werden, andererseits aber auch sicherstellen, dass das Grundrecht auf Versammlungsfreiheit unter Beachtung des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit möglichst gewahrt bleibt.

§ 28 a Abs. 8 IfSG sieht nach Ende einer durch den Deutschen Bundestag nach § 5 Abs. 1 S. 1 festgestellten epidemischen Lage von nationaler Tragweite die Anwendung der Absätze 1 bis 6 auch vor, soweit und solange die konkrete Gefahr der epidemischen Ausbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) in einem Land besteht und das Parlament in dem betroffenen Land die Anwendbarkeit der Absätze 1 bis 6 feststellt. Ausgenommen hiervon ist gemäß Absatz 8 Nummer 3 die vollständige Untersagung von Versammlungen oder Aufzügen im Sinne von Artikel 8 des Grundgesetzes. Entsprechend § 15 Abs. 1 VersG i. V. m. § 28 a Abs. 1 Nr. 10 IfSG können jedoch für das Abhalten von Versammlungen und Aufzügen weiterhin Auflagen erteilt werden.

Die o. g. Voraussetzungen liegen gegenwärtig in Thüringen vor. Der Thüringer Landtag hat die Anwendbarkeit der Absätze 1 bis 6 ausdrücklich festgestellt. Sowohl die Infektionslage wie auch das Versammlungsgeschehen sind gegenwärtig vielgestaltig von einer hohen Dynamik geprägt.

### **Zu a)**

Die Regelung des Absatzes 2 Satz 1 und 2 stellt insbesondere klar, dass Versammlungen unter freiem Himmel letztlich auch ohne eine Begrenzung der Teilnehmerzahl nicht gänzlich unbeschränkt durchgeführt werden können. Versammlungen sollen ausschließlich ortsfest erfolgen. Darüber hinaus können die zuständigen Behörden entsprechende Auflagen erlassen. Diese richten sich insbesondere nach den lokalen Gegebenheiten in Abhängigkeit von der Größe des Versammlungsortes, der gewählten Aufzugsstrecke und/oder etwaigen Parallelveranstaltungen.

### **Zu b), c) und d)**

Es handelt sich um redaktionelle Anpassungen.

### **Zu 9 (§ 20a):**

§ 20a wurde aufgrund des zeitlichen Bezugs zum Jahreswechsel 2021/2022 aufgehoben.

### **Zu 10 (§ 24 Abs. 1 Satz 3 Nr. 2):**

Es handelt sich um eine sprachliche Angleichung, um einen Gleichklang in der Verordnung herzustellen.

**Zu 11 (§ 26 Abs. 2 Satz 5):**

Es handelt sich um eine sprachliche Angleichung, um einen Gleichklang in der Verordnung herzustellen.

**Zu 12 (§ 26a Abs. 1 Satz 1):**

Die Datumsangabe wurde aufgrund des zeitlichen Bezugs, welcher nunmehr in der Vergangenheit liegt, gestrichen.

**Zu 13 (§ 33 Abs. 3):**

**Zu a) und b)**

Es handelt sich um redaktionelle Anpassungen der Ordnungswidrigkeiten aufgrund der vorgenommenen Änderungen in § 19.

**Zu c)**

Es handelt sich um eine sprachliche Angleichung, um einen Gleichklang in der Verordnung herzustellen.

**Zu 14 (§ 39 Abs. 1):**

§ 39 Absatz 1 wurde hinsichtlich des Außerkrafttretens der Verordnung angepasst.

**Zu 15:**

Die Bestimmung dient der Anpassung der Inhaltsübersicht.

**Zu Artikel 2**

Artikel 2 regelt das Inkrafttreten der Verordnung.