

**Begründung zur  
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 18. März 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 Neuverkündung 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 28. Februar 2022 erneut auf ihre Verhältnismäßigkeit geprüft und an die aktuelle Infektionslage in Thüringen, vor allem unter Beachtung der Ausbreitung der Omikron-Variante, angepasst.

In der Zeit vom 12. bis 18. März 2022 stieg die 7-Tage Inzidenz / 100000 Einwohner von 1886,5 (12. März) auf 2110 (18. März) kontinuierlich und signifikant an. Damit lag Thüringen bundesweit auf Platz drei und deutlich höher als der Bundesdurchschnitt von 1607,1 am 16. März 2022. Im Zeitraum vom 9. bis 16. März 2022 stieg die Zahl der mit COVID-19-infizierten Patienten belegten Intensivbetten in Thüringen von 50 auf 59 an. Das bedeutete, dass trotz der bundesweiten Lockerung durch die Änderung des IfSG die Fortgeltung weitergehender Schutzmaßnahmen bis zum 2. April 2022 erforderlich ist (s.u.).

Ferner waren die Neuregelungen insbesondere im Hinblick auf § 20a (Immunitätsnachweis) und § 28a Abs. 7 und 8 IfSG umzusetzen. Unabhängig von der übergangsweisen Fortgeltung von Regelungen im Zweiten Abschnitt aufgrund von § 28a Abs. 10 IfSG beschränken sich die grundsätzlichen Schutzmaßnahmen auf Masken- und Testpflichten in bestimmten Einrichtungen sowie die Absonderungspflichten nach den §§ 8 ff. Anzumerken ist, dass mehrere Länder im Rahmen der Konferenz der Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder am 17. März Protokollerklärungen abgeben haben. Seitens Thüringen wurde u.a. die fehlende Möglichkeit kritisiert, schnell und gezielt auf regionale Hotspots reagieren zu können. Die sehr moderaten Schutzmaßnahmen nach § 28a Abs. 8 IfSG stehen überdies unter einem Parlamentsvorbehalt durch den Landtag, wenn „in einer konkret zu benennenden Gebietskörperschaft, in der durch eine epidemische Ausbreitung der Coronavirus-Krankheit 2019 (COVID-19) die konkrete Gefahr einer sich dynamisch ausbreitenden Infektionslage besteht“.

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

### **Erster Abschnitt**

#### **Allgemeine infektionsschutzrechtliche Bestimmungen**

### **Erster Unterabschnitt**

#### **Präventive Maßnahmen**

#### **Zu § 1**

##### **Zu Absatz 1:**

Bei dieser Regelung handelt es sich um einen Appell an die Thüringer Bevölkerung, die physisch-sozialen Kontakte möglichst konstant zu halten und auf ein absolut notwendiges Minimum zu reduzieren. Empfohlen wird, sich nur mit den Angehörigen des eigenen Haushalts sowie Personen, für die ein Sorge- oder Umgangsrecht besteht, aufzuhalten.

Durch diese Bestimmung wird an die Eigenverantwortung eines jeden Einzelnen appelliert, ohne diesbezüglich eine strenge Regelung zu treffen. Nach wie vor ist die räumliche Nähe von Personen aufgrund der Aerosolbildung durch Atmung, Sprechen, Husten, Niesen in besonderem Maße für die Verbreitung der Krankheit verantwortlich, dies nicht nur in geschlossenen Räumen. Es obliegt daher jedem Einzelnen, sein Verhalten an dieser Vorgabe zu orientieren.

##### **Zu Absatz 2:**

Private Zusammenkünfte in geschlossenen Räumen sind nach wie vor in hohem Maße für die Verbreitung der Infektion verantwortlich. Daher ist in diesen Bereichen eine Anwendung der allgemeinen Hygieneregeln (Mindestabstand, Händehygiene, Husten- und Niesetikette) und vor allem eine ausreichende Frischluftzufuhr besonders wichtig. Nach Satz 2 sollten Zusammenkünfte bevorzugt außerhalb stattfinden, um die Risiken der Aerosolbildung zu vermeiden. Im Hinblick auf die gegenwärtige Infektionslage und bundesrechtliche Vorschriften ist die Regelung ebenfalls als Empfehlung ausgestaltet.

##### **Zu Absatz 3:**

Satz 1 beinhaltet den eindringlichen Appell den Mindestabstand von 1,5 m einzuhalten, wo immer dies möglich und zumutbar ist. Die Formulierung „wo immer möglich“ trägt dem Umstand Rechnung, dass es Situationen gibt, in denen eine Einhaltung, insbesondere aufgrund tatsächlicher Verhältnisse, unmöglich ist. Zugleich sollte die Einhaltung auch zumutbar sein. Tatsächliche Unmöglichkeit der Einhaltung liegt etwa dann vor, wenn aufgrund der begrenzten Räumlichkeit – wie zum Beispiel in Fahrzeugen - die Einhaltung nicht möglich ist. Zumutbarkeit kann entfallen, wenn bei Begegnungsverkehr von Fußgängern auf engen Gehwegen eine Person auf die Fahrbahn ausweichen müsste und so für sich oder andere eine Gefahrenlage schaffen würde. Nach Satz 2 sollte ferner in geschlossenen Räumen und anderen Situationen, wenn die Einhaltung nicht gewährleistet ist, eine qualifizierte Gesichtsmaske getragen werden. Hierdurch kann das Infektionsrisiko in diesen Situationen in erheblichem Maß abgesenkt werden.

#### **Zu § 2**

### **Zu Absatz 1:**

#### **Zu Satz 1:**

Absatz 1 regelt das Anwendungsverhältnis zwischen der Thüringer Verordnung über die Infektionsschutzregeln zur Eindämmung der Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 in Kindertageseinrichtungen, der weiteren Jugendhilfe und Schulen (ThürSARS-CoV-2-KiJuS-VO) vom 18. März 2022. (GVBl. S. 25) und den Bestimmungen dieser Verordnung.

#### **Zu Satz 2:**

Bei Abweichungen haben die Bestimmungen dieser Verordnung Vorrang, so dass insoweit die Bestimmungen der ThürSARS-CoV-2-KiJuS-VO zurücktreten.

### **Zu Absatz 2:**

Absatz 2 definiert aus Gründen der Rechtsklarheit bestimmte, häufig in der Verordnung verwendete Begriffe. Es erfolgte im Übrigen eine Anpassung an geänderte Bestimmungen des IfSG.

### **Zu Absatz 3:**

#### **Zu Satz 1:**

Durch Absatz 4 werden Kinder bis zur Vollendung des sechsten Lebensjahrs von den Testpflichten dieser Verordnung freigestellt. Dies gilt allerdings nur insoweit die Kinder keine Symptome einer COVID-19-Erkrankung aufweisen (vgl. § 2 Abs. 2 Nr. 1).

#### **Zu Satz 2:**

Schüler, die im Rahmen eines verbindlichen schulischen Schutzkonzeptes regelmäßig getestet werden, sind von einer Pflicht zur Vorlage eines negativen Antigen-Schnelltests, der nicht älter ist als 24 Stunden oder eines negativen PCR-Tests, der nicht älter ist als 48 Stunden, ausgenommen.

Soweit nach der Verordnung ein negatives Testergebnis auf das Vorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 vorzulegen ist und soweit infektionsschutzrechtliche Vorschriften des Bundes nicht entgegenstehen, sind nach Satz 2 alle asymptomatischen Schüler, die den Nachweis, dass sie in der Schule an einer regelmäßigen Testung im Rahmen eines verbindlichen Testkonzepts teilnehmen, erbringen können, von diesem Erfordernis ausgenommen.

### **Zu § 3**

Gemäß § 2 Abs. 1 der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung hat der Arbeitgeber in einem Hygienekonzept weiterhin die erforderlichen Maßnahmen zum betrieblichen Infektionsschutz festzulegen und umzusetzen. Dabei hat er im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung zu prüfen, welche Maßnahmen erforderlich sind, um die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten bei der Arbeit zu gewährleisten. Insbesondere bezieht sich die Prüfung auf das Angebot eines wöchentlich, kostenfreien Tests, auf die Verminderung der Personenkontakte (insbesondere hinsichtlich der Nutzung von Innenräumen durch mehrere Personen) beispielsweise durch Homeoffice-Regelungen sowie das Bereitstellen medizinischer Gesichtsmasken.

Dabei sind die technischen vor den organisatorischen Maßnahmen und diese wiederum vor persönlichen Schutzmaßnahmen auszuwählen.

#### **Zu § 4**

Durch diese Regelung werden infektionsschutzrechtliche Standards für die Anwendung und Handhabung dieser Möglichkeit, die Ausbreitung des Coronavirus einzudämmen, geschaffen. Selbsttests sind neben den Fremdtestungen durch Antigen-Schnelltests (PoC-Testungen) und Polymerasekettenreaktion-Testungen (PCR-Testungen) ein wichtiger Eckpfeiler bei der Pandemiebekämpfung in Thüringen, in Ergänzung zu den flächendeckend verfügbaren Impfungen, den allgemeinen Regeln und Empfehlungen zum Infektionsschutz.

#### **Zu Absatz 1:**

Diese Verordnung bestimmt an verschiedenen Stellen als verpflichtende Voraussetzung für den Zutritt ein negatives Ergebnis einer Testung auf das Vorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2. Dieser Umstand soll in den entsprechenden Situationen einer Übertragung des Coronavirus SARS-CoV-2 entgegenwirken.

Um sicherzustellen, dass ein Selbsttest tatsächlich durch die sich selbst testende Person, welche sich auf das negative Testergebnis stützen will, durchgeführt wird, ist dieser vor Ort unter Beobachtung von Mitarbeitern oder beauftragten Personen durchzuführen. Nur so kann das negative Testergebnis zweifelsfrei der sich selbst testenden Person zugeordnet werden.

#### **Zu Absatz 2:**

Absatz 2 formuliert Sorgfaltsmaßstäbe für die Durchführung der Testungen und soll zugleich als Warnhinweis fungieren.

#### **Zu Absatz 3:**

Durch Absatz 3 sollen unnötige Mehrfachtestungen vermieden werden. Die Bestimmung regelt die Anerkennung von bereits an einem anderen Ort vorgenommener Testungen. Die Zeitvorgaben stellen die hinreichende Aussagekraft der Testergebnisse dar.

#### **Zu Absatz 4:**

Absatz 4 regelt die Selbstverpflichtung für eine sich selbst testende Person, nach einem positiven Testergebnis des unter Überwachung nach Absatz 1 durchgeführten Selbsttests einen PCR-Test durchführen zu lassen. Dies ist aus Infektionssicht geboten, da aufgrund der Umstände der Selbsttestung positive Ergebnisse verifiziert werden müssen um eine Übertragung des Virus einzugrenzen. Ein positiver Selbsttest hat zwar nicht die gleiche Sicherheit wie andere Testverfahren, jedoch hat er insbesondere im Falle einer überwachten und ggf. kontrollierten Anwendung z. B. in Schulen eine Indizwirkung für eine mögliche Infektion, die es durch einen weiteren sicheren Test abzuklären gilt. Auch nach der Neufassung der am 11. Februar 2022 zuletzt geänderten Coronavirus-Testverordnung (TestV) besteht nach dessen § 4b im Falle eines positiven Tests zur Eigenanwendung ein Anspruch auf PCR-Test, so dass die Verpflichtung zur Vornahme eines PCR-Tests in den Fällen des Absatz 1 weiterhin zumutbar und erforderlich ist.

### **Zu Absatz 5:**

Der Vorbehalt in Absatz 4 bezüglich der Coronavirus-Testverordnung stellt den Anwendungsvorrang dieser bundesrechtlichen Verordnung klar.

### **Zu § 5**

Satz 1 stellt klar, dass die Bestimmungen der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung (SchAusnahmV) vom 8. Mai 2021, zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 18. März 2022 (BGBl. I S. 478), für geimpfte Personen und genesene Personen (zum Begriff vgl. § 2 Nr. 11 ff.) hinsichtlich Erleichterungen und Ausnahmen Anwendung finden. Für diesen Personenkreis entfällt die Vorlagepflicht eines negativen Testergebnisses. Dies gilt jedoch nicht, wenn nach dieser Verordnung Zugangsbeschränkungen festgeschrieben sind.

## **Zweiter Unterabschnitt Basismaßnahmen**

### **Zu § 6**

Grundsätzlich bezweckt die Verwendung einer qualifizierten Gesichtsmaske vorrangig die Vermeidung der Infizierung mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 anderer Personen als dem Träger selbst. Durch die Verwendung soll insbesondere eine Tröpfcheninfektion durch Husten, Niesen oder Sprechen vermieden werden. In gewissem Umfang wird die qualifizierte Gesichtsmaske allerdings auch einer Eigeninfektion entgegenwirken. Dies gilt in höherem Maße für Masken nach Absatz 2 Satz 1 Nr.2, wie etwa FFP2-Masken.

### **Zu Absatz 1:**

An dieser Stelle wird geregelt, dass die qualifizierte Gesichtsmaske eng anliegen, gut sitzen und vor allem aber Mund und Nase bedecken soll, da nur so der Infektionsschutz gewährleistet werden kann.

### **Zu Absatz 2:**

Das gegenwärtige Stadium der Pandemie ist vor allem gekennzeichnet durch das verstärkte Auftreten von Virusvarianten, die eine höhere Ansteckungsgefahr wie etwa die Omikron-Variante mit sich gebracht haben. Das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung hat sich in der Pandemie als besonders wirkungsvolle Maßnahme erwiesen. Gerade vor dem Hintergrund der besonders ansteckenden Mutationen, weisen bestimmte Gesichtsmasken (sog. medizinische Gesichtsmasken oder Atemschutzmasken ohne Ausatemventil mit technisch höherwertigem Schutzstandard, insbesondere FFP2-Masken) eine höhere Schutzwirkung auf als die sog. Mund-Nasen-Bedeckungen, die keiner Normierung und Qualitätsuntersuchung im Hinblick auf ihre Wirkung unterliegen. Aufgrund ihres mangelhaften Fremdschutzes werden Masken mit Ausatemventil ausgeschlossen.

Eine Auflistung zulässiger qualifizierter Gesichtsmasken werden auf der Internetseite des für Gesundheit zuständigen Ministeriums veröffentlicht. So kann eine ständige Aktualisierung der Auflistung erfolgen und gewährleistet werden.

### **Zu Absatz 3:**

Durch die Neufassung von § 28a Abs. 7 IfSG durch das Gesetz zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und anderer Vorschriften vom 18. März 2022 wurde die Zulässigkeit von notwendigen Schutzmaßnahmen im Verordnungswege deutlich eingeschränkt. Im Wesentlichen beschränken sich daher Basismaßnahmen ohne weitere Voraussetzungen auf die Pflicht zum Tragen einer qualifizierten Gesichtsmaske nach Absatz 2 Satz 1 bei bestimmten Einrichtungen und im öffentlichen Personennahverkehr, sowie Testpflichten bei bestimmten Einrichtungen. Weitergehende Zugangsbeschränkungen sind insoweit nicht mehr zulässig. Die Neuregelung trägt dem Umstand Rechnung, dass in der gegenwärtigen Pandemielage bestimmte Lockerungen vertretbar erscheinen und stärkere Grundrechtseinschränkungen nicht mehr zu rechtfertigen sind.

Absatz 3 bestimmt demgemäß, dass in allen geschlossenen Räumen der in der Aufzählung von Nummer 1 bis 9 genannten Einrichtungen bzw. Angeboten entsprechend der bundesgesetzlichen Ermächtigungsnorm des § 28a Abs. 7 Satz 1 Nr. 1a IfSG eine qualifizierte Gesichtsmaske nach Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 zu tragen ist. Es handelt sich bei den genannten Einrichtungen bzw. Angeboten um solche, in denen vulnerable Personengruppen behandelt werden, die aufgrund ihrer körperlichen Verfassung das Risiko schwerer Krankheitsverläufe innehaben und demgemäß eines besonderen Schutzes bedürfen; daher ist die Verwendung einer Maske mit höherem Schutz geboten. Ambulante Angebote der Eingliederungshilfe (u. a. Frühförderung) sind von den Regelungen nach § 28a Abs.7 und Abs. 8 IfSG umfasst und unterfallen insoweit auch den Regeln dieser Verordnung, da beide Absätze auch auf Einrichtungen und Unternehmen nach § 36 Abs. 1 Nr. 7 IfSG (ambulante Pflegedienste und Unternehmen, die den Einrichtungen nach Nummer 2 vergleichbare Dienstleistungen anbieten) angewendet werden. Voll- und teilstationäre Angebote (z. B. besondere Wohnformen und Werkstätten für Menschen mit Behinderungen) unterfallen § 36 Abs.1 Nr. 2 IfSG (voll- oder teilstationäre Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen oder vergleichbare Einrichtungen). Die Pflicht gilt nur insoweit es zu physischen Kontakten zu den jeweiligen vulnerablen Personen oder den Beschäftigten der Einrichtung kommt bzw. diese nicht von vornherein ausgeschlossen sind. Nach dem Schutzzweck der Norm vor diesem Hintergrund ist eine Verpflichtung zum Tragen innerhalb von Krankenzimmern oder ähnlichen der Unterbringung dienenden Räumlichkeiten nur dann erforderlich, wenn solche Kontakte tatsächlich erfolgen. Bei Mehrfachunterbringungen von Patienten o.ä. kann im Einzelfall ein dauerhaftes Tragen nach Gesichtspunkten der Zumutbarkeit (Absatz 5 Nr.2) ausgeschlossen sein.

Bzgl. Nummer 5 sind Angebote zur Unterstützung im Alltag wie Betreuungsangebote, Angebote zur Entlastung von Pflegenden und Angebote zur Entlastung im Alltag nach § 45a Abs. 1 Satz 2 SGB XI vom Anwendungsbereich ausgeschlossen.

### **Zu Absatz 4**

Absatz 4 schreibt das Tragen einer qualifizierten Gesichtsmaske nach Absatz 2 Satz 1 Nr.1 oder Nr. 2 in geschlossenen Räumen vor. Das Tragen einer einfacheren Maske trägt dem Umstand Rechnung, dass in den hier genannten Fällen keine typischerweise vulnerablen Personengruppen betroffen sind.

Die Vorschrift erfasst zum einen nach Satz 1 Nr. 1 den öffentlichen Personennahverkehr. Dabei handelt es sich um den Personenverkehr als Teil des öffentlichen Verkehrs im Rahmen der Grundversorgung auf Straße, Schiene, Wasser und mittels Luftseilbahn. Trotz des Begriffs „öffentlicher Personennahverkehr“ ist dieser nicht nur der eigentliche Nahverkehr, sondern

umfasst auch den Regionalverkehr in Abgrenzung zum eigentlichen Fernverkehr. Insoweit besteht durch die dort vorherrschende räumliche Situation, die zumeist keine Einhaltung des Mindestabstandes erlaubt, ein erhöhtes Infektionsrisiko.

Umfasst sind ferner nach Nummer 2 Arzt- und Zahnarztpraxen, zumal hier die Gefahr des Erscheinens von Personen mit einer COVID-Infektion deutlich höher ist als in anderen Bereichen. In Konkretisierung von Absatz 5 Nr. 2 gilt dies nur, sofern es wegen der Art der Behandlung nicht ausgeschlossen ist.

Nummer 3 erfasst Gemeinschaftsunterkünfte nach § 28a Abs. 7 Satz 1 Nr. 1 c IfSG. Zu beachten ist, dass andere Gemeinschaftsunterkünfte, wie z.B. für Arbeitskräfte, nicht erfasst sind. Die Verpflichtung nach Nummer 3 gilt nach Satz 2 nur in allgemein zugänglichen Bereiche, die allen Untergebrachten offenstehen und gemeinsam genutzt werden wie Freizeiträume, Gänge und Flure etc. also nicht innerhalb des individuell genutzten Wohnbereichs.

Die Pflicht gilt nach Satz 3 für alle Fallgruppen des Absatzes 3 nicht in Nassbereichen.

#### **Zu Absatz 5:**

Absatz 5 enthält Ausnahmen von der Verpflichtung zum Tragen einer qualifizierten Gesichtsmaske für bestimmte Personengruppen.

#### **Zu Nummer 1:**

Nach Nummer 1 sind Kinder bis zum vollendeten sechsten Lebensjahr von der Verpflichtung ausgenommen. Grund für diese Ausnahme ist, dass bei Kleinkindern das korrekte Tragen rein praktisch nicht gewährleistet werden kann. Da im Schulbereich das Tragen in den Pausen vorgeschrieben werden kann, ist die gewählte Altersgrenze auf das Alter bis zum vollendeten sechsten Lebensjahr bzw. bis Schuleintritt sachgerecht.

#### **Zu Nummer 2:**

Nummer 2 erfasst Personen, die wegen einer Behinderung oder aus gesundheitlichen Gründen keine qualifizierte Gesichtsmaske tragen können. Dabei ist ein Zusammenhang zwischen den genannten Gründen und einer möglichen Beeinträchtigung durch das Tragen erforderlich. Daher genügt eine Behinderung, die nicht im Zusammenhang mit der Verwendung steht, nicht, um sich auf den Ausnahmetatbestand berufen zu können. Die Ausnahme von der Verwendungspflicht ist in geeigneter Weise glaubhaft zu machen. Dies kann z. B. durch das Vorweisen eines ärztlichen Zeugnisses, eine Ausnahmegenehmigung der für den jeweiligen Ausnahmetatbestand zuständigen Behörde oder einer glaubhaften Darlegung der Hinderungsgründe geschehen.

#### **Zu Nummer 3:**

Im Zusammenhang mit Nummer 2 wird klargestellt, dass insbesondere Gehörlose und Schwerhörige nebst ihrer jeweiligen Begleitperson von der Verwendungspflicht freigestellt sind, da eine ohnehin eingeschränkte Kommunikation bei diesem Personenkreis durch Gesichtsmasken erheblich beeinträchtigt bzw. gänzlich unmöglich ist.

### **Zu Absatz 6:**

Dieser Absatz stellt klar, dass die Verwendung von qualifizierten Gesichtsmasken etwa mit bedruckten verfassungsfeindlichen Symbolen, die gegen strafrechtliche oder vereinsrechtliche Vorschriften verstoßen, nach den jeweiligen Bestimmungen geahndet werden können.

### **Zu Absatz 7:**

Bis zum Ablauf des 19. März 2022 gemäß § 2 Abs. 2 der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung (Corona-ArbSchV) vom 25. Juni 2021 (BAnz AT 28.06.2021 V1) bzw. ab dem 20. März 2022 gemäß § 2 Abs. 3 der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung vom 18. März 2022 (BAnz AT 18.03.2022 V1) sind geeignete technische oder, wenn diese nicht ausreichend sind, organisatorische Schutzmaßnahmen zu treffen. Erst wenn technische und organisatorische Maßnahmen nicht ausreichen, müssen persönliche Schutzmaßnahmen, wie das Tragen von Mund-Nasen-Schutz (MNS) umgesetzt werden. Der Arbeitgeber hat den MNS bereitzustellen und die Arbeitnehmer haben diesen zu tragen.

Konkret heißt das, dass in Betrieben und Einrichtungen, z. B. im Einzelhandel durch Abtrennungen im Kassenbereich, durch Lüften, durch Hygienekonzepte (z. B. Desinfektionsspender), durch das Einhalten der Abstandsregel und das Tragen von qualifizierten Gesichtsmasken durch die Kunden geeignete technische und organisatorische Maßnahmen zum Schutz der Beschäftigten umgesetzt werden können.

Die Verwendung des Mund-Nasen-Schutzes durch das Personal ergibt sich dementsprechend aus dem Arbeitsschutzrecht und kann als Maßnahme im Ergebnis der Gefährdungsbeurteilung festgelegt werden, wenn keine technische oder organisatorische Maßnahme wirkungsvoll umgesetzt werden kann. Eine pauschale Forderung zum Tragen von MNS durch Beschäftigte über einen längeren Zeitraum, ggf. über mehrere Stunden (8 Stunden) hinweg, würde dagegen eine belastende Maßnahme im Sinne des Arbeits- und Gesundheitsschutzes bedeuten, die nur Anwendung finden darf, wenn alle anderen Maßnahmen nicht ausreichen. In Absatz 7 wird auf die einschlägigen Regelungen der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung Bezug genommen.

### **Zu § 7**

Die Bestimmung sieht Testpflichten in Einrichtungen vor, in denen vulnerable Personengruppen behandelt oder untergebracht sind. Neben Krankenhäusern betrifft dies Einrichtungen der stationären, teilstationären und ambulanten Pflege. Rechtsgrundlage hierfür ist § 28a Abs. 7 Satz 1 Nr. 2a) IfSG. In diesen Bereichen besteht nach wie vor eine erhebliche Gefahr für Infektionen gesundheitlich beeinträchtigter Patienten und Bewohner, bei denen auch bei den zur Zeit vorherrschenden Virusvarianten schweren Krankheitsverläufen häufig vorkommen.

### **Zu Absatz 1:**

#### **Zu Satz 1:**

Die Testpflicht erstreckt sich auf Besucher und alle Personen, die die Einrichtung aus beruflichen Gründen betreten, wie etwa Handwerker, Lieferanten etc. Erforderlich ist die Planbarkeit des Besuches. Hierdurch sind Fälle ausgeschlossen, in denen eine gewisse Dringlichkeit durch unvorhergesehene Ereignisse, ggf. mit der Gefahr des Eintritts eines Schadens gegeben ist, wie z. B. Heizungsausfall, Ausfall wichtiger Behandlungsgeräte, Rohrbrüche und ähnliche Havarien. Erforderlich ist der Nachweis eines negativen Tests nach § 2 Abs. 2 Nr. 3 bis 5, wobei die für den jeweiligen Test vorgeschriebenen zeitlichen Vorgaben



nach § 2 Abs. 2 Nr. 13 lit. a bis c zu beachten sind. Alternativ kann auch ein Selbsttest nach § 4 Abs. 1 durchgeführt werden.

### **Zu Satz 2:**

Satz 2 schreibt die Testpflicht für bestimmte Personengruppen vor, die geimpft oder die bereits eine Infektion überstanden haben, nämlich nach Nummer 1 solche, die lediglich zwei Einzelimpfungen (also keinen „Booster“) erhalten haben und die letzte Impfung mehr als 90 Tage zurückliegt; zum anderen Personen mit spezifischem positiven Antikörpertest und nur einer Impfung, die ebenfalls mehr als 90 Tage zurückliegt. Bei diesen Personen besteht ein deutlich höheres Risiko der Infektion und der Übertragung als bei vollständig geimpften bzw. genesenen Personen.

### **Zu Absatz 2:**

Die Bestimmung sieht Testpflichten für Beschäftigte in Einrichtungen nach Absatz 1 Satz 1 vor, die weder geimpft noch genesen sind. § 20a IfSG regelt hinsichtlich der Beschäftigten dieser Einrichtungen die Impfpflicht und den Immunitätsnachweis bzw. die entsprechenden Rechtsfolgen. Auf der Grundlage von § 5 ThürIfSGZustVO hat das TMSGFF den Erlass zur Umsetzung der einrichtungsbezogenen Impfpflicht gemäß § 20a IfSG in der Fassung der Bekanntmachung des Gesetzes zur Stärkung der Impfprävention gegen COVID-19 und zur Änderung weiterer Vorschriften im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie vom 10. Dezember 2021 (BGBl. I S. 5162) zum 1. März 2022 in Kraft gesetzt. Dieser regelt die gleichförmige Umsetzung der in § 20a IfSG geregelten Maßnahmen zur Impfprävention in bestimmten Einrichtungen und Unternehmen durch die zuständigen Landkreise und kreisfreien Städte als untere Gesundheitsbehörde.

Unabhängig davon sieht Absatz 2 Satz 1 auf Grundlage von § 28a Abs. 7 Satz 1 Nr. 2a IfSG ergänzende Schutzmaßnahmen durch die Testpflicht nicht geimpfter oder genesener Beschäftigter vor, um insoweit das Infektionsrisiko zu senken. Die Testung erfolgt nach den gleichen Grundsätzen wie in Absatz 1 Satz 1 und hat täglich zu erfolgen. Satz 2 sieht für den Personenkreis mit eingeschränktem Schutz nach Absatz 1 Satz 2 Nr. 1 und 2 eine zweimalige wöchentliche Testung vor, wobei Selbsttests in Abweichung von § 4 Abs. 1 ohne Beobachtung durch Dritte erfolgen können. Allerdings ist hierüber gleichwohl ein Nachweis des Testergebnisses etwa durch Vorweisen der Anzeige des Testkits zu erbringen. Personen die ehrenamtlich oder im Rahmen des Freiwilligendienstes tätig sind gelten als Beschäftigte im Sinne von Absatz 2.

### **Zu Absatz 3:**

Absatz 3 sieht Ausnahmen für Personen vor, die die Einrichtung nur für einen unerheblichen Zeitraum betreten. Unerheblich ist insbesondere ein Zeitraum bis zu 15 Minuten ohne Kontakt zu behandelten oder gepflegten Personen in Anlehnung an Ziffer 3.1 der Empfehlungen des Robert Koch -Instituts bzgl. Kontaktpersonen ([https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html?jsessionid=68281654BDF5076D2F87EB68C9068362.internet061?nn=13490888#doc13516162bodyText2](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html?jsessionid=68281654BDF5076D2F87EB68C9068362.internet061?nn=13490888#doc13516162bodyText2)). Eine unwesentliche Überschreitung dieses Zeitraumes, etwa bei der bloßen Abgabe von Patienten etwa im Verwaltungsbereich von Kliniken oder Pflegeheimen ohne einen weiteren, nicht damit in Zusammenhang stehenden Aufenthalt und ohne Kontakt zu Behandelten, kann ebenfalls als unerheblich angesehen werden. Nicht erfasst sind ferner hoheitliche Tätigkeiten und amtliche Kontrollen.

#### **Absatz 4:**

Die Bestimmung schreibt die Vorhaltung der für die Vorschrift erforderlichen Tests für Besucher vor, die Verpflichtung, diese auf deren Verlangen durchzuführen und die Beobachtung bei Selbsttests nach § 4 Abs. 1 sicherzustellen.

### **Dritter Unterabschnitt Absonderung**

#### **Zu § 8**

##### **Zu Satz 1:**

Satz 1 definiert die einzelnen absonderungspflichtigen Personengruppen. Nummer 1 und 2 betreffen zwei Fallgruppen von Ansteckungsverdächtigen nach § 2 Nr. 7 IfSG. Hinsichtlich Nummer 1 besteht zunächst eine Absonderungspflicht für enge Kontaktpersonen von Infizierten, die hiervon bzw. dieser Einstufung von der unteren Gesundheitsbehörde mittels Einzelbenachrichtigung oder mittels hinreichend konkretisierender Allgemeinverfügung Kenntnis erlangt haben oder erlangen konnten. Die Änderung diene lediglich zur Klarstellung, dass nicht bereits aufgrund der Verordnung ohne jeglichen weiteren konkretisierenden Akt der unteren Gesundheitsbehörde enge Kontaktpersonen als abgesondert gelten. Eine Ausnahme hiervon regelt Satz 2 für Haushaltsangehörige bei erkrankten Mitgliedern des Haushaltes. Da dieser Personenkreis i. d. R. objektiv feststeht, kommt es nicht auf eine Benachrichtigung durch die untere Gesundheitsbehörde an. Diese haben sich ab dem Tag einer positiven Kenntniserlangung von der Infektion des Haushaltsmitglieds abzusondern.

Nach Nummer 2 besteht eine Absonderungspflicht für Personen, die einen Antigenschnelltest nach § 2 Abs. 2 Nr. 3 mit positivem Testergebnis aufweisen; nicht erfasst von der Absonderungspflicht sind Selbsttests nach § 2 Abs. 2 Nr. 6. Asymptomatische Personen mit einem positiven Testergebnis im alternativen Nukleinsäure-Amplifikationsverfahren (§ 2 Satz 2 Nr. 5) sind hier nicht aufgeführt; dieses Verfahren verfügt über eine mit dem PCR-Test vergleichbare hohe Sicherheit. Solche Personen wären als Ausscheider nach Nummer 4 zu qualifizieren.

Nummer 3 betrifft Krankheitsverdächtige nach § 2 Nr. 5 IfSG.

Für Ausscheider im Sinne des § 2 Nr. 6 IfSG, also asymptomatische SARS-CoV-2-Infizierte, sowie Kranke im Sinne des § 2 Nr. 4 IfSG (SARS-CoV-2-Infizierte mit Symptomatik) gilt nach Nummer 4 die Absonderung bereits vor der Anordnung durch die zuständige untere Gesundheitsbehörde.

##### **Zu Satz 2:**

Nach Satz 2 beginnt die Absonderungspflicht von Haushaltsangehörigen einer Person nach Satz 1 Nr. 4 ab dem Tag der Kenntniserlangung von dem positiven Testergebnis des im selben Haushalt wohnenden Primärfalls.

#### **Zu § 9**

§ 9 regelt die Verpflichtungen und Verhaltensweisen des in § 8 definierten Personenkreises.

### **Zu Absatz 1:**

Nachdem der betroffenen Person der Umstand, ansteckungsverdächtig zu sein, bekannt geworden ist, hat sich diese nach Absatz 1 innerhalb ihrer Wohnung oder Unterkunft aufzuhalten und jeden physisch-sozialen Kontakt zu anderen zu vermeiden. Die Aufenthaltspflicht bezieht sich auf die Wohnung selbst, so dass kein weiterer Aufenthalt etwa auf Freiflächen des Grundstücks oder Gemeineigentum bei Eigentumswohnungen zulässig ist, da insofern die Gefahr der Übertragbarkeit an weiter anwesende oder hinzukommende Dritte, die nicht zum unmittelbaren Haushalt gehören, nicht ausgeschlossen werden kann.

### **Zu Absatz 2:**

Absatz 2 regelt Mitteilungspflichten der Absonderungspflichtigen gegenüber der zuständigen Behörde.

Nach Nummer 1 haben Absonderungspflichtige die jeweils die Absonderungspflicht nach § 8 begründenden näheren Umstände wie etwa Testergebnisse, Kontakte zu Kranken, Zeitpunkte etc. der zuständigen Behörde mitzuteilen.

Mitzuteilen sind ferner nach Nummer 2 bestehende COVID Symptome nach § 2 Abs. 2 Nr. 1.

Nummer 3 und 4 regeln, dass ein Testnachweis, welcher zur Beendigung der Quarantäne führt („Freitestung“), der zuständigen unteren Gesundheitsbehörde unaufgefordert vorzulegen ist. Zudem wird klargestellt, dass entsprechende Testnachweise nur von infektionsschutzrechtlich befugten Dritten ausgestellt werden dürfen. Als infektionsschutzrechtlich befugte Dritte gelten die Leistungserbringer nach § 6 Abs. 1, 2 Satz 1 TestV.

## **Zu § 10**

### **Zu Absatz 1:**

Absatz 1 nimmt hinsichtlich der Nummer 1 Personengruppen von der Absonderungsverpflichtung aus, die aufgrund ihres Impf- oder Genesenenstatus eine erheblich geringere Infektionsgefahr aufweisen, da bei diesen gemäß aktuellem Stand der Wissenschaft von einer weitgehenden Immunität und deutlichen Reduktion der Ansteckungsfähigkeit im Falle von (sehr seltenen) Erst- bzw. Reinfektionen auszugehen ist. Zum einen handelt es sich dabei nach Nummer 1 um Personen, die bereits eine dritte Einzelimpfung erhalten haben (Buchstabe a), unabhängig wie lange diese zurückliegt. Zum anderen sind auch Personen mit zwei Einzelimpfungen ausgenommen, sofern die zweite Impfung weniger als drei Monate zurückliegt („frisch Geimpfte, Buchstabe b). Bei Letzteren besteht aufgrund der zeitlichen Nähe eine erheblich größere Immunität, da der Impfschutz im Laufe der Zeit abnimmt.

Ausgenommen sind nach Nummer 2 ferner, asymptomatisch Genesene nach § 2 Abs. 2 Nr. 11, also solche, die über einen Genesenennachweis nach § 22a Abs. 2 IfSG in Verbindung mit den Bestimmungen der SchAusnahmV verfügen.

Ebenso gleichgestellt sind nach Nummer 3 asymptomatische Personen, die eine zurückliegende Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 sowie mindestens eine Einzelimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 nachweisen können; der Nachweis der zurückliegenden Infektion ist entsprechend § 22a Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 Buchst. a IfSG zu führen.

Gleiches gilt für Personen nach Nummer 4, die unter adäquaten Schutzmaßnahmen an COVID-19 erkrankte Personen in Einrichtungen der Pflege oder des Gesundheitswesens behandelt oder gepflegt haben und nach den jeweils aktuellen Empfehlungen des Robert Koch-Instituts nicht als ansteckungsverdächtig eingestuft werden.

#### **Zu Absatz 2:**

Absatz 2 ermöglicht in bestimmten notwendigen Ausnahmefällen die Unterbrechung der Verpflichtung zur Absonderung, wobei Satz 2 eine vorherige Unterrichtungspflicht der absonderungspflichtigen Person gegenüber der aufgesuchten Stelle normiert, um letzterer die Möglichkeit einer angemessenen infektionsmedizinischen sicheren Vorbereitung oder ggf. auch Verschiebung eines Termins zu ermöglichen.

#### **Zu § 11**

§ 11 regelt die Beendigung der Absonderungspflicht, differenziert nach den jeweiligen Absonderungspflichtigen nach § 8.

#### **Zu Absatz 1:**

#### **Zu Satz 1:**

Grundsätzlich endet die Absonderungspflicht nach Nummer 1 Buchstabe a mit dem Zeitpunkt einer entsprechenden behördlichen Entscheidung. Dies gilt naturgemäß nicht für Krankheitsverdächtige nach § 8 Satz 1 Nr. 3, bei denen die näheren Umstände einer entsprechenden Untersuchung durch Testung erst abgewartet werden müssen. Buchstabe b) regelt für Ansteckungsverdächtige nach § 8 Satz 1 Nr. 1 (Kontaktpersonen) eine automatische Beendigung der Absonderungspflicht zehn Tage nach dem letzten engen Kontakt zur infizierten Person, sofern die Behörde keine anderweitige Entscheidung trifft; hier wird dem Verhältnismäßigkeitsgrundsatz entsprochen. Nach Buchstabe c) endet die Absonderungspflicht für positiv getestete Personen nach § 8 Satz 1 Nr. 2, Kranke und Ausscheider zehn Tage nach der positiven Testung.

Nach Nummer 2 endet bei positiv mittels Antigenschnelltest getesteten Personen nach § 8 Satz 1 Nr. 2 und Krankheitsverdächtigen nach § 8 Satz 1 Nr. 3 naturgemäß die Absonderungspflicht nach einem negativen PCR-Testergebnis.

Nummer 3 regelt die vorzeitige Beendigung der Absonderungspflicht für Kontaktpersonen nach § 8 Satz 1 Nr. 1 und 2 nach Bestätigung durch ein negatives Testergebnis, welches frühestens am siebten Tag der Absonderung entnommen wurde, bei Personen, die in einer Gemeinschaftsunterkunft nach § 33 IfSG betreut werden und einer regelmäßigen Testung im Rahmen eines verbindlichen Testkonzepts unterliegen, frühestens nach fünf Tagen. Liegt insoweit eine behördliche Anordnung der Absonderung vor, endet die Pflicht erst mit der Übermittlung dieses Testergebnisses an die zuständige Behörde.

Eine vorzeitige Beendigung der Absonderungspflicht nach sieben Tagen für Ausscheider oder Kranke sieht Nummer 4 vor. Erforderlich ist hier ein negatives Testergebnis und mindestens eine 48-stündige Symptombefreiheit. Ansonsten entsprechen die Voraussetzungen der Regelung von Nummer 3.

## **Zu Satz 2:**

Das negative Testergebnis ist im Falle von Satz 1 Nr. 4 nach Satz 2 der zuständigen Behörde zu übermitteln bzw. auf Anforderung mitzuteilen. Danach hat die Behörde die Möglichkeit, entgegen der Rechtsfolge nach Satz 1 Nr. 4 eine abweichende Anordnung (Verlängerung der Absonderung) zu treffen; dies gilt jedoch nur in besonders zu begründenden Einzelfällen, wobei die Empfehlungen des Robert Koch-Instituts zum Kontaktpersonenmanagement in der jeweils aktuell geltenden Fassung zu beachten sind. Die Entscheidungsgründe sind zu dokumentieren.

## **Zu Absatz 2:**

Absatz 2 ermöglicht der Behörde in besonders begründeten Einzelfällen unter Beachtung der jeweils aktuellen Empfehlungen des Robert Koch-Instituts von Absatz 1 Satz 1 Nr. 3 und 4 abweichende Entscheidungen zu treffen.

## **Zu § 12**

### **Zu Absatz 1:**

Satz 1, der im Wesentlichen aufgrund der besonderen Verordnungsermächtigung in § 15 Abs. 3 Satz 1 IfSG in Verbindung mit § 15 Abs. 3 Satz 2 IfSG, § 7 Abs. 1 Nr. 1 ThürIfSGZustVO erlassen wurde, ergänzt die bundesgesetzlichen Meldepflichten nach den §§ 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 Buchst. t) und Satz 2, 8 Abs. 1 Nr. 1, 3 bis 8 oder § 9 Abs. 1 bis 3 Satz 1 IfSG durch zusätzliche landesrechtliche Meldepflichten gegenüber den unteren Gesundheitsbehörden als den nach § 2 Abs. 3 ThürIfSGZustVO zuständigen Behörden und schließt so sonst mögliche Lücken im bisherigen Meldesystem. Dadurch soll verhindert werden, dass in bundesrechtlich nicht meldepflichtigen Fallgestaltungen die untere Gesundheitsbehörde von positiven Antigenschnelltestungen keine oder nur zufällige Kenntnis erlangt. Beispielsweise sind in Einrichtungen der Altenpflege die testenden Mitarbeiter der Einrichtung oder auch sonstige testende Personen (externe Dienstleister oder Angehörige der Bundeswehr), die im Rahmen der Eingangskontrolle nach dieser Verordnung die Besucher (schnell)testen, nunmehr rechtlich jedenfalls verpflichtet, positive Ergebnisse an die Gesundheitsämter zu melden. Entsprechendes gilt auch sonst, etwa in Wirtschaftsbetrieben oder Dienststellen der Verwaltung, in denen ggf. freiwillige Antigenschnelltests durchgeführt werden. Die Meldung umfasst auch personenbezogene Angaben, da sich die Besucher von Einrichtungen der Pflege mit ihren persönlichen Daten jeweils registrieren lassen müssen (erst Registrierung, dann Testung). Im Übrigen sind die getesteten Personen ohnehin in aller Regel persönlich bekannt.

### **Zu Absatz 2:**

### **Zu Nummer 1:**

Im Interesse eines sofort wirksamen Infektionsschutzes verpflichtet Nummer 1 die testenden Personen zur Belehrung dieser nach § 9 obliegenden Verpflichtungen, namentlich über die unmittelbar kraft Verordnung bestehende Verpflichtung zur sofortigen Absonderung.

### **Zu Nummer 2:**

Nummer 2 ergänzt die vorgenannte Verpflichtung. Die Dokumentationspflicht gewährleistet die gebotene Sorgfalt bei der Durchführung der Belehrungen und ermöglicht auch die behördliche

Nachprüfung etwa in Fällen, in denen bei Verletzungen der Absonderungspflicht ein „Quarantänebrecher“ behauptet, er habe nichts von seiner Verpflichtung zur Absonderung gewusst.

### **Zu Absatz 3:**

Die Bestimmung stellt sicher, dass getestete Personen eine Bescheinigung über einen negativen Antigenschnelltest oder einen Test nach § 2 Abs. 2 Nr. 5 erhalten. Die Bescheinigung kann dann für einen bestimmten Zeitraum als Nachweis, z. B. beim Aufsuchen von bestimmten Einrichtungen verwendet werden. Hierdurch werden überflüssige Testungen vermieden und Ressourcen geschont.

### **Zu § 13**

Diese Norm regelt die Verpflichtungen und Vorgehensweise der jeweils zuständigen Behörde. Die Neuregelung zwingt die Gesundheitsbehörden nicht mehr zu einer umfassenden Kontaktnachverfolgung. Angesichts der hohen Anzahl von Infektionsfällen durch die Omikron-Variante, die in der Regel weniger schwer verlaufen, ist die bisherige Containment-Strategie im Sinne einer umfassenden Kontaktnachverfolgung nicht mehr aufrechtzuerhalten. Diese bleibt aber wichtig, wenn vulnerable Gruppen betroffen sein könnten, da hier überdurchschnittlich viele Hospitalisierungen aufzutreten pflegen. Daher ermöglicht Satz 4 der zuständigen Behörde die Kontaktnachverfolgung nach den Empfehlungen des Robert Koch-Instituts auf potentiell schwerere Krankheitsverläufe, bedingt durch Vorerkrankungen und hohes Lebensalter insbesondere in den Einrichtungen nach § 7 Abs.1 Satz 1 zu beschränken.

## **Zweiter Abschnitt**

### **Besondere infektionsschutzrechtliche Bestimmungen**

#### **Erster Unterabschnitt**

#### **Zugangsbeschränkungen**

### **Zu § 14**

Die Bestimmungen des Zweiten Abschnittes gelten gem. § 26 Abs.1 Satz 2 nur bis zum 2. April 2022. Grundlage hierfür ist § 28a Abs. 10 Satz 2 IfSG, der sich auf die Absätze 7 und 8 genannter Vorschrift in der bis zum 19. März 2022 geltenden Fassung bezieht. Diese Maßnahmen bleiben bis zum Ende dieser Frist gültig.

Während § 2 Abs. 2 Nr. 13 ff. die Zugangsbeschränkungen im Einzelnen definiert, werden in § 14 allgemeine Bestimmungen für diese normiert.

### **Zu Absatz 1:**

Die Bestimmung definiert den Adressatenkreis. Die Begriffe Gäste, Kunden, Nutzer, Besucher und sonstige Veranstaltungsteilnehmer charakterisieren besondere typische Personengruppen, welche sich – neben Arbeitgeber und Beschäftigten des jeweiligen Betriebes – typischerweise dort aufhalten; durch den Begriff „weitere Personen“ ist die Aufzählung aus infektionsrechtlichen Gesichtspunkten nicht abschließend. So sind z. B. Drittfirmenmitarbeiter, auftretende Künstler, Selbstständige ebenso erfasst.

## **Zu Absatz 2:**

### **Zu Satz 1:**

Für alle Zugangsbeschränkungen formuliert Absatz 2 Ausnahmen von Personengruppen. Diese haben gemein, dass für sie eine Impfung aus medizinischen Gesichtspunkten nicht in Betracht kommt, diese jedoch keine Symptome nach § 2 Abs. 2 Nr. 1 aufweisen. Zum einen sind dies nach Nummer 1 Kinder und Schüler nach § 2 Abs. 3. Nummer 2 erstreckt dies auf Jugendliche unter 18 Jahren. Diese müssen – soweit nicht bereits von Nummer 1 erfasst – mindestens einen negativen Antigenschnelltest nach § 2 Abs. 2 Nr. 3 vorweisen. Nummer 3 nimmt alle Personen aus, die aus medizinischen Gründen nicht geimpft werden können. Diese müssen sowohl ein ärztliches Attest vorlegen, woraus die fehlenden Voraussetzungen für eine Impfung eindeutig hervorgehen, sowie die Vorlage eines negativen Testergebnisses wie Nummer 2.

### **Zu Satz 2:**

Satz 2 stellt klar, dass erst recht auch ein Test nach § 2 Abs. 4 und 5 ausreichend ist.

## **Zu Absatz 3:**

### **Zu Satz 1:**

Die Bestimmung regelt die Form des Nachweises für die infektionsrechtliche Zugangsberechtigung.

### **Zu Satz 2 bis 4:**

Die Sätze 2 bis 4 schreiben die sog. „Bändchenregel“ fest. Die zuständige Behörde kann nach Kontrolle der Zugangsvoraussetzungen und Erfüllung dieser durch die betroffene Person als Nachweise beispielsweise sog. Bändchen vergeben. Die Nachweise müssen vor einer Weitergabe oder missbräuchlichen Verwendung gesichert sein und sind nur am Ausgabetag gültig. Ziel der Regelung ist es, die Zugangsbeschränkungen für bestimmte Bereiche nur einmalig – abgesehen von möglichen Stichproben – nachweisen zu müssen und dennoch den weiteren Tag entsprechende Angebote in Anspruch nehmen oder Einrichtungen mit Zugangsbeschränkungen betreten zu können.

Die zuständige Behörde kann zur eigenen Entlastung, Aufgaben nach Satz 2 an geeignete Dritte übertragen.

## **Zu Absatz 4:**

### **Zu Satz 1:**

Satz 1 bestimmt, dass die verantwortliche Person in eigener Verantwortung zum einen sicherstellen muss, dass die Zugangsberechtigung unter Vorlage eines Nachweises nach Absatz 3 tatsächlich erfolgt; zum anderen muss sichergestellt sein, dass es sich bei der im jeweiligen Nachweis aufgeführten Person auch um diejenige handelt, die den Zugang begehrt. Der Identitätsnachweis soll dabei allerdings aus datenschutzrechtlichen Gründen niederschwellig sein. Dabei können z. B. Versichertenkarte, Führerschein, Bahn Abo etc. ausreichen. Freiwillig kann sich der Besucher auch über das Vorzeigen des Personalausweises oder Reisepasses legitimieren. In keinem Fall kann die verantwortliche

Person die Vorlage von Reisepass und Ausweis erzwingen; dies ist staatlichen Kräften vorbehalten.

#### **Zu Satz 2:**

Nach Satz 2 ist aufgrund der Aufnahme der Regelung in Absatz 3 Satz 2 die Vorlage des Prüfnachweises aktiv einzufordern. Die Nachweise nach Absatz 3 Satz 1 und der Abgleich mit der Identität ist dennoch stichprobenhaft erforderlich, um einen möglichen Missbrauch ausschließen zu können.

#### **Zu Satz 3:**

Soweit kein Nachweis erfolgt, darf nach Satz 3 auch kein Zugang gewährt werden. Mithin darf sich der Betriebsinhaber oder Veranstalter nicht allein auf die bloße Aussage des Bürgers verlassen.

#### **Zu Absatz 5:**

Absatz 5 stellt sicher, dass die für die Durchführung der Zugangsbeschränkungen erforderlichen personenbezogenen Daten entsprechend der datenschutzrechtlichen Bestimmungen verarbeitet werden. Im Wesentlichen bezieht sich dies auf die vorzulegenden Nachweise, die Identität und über das Lebensalter der Personen. Nach Satz 2 sind technische und organisatorische Maßnahmen zu ergreifen, die zur Wahrung der Interessen der betroffenen Personen erforderlich sind. Der Begriff ist § 22 Abs. 2 BDSG entlehnt, zumal hier insbesondere Gesundheitsdaten nach Art. 9 Abs.1 und 2 lit. i DS-GVO verarbeitet werden, die insoweit eines besonderen Schutzes durch geeignete Maßnahmen bedürfen. Nach Satz 3 muss insbesondere die Kenntnisnahme durch unbefugte Personen verhindert werden. Nach Satz 4 ist eine Verarbeitung nur zu infektionsschutzrechtlichen Zwecken zulässig ohne Weiterverarbeitungsmöglichkeit. Löschung oder Vernichtung erfolgen nach einer Aufbewahrungsfrist von maximal vier Wochen entsprechend der früheren Vorschrift des § 3 Abs. 4 Satz 2 Nr. 1 und 4 alte Fassung. Sofern eine frühere Löschung oder Vernichtung möglich ist hat diese zu erfolgen. Nach Satz 6 gelten im Übrigen alle anderweitigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen.

#### **Zu § 15**

Die Vorschrift regelt Testerfordernisse an Arbeitsstätten in denen Arbeitgeber, Beschäftigte und Dritte physischen Kontakt haben (Satz 1 Nr. 1). Letztere sind u. a. Kunden bei Publikumsverkehr. Erforderlich ist in all diesen Fällen das Vorhandensein von Publikumsverkehr. Grund ist, dass das ständige Kommen und Gehen unbekannter Personengruppen in besonderer Weise eine Verbreitung der Pandemie begünstigt, verbunden mit dem Risiko mangelnder Nachverfolgungsmöglichkeiten. Dieser ist dann gegeben, wenn Außenstehende, wie Kunden und Besucher, Zugang zu einem bestimmten Bereich der Einrichtung (nicht der gesamten Einrichtung) haben. Somit handelt es sich nicht schon dann um Publikumsverkehr, wenn ein einzelner Besucher eine Einrichtung kurzfristig betritt. Vielmehr muss die Einrichtung darauf ausgelegt sein, dass sie regelmäßig von Externen betreten wird. Unter Berücksichtigung des Schutzzwecks der Verordnung kann für solche Fälle ein Vergleich mit der tatsächlichen Praxis von Behörden gezogen werden. Diese können im Einzelfall nach telefonischer oder schriftlicher Vereinbarung eines Termins aufgesucht werden, wobei der entsprechende Besucher sich nicht frei in dem Verwaltungsgebäude bewegen darf und die allgemein benannten Hygienevorschriften einzuhalten sind. Handelt es sich um eine Einrichtung, welche nur Besucher empfängt, bei denen zuvor ein Besuchstermin mit



gleichzeitiger Hinterlegung von Adresse oder Telefonnummer, Datum und Uhrzeit vereinbart wurde, handelt es sich ebenfalls nicht um Publikumsverkehr im infektionsschutzrechtlichen Sinne, da eine Kontaktverfolgung in diesen Fällen ohnehin gewährleistet ist. Hierzu zählen insbesondere auch Dienstleistungsbetriebe wie Versicherungen, Kanzleien, Banken, bei denen der jeweilige Kunde etwa durch die Geschäftsbeziehung bekannt ist. Nur gelegentliches Aufsuchen der Einrichtung durch einzelne Personen oder eine Personengruppe stellt daher keinen Publikumsverkehr dar, der die Einrichtung entsprechend verpflichtet.

Nach Nummer 2 muss als weitere Voraussetzung entweder eine 3G-Zugangsbeschränkung nach § 18 Abs. 1 oder 2G-Zugangsbeschränkung nach § 18 Abs. 2 gelten. Adressaten sind Arbeitgeber, Beschäftigte und sonstige tätige oder beauftragte Personen, die weder geimpfte Personen (§ 2 Abs. 2 Nr. 9) noch genesene Personen (§ 2 Abs. 2 Nr. 11) sind. Der Begriff der beauftragten Person ist weit zu verstehen; hierunter fallen sämtliche Personen, die in irgendeiner Weise in dem Betrieb anwesend und tätig werden unabhängig von der jeweiligen Rechtsgrundlage, also auch Selbständige, Arbeitnehmer von Fremdfirmen, Zeitarbeitskräfte, Praktikanten etc.. Sofern diese tatsächlich im Betrieb beschäftigt sind, ist mindestens einmal pro Woche entweder ein Selbsttest nach § 4 Abs. 1 unter Beobachtung oder durch eine beauftragte Person oder ein anderer Test nach § 4 Abs. 3 durchzuführen. Nach Satz 2 sind die datenschutzrechtlichen Bestimmungen des § 14 Abs. 5 zu beachten.

## **Zweiter Unterabschnitt**

### **Infektionsschutzrechtliche Bestimmungen**

#### **Zu § 16**

##### **Zu Absatz 1:**

Für öffentliche Veranstaltungen, in Geschäfte, Betrieben sowie in Einrichtungen, die der Freizeitgestaltung einschließlich kulturellem Bezug dienen mit Publikumsverkehr sowie in Einrichtungen nach § 6 Abs. 3 Satz 2, § 6 Abs.4 Satz 1 Nr. 1 und 2, ferner in sonstigen Massen- und Gemeinschaftsunterkünften, hat die jeweils verantwortliche Person (Absatz 2) ein individuell angepasstes schriftliches Hygienekonzept, welches die Einhaltung der Infektionsschutzregeln, die durch diese Verordnung festgeschrieben sind, sicherstellt, zu konkretisieren und zu dokumentieren. Ziel ist die Reduzierung von Kontakten, der Schutz vor Infektionen durch Tröpfchen und Aerosole sowie die möglichst weitgehende Vermeidung von Schmierinfektionen über Oberflächen und Gegenstände. Dies kann etwa durch die Einhaltung des Mindestabstands, insbesondere durch die Anbringung von Warnhinweisen, Wegweisern, Bodenmarkierungen und durchsichtigen Abschirmungen, sichergestellt werden und durch Maßnahmen zur Sicherstellung der Frischluftzufuhr sowie durch verstärkte Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen erfolgen. Eine Steuerung und Begrenzung des Zu- und Abgangs sollte ferner vorgesehen werden.

Dafür ist es erforderlich, die spezifischen Gefährdungen in der jeweiligen Branche und in der jeweiligen Einrichtung bzw. bei den einzelnen Zusammenkünften oder Veranstaltungen zu kennen. Im Ergebnis werden die erforderlichen Maßnahmen angeleitet und sind umzusetzen. Die Dokumentation eines Hygienekonzeptes ist dabei einerseits ein wichtiges Instrument für die Umsetzung, zur Bekanntmachung und bei der Information und Belehrung der Beschäftigten, Kunden oder Teilnehmer. Zum anderen ermöglicht das dokumentierte Hygienekonzept der zuständigen Vollzugsbehörde die Überprüfung, ob die Verantwortlichen die Verpflichtungen dieser Verordnung umsetzen. Die Vorlage eines Dauerschutzkonzeptes ist zulässig, sofern es sich um wiederkehrende bzw. wiederholt auftretende Zusammenkünfte

handelt, die insbesondere hinsichtlich des Ortes, der Anzahl von Personen und des organisatorischen Ablaufs als gleichartig anzusehen sind.

#### **Zu Absatz 2:**

Die Bestimmung nennt die im jeweiligen Betrieb oder der jeweiligen Einrichtung verantwortlichen Personen unter beispielhafter Aufzählung bestimmter Funktionsträger. Das Spektrum ist verhältnismäßig weit, da eine Fülle unterschiedlich organisierter Betriebe oder Einrichtungen betroffen sind.

#### **Zu Absatz 3:**

Geregelt wird die Verpflichtung der verantwortlichen Person zur Umsetzung der aktuellen Empfehlungen des Robert Koch-Instituts sowie der Grundsätze des Arbeitsschutzes. Satz 2 Nr. 1 bis 4 normiert hier die infektionsrechtlich erforderlichen Grundregeln, wobei nach Satz 3 in bestimmten Bereichen der Natur der Sache nach ein Ausschluss wegen COVID Symptomen nicht zu erfolgen hat. Zu den geeigneten Informationen nach Nummer 4 zählen insbesondere Händehygiene, Abstand halten, Rücksichtnahme auf Risikogruppen sowie Husten- und Niesetikette.

Nach Satz 4 gelten zusätzliche Bestimmungen für Bereiche nach Satz 1 in denen Publikumsverkehr möglich ist, da insoweit eine erhöhte Infektionsgefahr vorherrscht. Dies betrifft die Vermeidung von unkontrollierten Ansammlungen und ein Management, welches die sichere und flüssige Bewegung der Kunden in der Einrichtung betrifft, verbunden mit einer fortdauernden Kontrolle der Einhaltung der Regeln.

#### **Zu Absatz 4**

Neben der Nennung der verantwortlichen Person (Nummer 1) erfordern die Nummern 2 und 3 Angaben zur Größe der Gebäude und Grundstücksflächen außerhalb geschlossener Räume. Nummer 4 und 5 sollen Ausstattung und Maßnahmen zur Gewährleistung und Nachprüfbarkeit einer ordnungsgemäßen Luftzufuhr beschreiben. Nummer 6 und 7 schreiben die Darlegung von Maßnahmen vor, die die grundsätzlichen Infektionsschutzregeln wie Einhaltung des Mindestabstandes und die Begrenzung und Regelung des Publikumsverkehrs zur Vermeidung von Ansammlungen gewährleisten müssen. Nummer 9 nimmt Bezug auf den Arbeitnehmerschutz im Ergebnis der Gefährdungsbeurteilung nach § 5 des Arbeitsschutzgesetzes. Soweit diese Verordnung als zusätzliche Maßnahme die tagesaktuelle Durchführung von Antigenschnelltests oder von Selbsttests nach § 4 Abs. 1 vorschreibt, ist dies ebenfalls im Infektionsschutzkonzept zu dokumentieren. Auch Angaben zum Erfordernis der Verwendung einer qualifizierten Gesichtsmaske müssen sich im Infektionskonzept wiederfinden.

#### **Zu Absatz 5:**

Durch Absatz 4 wird der obersten Gesundheitsbehörde oder den obersten Landesbehörden jeweils im Rahmen ihrer Zuständigkeiten und im Einvernehmen mit der obersten Gesundheitsbehörde, vorbehalten, weitere Festlegungen zur Ausgestaltung der Infektionsschutzkonzepte für geeignete Fallgruppen, durch Musterschutzkonzepte vorzugeben. Eine Verpflichtung zur Erstellung von Musterschutzkonzepten ist durch diese

Regelung nicht gegeben. Die Hinweise werden auf der angegebenen Internetseite veröffentlicht.

#### **Zu Absatz 6:**

Das COVID-19-Versorgungskonzept Thüringen vom 8. November 2021 regelt die stationäre Versorgung der COVID-19 Patienten. Entsprechend dieses Konzeptes sind alle Krankenhäuser verpflichtet, im Rahmen der ihnen zugewiesenen Behandlungsstufe und Versorgungsregion die jeweils erforderlichen organisatorischen, personellen und räumlichen Voraussetzungen zu schaffen, um im Bedarfsfall die an COVID-19 erkrankten Personen aufnehmen und behandeln zu können und ggf. planbare stationäre Behandlungen zu verschieben, soweit dies medizinisch vertretbar ist. Die Krankenhäuser sollen sich dem Konzept entsprechend untereinander unterstützen und eng mit den Ämtern des Öffentlichen Gesundheitsdienstes zusammenarbeiten. Somit wird sichergestellt, dass eine frühzeitige Steuerung der COVID-19-Erkrankten an die am besten geeignete Klinik erfolgen kann und ausreichende Behandlungskapazitäten zur Verfügung gestellt werden können. Soweit es die weitere Entwicklung des Erkrankungsgeschehens erfordern sollte, wird das Konzept fortgeschrieben.

#### **Zu § 17**

Im Rahmen der Übergangsfrist nach § 26 Abs.1 Satz 2 gilt ergänzend zu § 6 Abs. 3 und 4 im Hinblick auf die gerade in Thüringen noch immer angespannte Infektionslage eine erweiterte Maskenpflicht. Im Wesentlichen handelt es sich um die Fortgeltung des früheren § 6 Abs. 3. Ergänzt wurden ferner in Satz 1 Nr. 9 Teilnehmer von Veranstaltungen politischer Parteien. Satz 2 entspricht in der Zweckverfolgung § 6 Abs.3 Satz 2, ergänzt um Bereiche, in denen eine sportliche Betätigung erfolgt, da insoweit die Maskennutzung mit der Anstrengung und Belastung der Atemwege nicht zumutbar erscheint.

#### **Zu § 18**

##### **Zu Absatz 1:**

Die 3G-Zugangsbeschränkung ist im Rahmen der Übergangsfrist in geschlossenen Räumen von Einrichtungen und Angeboten nach Satz 1 Nr. 1 bis 6 vorgesehen.

Nach Nummer 1 sind nur öffentliche Veranstaltungen erfasst. Veranstaltungen sind im Gegensatz zu bloßen Zusammenkünften gekennzeichnet durch eine besondere Veranlassung und haben ein Ablaufprogramm. Hieraus folgt, dass dem Veranstaltungsbegriff auch ein gewisses Organisationsmaß innewohnt. Öffentliche Veranstaltungen sind von nichtöffentlichen abzugrenzen. Im Gegensatz zu öffentlichen Veranstaltungen ist bei letzteren nur ein bestimmter Personenkreis zugangsberechtigt. Dazu zählen insbesondere private und familiäre Feiern. Auch Feiern in einem Verein, bei denen nur Mitglieder, mit ihnen verbundene Personen oder geladene Gäste teilnehmen, sind nicht öffentlich, genauso wie Feiern in einer Gaststätte z.B. in einem Nebenraum oder der gesamten Gaststätte (geschlossene Gesellschaft). Sogenannte „Einschulungsfeiern“, „Jugendweihen“ oder „Abiturfeiern“, fallen ebenfalls darunter, wenn und – falls abgrenzbar – soweit der schulamtliche Charakter überwiegt oder prägend erscheint; hier kommt es im Einzelfall auf die konkrete organisatorische Ausgestaltung an. Der Umstand, ob eine Veranstaltung gegen Entgelt zugänglich ist, sagt alleine noch nichts über ihre Eigenschaft als öffentliche Veranstaltung aus, kann jedoch beim Zusammentreffen weiterer Kriterien ggf. für eine öffentliche Veranstaltung sprechen.

Nummer 2 erfasst sämtliche Betriebe nach dem Thüringer Gaststättengesetz. Bars, Kneipen und Cafes sind einzelne Betriebsarten von Gaststätten und sind explizit lediglich aus Klarstellungsgründen zusätzlich und nicht abschließend aufgeführt.

Nummer 5 erfasst u.a. Tanzschulen in Abgrenzung zu Tanzklubs und sonstigen Tanzveranstaltungen mit Vergnügungscharakter nach Absatz 2 Nr. 1.

Nach Nr. 6 sind sexuelle Dienstleistungen in Abgrenzung zu solchen nach Absatz 2 Nr. 3 hinsichtlich der reinen Anzahl der beteiligten Personen umfasst.

Satz 2 sieht Ausnahmen von der 3G-Zugangsbeschränkungen für die dort aufgeführten amtlichen bzw. dienstlichen Veranstaltungen vor.

#### **Zu Absatz 2:**

Die in Absatz 2 genannten Betriebe und Einrichtungen fördern aufgrund ihrer Eigenart durch fehlenden Abstand und in hohem Maße erfolgende Aerosolbildung innerhalb geschlossener Räume die Verbreitung der Infektion in besonderem Maße. Insoweit ist hier nach wie vor die 2G-Zugangsbeschränkung erforderlich.

#### **Zu Absatz 3:**

Die Bestimmung sieht zum Schutz von Arbeitgebern, Beschäftigten und sonstigen Beauftragten des jeweiligen Betriebs für die besonders gefährdeten Bereiche des Absatzes 1 zu deren Schutz die Verwendung von Gesichtsmasken nach Absatz 2 Satz 1 Nr. 2 vor.

#### **Zu § 19**

##### **(Angebote und Veranstaltungen in Schullandheimen und Einrichtungen der Erwachsenenbildung):**

Angebote für Bildungszwecke, wie zum Beispiel schulische Maßnahmen des Lernens am anderen Ort sowie Fort- und Ausbildungsmaßnahmen für Ehrenamtliche im sportlichen Bereich und auch alle anderen außerschulischen Angebote einschließlich der damit einhergehenden Übernachtungsmöglichkeiten finden statt. Dabei haben die Träger die Erstellung und Anwendung von Hygienekonzepten nach § 16 Abs. 1 bis 5 sicherzustellen. Hierbei gelten die Vorgaben von § 28a Abs. 8 Satz 1 Nr. 4 IfSG. Insbesondere sind Festlegungen zur Bereitstellung von Desinfektionsmitteln, zur Vermeidung unnötiger Kontakte und zu Lüftungskonzepten vorzusehen.

Gleiches gilt für die Veranstaltungen in Einrichtungen der Erwachsenenbildung, die wieder ohne Einschränkungen stattfinden.

#### **Zu § 20**

##### **(Organisierter Sportbetrieb):**

Zu Absatz 1:

Absatz 1 stellt klar, dass als Grundlage für den regelhaften organisierten Sportbetrieb ein entsprechendes sportartspezifisches Infektionsschutzkonzept erforderlich ist. Die Konzepte sind entsprechend § 16 Abs. 1 und 2 in den Vereinen vorzuhalten, auf Verlangen den Gesundheitsämtern vorzulegen und den Betroffenen, insbesondere den Sportlerinnen und Sportlern, zum Beispiel durch Aushang oder Veröffentlichung auf der Homepage des Vereins, bekanntzumachen. Der Begriff Sportbetrieb umfasst dabei jegliche Art organisierten

Sporttreibens, so dass insbesondere der Breiten-, Leistungs-, Rehabilitations- und Gesundheitssport umfasst sind. Umfasst von der Regelung ist insbesondere der Übungs-, Lehr- und Wettkampfbetrieb. Auch der Kontakt- und Mannschaftssport ist in vollem Maße erlaubt. Die Regelungen gelten auch für den Sportbetrieb durch Profisportvereine. Profisportvereine sind neben Vereinen im Sinne des Vereinsrechts auch aus Sportvereinen ausgegliederte Profi-/Semiprofisportabteilungen, die als juristische Personen des Privatrechts organisiert sind. Von dem Begriff Sportanlage sind Freizeitanlagen sowie Spielplätze nicht umfasst.

Weiterhin werden vom Sportbetrieb auch Tätigkeiten beziehungsweise Veranstaltungen und Zusammenkünfte erfasst, die unmittelbar oder mittelbar mit diesem verbunden sind. Als Beispiele für Lehrgänge der Aus- und Fortbildung können der Erwerb oder die Auffrischung von Übungsleiter- oder Trainerlizenzen im Rahmen zentraler Ausbildungsmaßnahmen der jeweiligen Sportfachverbände sowie der Erwerb von Sonderqualifikationen, etwa zur Prävention von sexualisierter Gewalt im Sport, genannt werden. Notwendige Zusammenkünfte nach dem Vereinsrecht sind die satzungsgemäß erforderlichen und der Aufrechterhaltung der Handlungsfähigkeit dienenden formalen Abläufe wie beispielsweise Mitgliederversammlungen und Vorstandssitzungen. Die aufgeführten Tätigkeiten sind im organisierten Sport von wesentlicher Bedeutung.

Zu Absatz 2:

Die Regelung stellt klar, dass für Sportveranstaltungen mit Zuschauern die Bestimmungen über öffentliche Veranstaltungen Anwendung finden. Insofern sind Sportveranstaltungen von dem normalen Wettkampfbetrieb, das heißt die Sportlerinnen und Sportler sind unter sich, abzugrenzen. Dieser wird vom Begriff des Sportbetriebs bereits umfasst. Daher finden für die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Wettkampfs, in Abgrenzung zu den zuschauenden Personen, grundsätzlich keine Zugangsbeschränkungen statt.

#### **Zu § 21**

Die Bestimmung sieht im Hinblick der gegenwärtigen Pandemielage lediglich die Erstellung eines Hygienekonzeptes nach § 16 vor. Erfasst sind staatliche Hochschulen nach § 1 Abs. 2 des Thüringer Hochschulgesetzes (ThürHG) vom 10. Mai 2018 (GVBl. S. 149) in der jeweils geltenden Fassung und nichtstaatlichen Hochschulen nach § 1 Abs. 4 ThürHG.

### **Dritter Abschnitt Ordnungswidrigkeiten**

#### **Zu § 22**

Die Ordnungswidrigkeiten wurden entsprechend der Regelungen der Verordnung gefasst. Ordnungswidrigkeiten gegen die Bestimmungen des Infektionsschutzgesetzes sind unabhängig davon in § 73 IfSG geregelt.

## **Vierter Abschnitt**

### **Schlussbestimmungen**

#### **Zu § 23**

##### **Zu Absatz 1:**

Absatz 1 regelt eine Ausnahme vom Anwendungsbereich dieser Verordnung für den Landtag und die Fraktionen, wodurch dem verfassungsrechtlichen Selbstorganisationsrecht des Landestages und der Fraktionen Rechnung getragen wird.

Die Nennung der Fraktionen soll Klarstellung dahingehend bringen, dass die Tätigkeit der Fraktionen von den infektionsschutzrechtlichen Bestimmungen dieser Verordnung unberührt bleibt. Diese Klarstellung soll vor allem den Versammlungsbehörden wie auch den Ordnungs- und Gesundheitsbehörden nochmals deutlich die verfassungsrechtliche Trennung von Fraktionen und Parteien vor Augen führen und ist im Sinne einer einheitlichen und transparenten Handhabung angezeigt.

Die im Einzelfall vorzunehmende Abgrenzung zwischen Partei- und Fraktionsarbeit durch die in Anspruch genommenen Behörden (Versammlungsbehörden, Ordnungsbehörden, Gesundheitsamt) bleibt unbenommen.

##### **Zu Absatz 2:**

Die Bestimmung regelt eine weitere Ausnahme vom Anwendungsbereich dieser Verordnung für die Justiz, soweit die richterliche Unabhängigkeit – welche gewahrt bleiben muss – betroffen ist.

##### **Zu Absatz 3:**

Absatz 3 stellt klar, dass das Wahlrecht gemäß Artikel 38 des Grundgesetzes und gemäß Artikel 46 der Verfassung des Freistaates Thüringen uneingeschränkt gelten.

#### **Zu § 24**

Die Bestimmung führt die von den Einschränkungen betroffenen Grundrechte des Grundgesetzes bzw. die entsprechenden Bestimmungen der Landesverfassung auf.

Das Zitiergebot bzgl. der Versammlungsfreiheit wird in dieser Bestimmung weiterhin genannt, weil die Verwendung einer qualifizierten Gesichtsmaske bei Versammlungen außerhalb geschlossener Räume eine zusätzliche Beschränkung der Versammlungsfreiheit darstellt.

#### **Zu § 25**

Die Vorschrift bestimmt die Gleichstellung der Status- und Funktionsbezeichnungen dieser Verordnung für alle Geschlechter.

#### **Zu § 26**

##### **Zu Absatz 1:**

Die Bestimmung regelt in Satz 1 das Inkrafttreten der Thüringer SARS-CoV-2-Infektionsschutz-Maßnahmeverordnung vom 18. März 2022 am 18. März 2022 und deren Außerkrafttreten am 14. April 2022. Satz 2 regelt entsprechend § 28a Abs. 10 Satz 2 IfSG das

Außerkräfttreten der Bestimmungen des Zweiten Abschnitts (§§ 14 bis 21) sowie die entsprechenden Ordnungswidrigkeiten.

**Zu Absatz 2:**

Geregelt wird das Außerkräfttreten der Thüringer SARS-CoV-2-Infektionsschutz-Maßnahmenverordnung vom 28. Februar 2022.