

**Begründung zur Zweiten Verordnung zur Änderung der Thüringer SARS-CoV-2-Infektionsschutz-Maßnahmenverordnung
Vom 17. Juni 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 Änderungsverordnung werden die bisherigen Regeln der Thüringer Verordnung zur Regelung infektionsschutzrechtlicher Maßnahmen zur Eindämmung des Coronavirus SARS-CoV-2 (Thüringer SARS-CoV-2-Infektionsschutz-Maßnahmenverordnung –ThürSARS-CoV-2-IfS-MaßnVO-) vom 29. April 2022 in der Änderungsfassung vom 20. Mai 2022 erneut auf ihre Verhältnismäßigkeit geprüft und an die aktuelle Infektionslage in Thüringen bzw. an die bundesrechtlichen Vorschriften des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) angepasst.

Thüringen weist derzeit (Stand: 21. Juni 2022) mit einem durchschnittlichen Landesinzidenzwert von 166,9 Neuinfektionen je 7 Tage/ 100.000 Einwohner, die niedrigste Inzidenz bundesweit auf. Der aktuelle Bundesdurchschnitt (Stand: 21. Juni 2022) liegt bei 458,5 Neuinfektionen je 7 Tage/ 100.000 Einwohner. Ferner ist das zurzeit verbreitete Omikron Virus deutlich weniger gefährlich im Hinblick auf Schwere und Verlauf der Krankheit. Sowohl Masken- als auch Testpflichten weisen grundrechtsrelevante Bezüge auf und waren folglich unter den zuvor genannten Gesichtspunkten zu überprüfen und anzupassen. Hierbei war zu berücksichtigen, dass das dauerhafte Tragen von qualifizierten Gesichtsmasken in den Sommermonaten für ältere, pflegebedürftige oder behinderte Menschen in stationären Einrichtungen besonders belastend ist. Gleiches gilt für Beschäftigte in den Alten- und Pflegeeinrichtungen sowie den Krankenhäusern.

Die betreuten Menschen in stationären Pflegeeinrichtungen bzw. der Eingliederungshilfe, ihre Angehörigen sind in den letzten zwei Jahren in besonderem Maße durch infektionsrechtliche Schutzmaßnahmen belastet und in ihren sozialen Kontaktmöglichkeiten eingeschränkt gewesen. Der bundesrechtlich vorgegebene Wegfall von allgemeinen Basis- und Schutzmaßnahmen in den meisten gesellschaftlichen Bereichen kann nicht isoliert von den noch möglichen Regelungen des § 28 a Abs. 7 IfSG für insbesondere vulnerable Gruppen gesehen werden. Der Ordnungsgeber hat daher in der Abwägung zwischen einem noch ausreichenden Infektionsschutz und der möglichst unbeschränkten und ungehinderten sozialen Teilhabe von vulnerablen Menschen und ihrer Angehörigen letzterem Gesichtspunkt ein besonderes Gewicht beigemessen.

Vor diesem Hintergrund waren Lockerungen in den Bereichen der Masken- und Testverpflichtungen schon aus Rechtsgründen zwingend geboten.

B. Zu den einzelnen Bestimmungen

Artikel 1

Änderung der Thüringer SARS-CoV-2-Infektionsschutz-Maßnahmenverordnung

Zu Nr. 1 (§ 6 Abs. 3)

Der Wegfall der Verpflichtung zum Tragen einer qualifizierten Gesichtsmaske bei Bewohnern von Alten- und Pflegeheimen resultiert aus dem Umstand, eine Reduzierung der Belastung dieses Personenkreises durch ständiges oder regelmäßiges Tragen von qualifizierten Gesichtsmasken herbeizuführen. Hinsichtlich der Beschäftigten wurde die Verpflichtung zum Tragen einer qualifizierten Gesichtsmaske auf körpernahe Tätigkeiten mit deutlich höherem Infektionsrisiko bei den Bewohnern beschränkt. Diese Differenzierung hat sich bereits im Rahmen von früheren Regelungen gut gewährt. Daraus ergaben sich Folgeänderungen in anderen Bereichen, sofern eine Vergleichbarkeit gegeben vorlag. Dies betraf z.B. Krankenhäuser und ähnliche Einrichtungen. Bei Krankenhäusern wurde eine weitergehende Verpflichtung zum Tragen einer qualifizierten Gesichtsmaske bei Patienten aus infektionshygienischen Gründen bejaht. Bei typisierender objektiver Betrachtung ist die Fluktuation von Patienten in Krankenhäusern größer, wodurch das Transmissionsrisiko zunimmt. Zudem werden Patienten in Krankenhäusern in der Regel nur für kurze Zeiträume dort behandelt, so dass das Tragen von Gesichtsmasken anders als in Alten- und Pflegeheimen keine Dauerbelastung darstellt. Bei Letzteren sind die Einrichtungen zumeist zugleich der Wohnsitz und damit der Lebensmittelpunkt.

Differenziert werden musste auch bei Obdachlosen- und Asylunterkünften. Bezüglich letzteren war festzustellen, dass eine entsprechende Verpflichtung in den bezeichneten Einrichtungen nicht mehr darstellbar ist, weil keine generelle Vulnerabilität dieses Personenkreises angenommen werden kann. (Bisher war hier eine den Krankenhäusern vergleichbare Regelung vorgesehen, wonach in gemeinschaftlich genutzten Räumen und Fluren die Verpflichtung zum Tragen einer qualifizierten Gesichtsmaske gegeben war, nicht jedoch in den Wohnbereichen).

Eine Parallelregelung für die Obdachlosenheime kam wiederum nicht in Betracht, da auch nach den Einschätzungen des Robert Koch-Instituts dieser Personenkreis in verschiedener Hinsicht als vulnerabel anzusehen ist (z.B. oftmals gesundheitliche Beeinträchtigungen durch Alkoholmissbrauch, mangelnde körperliche Pflege etc.). Somit verblieb es hier bei der bisherigen Regelung.

Ausgenommen von der bisherigen Regelung wurde ferner der auch zum Öffentlichen Personennahverkehr (ÖPNV) zu rechnende Taxiverkehr. Der dortige Individualverkehr birgt nicht die Risiken des übrigen ÖPNV (gleichzeitige Beförderung von großen fortlaufend wechselnden Personenmassen). Insofern war die Anpassung in Form einer Differenzierung im Bereich des ÖPNV mit Blick auf das aktuelle Infektionsgeschehen erforderlich. Ein genereller Verzicht auf die Maskenpflicht im ÖPNV war nicht angezeigt. Zum einen hält auch der Bund an der Maskenpflicht nach § 28 b Abs. 1 IFSG für den Personenfernverkehr fest. Zum anderen ist derzeit die erhöhte Inanspruchnahme des ÖPNV und damit ein größeres Übertragungsrisiko, gerade im Hinblick auf die aktuelle Ausbreitung der Besonders kontagiösen Omikron Untervariante BA.5, zu verzeichnen. Dem gegenüber besteht nur eine vergleichsweise geringe Belastung durch die Maskenpflicht, da im ÖPNV die meisten Fahrten in der Regel nur von kürzerer Dauer sind.

Aus Gründen der Verhältnismäßigkeit ist immer die völlige Freigabe von bislang hochkritischen Bereichen (Veranstaltungen in geschlossenen Räumen, Diskos) im Vergleich zu den noch maskenbewehrten Settings zu sehen, was in der gegenwärtigen Pandemiesituation in besonderem Maße zu berücksichtigen ist.

Zu Nr. 2 (§ 7)

Zu a)

In Absatz 1 wurde die 3G-Regelung grundsätzlich beibehalten. Der Wegfall der generellen Kontrollpflichten durch die Einrichtungen hat zwei Zielrichtungen. Die Einlasskontrollen stellen eine Kontaktbarriere dar. Aufgrund des damit verbundenen Personalaufwands schränkt dies in der Praxis zugleich die Besuchszeiten ein. Die sozialen Kontaktmöglichkeiten für die betreuten bzw. behandelten Personen und ihren Besuchern sollen dadurch erleichtert werden. Die Besucher sind aber weiterhin verpflichtet, eigenverantwortlich einen 3 G Nachweis mit sich zu führen und es bleibt bei stichprobenhaften Kontrollen.

Weiterhin sollen die Einrichtungen von den ständigen Kontrollen entlastet werden. Sie schrecken nicht nur von Besuchen ab, sondern sind mit einem hohen Aufwand für die Einrichtungen verbunden. Die Vorhaltepflcht der Einrichtungen von Tests für Besucher, die weder geimpft noch genesen sind, wurde ebenfalls gestrichen, aber zugleich die ausdrückliche Möglichkeit eines Selbsttests vor Ort geschaffen.

Zu bb)

Es handelt sich um eine redaktionelle Änderung.

Zu cc)

Die Bestimmung regelt, dass das Vorliegen der Voraussetzungen (Impfnachweis, Genesenennachweis, Testnachweis) durch regelmäßige Stichproben sicherzustellen ist, wobei die Anforderungen an den Testnachweis unverändert bestehen bleiben.

Zu b)

Bei der Änderung in Absatz 2 handelt es sich um eine vertretbare Reduktion des Schutzniveaus aufgrund im Rahmen der Prüfung der Verhältnismäßigkeit der Maßnahmen. Die Testpflicht für ungeimpfte Beschäftigte wird auf zweimal wöchentlich reduziert, wobei hier auf die Ausführungen zu § 6 Abs. 3 verwiesen wird, welche gleichfalls auch für die Testpflicht gelten. Zudem handelt es sich hier um einen eher überschaubaren Personenkreis, nämlich Beschäftigte, die sich aus medizinischen Gründen nicht impfen lassen können und Personen die eine Impfung ablehnen, aber aus Ermessensgründen oder noch vorübergehend weiter tätig sind.

Zu c)

Ebenfalls zur Entlastung der Einrichtungen und der bestehenden Möglichkeit von kostenfreien Bürgertestungen wird auf die bisherige Verpflichtung der Einrichtungen, Antigenschnelltests oder Selbsttests vorzuhalten und auf Verlangen der Besucher durchzuführen oder die Beobachtung der Selbsttestung durch eine beschäftigte oder beauftragte Person sicherzustellen, verzichtet.

Zu Nr. 3 (§ 14)

Bei § 14 handelte es sich um eine Empfehlung des Tragens einer qualifizierten Gesichtsmaske, welche aufgrund der gegenwärtigen Pandemiesituation als Regelung in der Verordnung nunmehr entbehrlich schien. Die Empfehlung kann im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit bekannt gemacht werden.

Zu Nr. 4 und zu Nr. 5

Es handelt sich um redaktionelle Änderungen.

Zu Nr. 6 (§ 18)

Die Bestimmung wurde hinsichtlich des Außerkrafttretens der Verordnung angepasst.

Zu Nr. 7 (Inhaltsübersicht)

Das Inhaltsverzeichnis der Verordnung wird entsprechend den vorstehenden Änderungen angepasst.

Zu Artikel 2

Artikel 2 regelt das Inkrafttreten dieser Verordnung.