

Begründung zur Thüringer Verordnung zur Regelung infektionsschutzrechtlicher Maßnahmen zur Eindämmung des Coronavirus SARS-CoV-2

Vom 26. Januar 2023

A. Allgemeines

In regelmäßigen Abständen prüft der Ordnungsgeber auch vor dem Hintergrund der grundrechtsintensiven Infektionsschutzmaßnahmen die Notwendigkeit sowie die Rechtmäßigkeit der Rechtsverordnungen zu den zur Eindämmung des Coronavirus SARS-CoV-2 getroffenen Infektionsschutzmaßnahmen. Im Hinblick auf das jeweils aktuelle Infektionsgeschehen können in der Folge Änderungen oder Anpassungen der geltenden Rechtsverordnungen erforderlich werden. Mit der Neufassung der Verordnung werden die bisherigen Regelungen der Thüringer SARS-CoV-2-Infektionsschutz-Maßnahmenverordnung (ThürSARS-CoV-2-IfS-MaßnVO) erneut auf ihre Verhältnismäßigkeit geprüft und an die aktuelle Rechtslage sowie die bestehende Infektionslage in Thüringen angepasst.

Die gegenwärtige Corona Situation ist wie folgt zu beschreiben:

In den vergangenen Wochen sind die Fallzahlen signifikant und kontinuierlich gefallen, wobei die zurzeit vorherrschende Omikron-Variante zwar eine hohe Ansteckungsgefahr aufweist, jedoch schwere Krankheitsverläufe oder Todesfälle kaum bzw. in geringem Umfang zu verzeichnen sind. Hinzu kommt, dass die Immunität der Bevölkerung durch Impfungen sowie erlittene Infektionen als sehr hoch eingeschätzt werden kann. Überdies existieren mittlerweile wirksame antivirale Medikamente (z.B. Paxlovid). Auch sind etwaige Befürchtungen hinsichtlich einer Überlastung des Gesundheitssystems oder anderer kritischer Infrastrukturen über die Wintermonate ausgeblieben. Mithin ist gegenwärtig ein Stadium des Übergangs von der Pandemie zur Endemie festzustellen. Vor diesem Hintergrund ist eine Aufrechterhaltung der Isolationspflichten der bisherigen §§ 7 ff. nicht mehr angezeigt. Entsprechend haben bereits mehrere Länder ihre Verordnungen in den vergangenen Wochen angepasst. Auch verzichtet die überwiegende Zahl der EU-Staaten mittlerweile auf Absonderungen. Ersetzt wird die Absonderung durch das Tragen von Masken durch positiv getestete Personen sowie durch Betretungs- bzw. Beschäftigungsverbote von Einrichtungen mit vulnerablen Personengruppen.

Die Inhaltsübersicht und Gliederung der Verordnung wurde aufgrund der geänderten Regulationsstruktur angepasst.

Aufgrund des Sachzusammenhangs wurde der bisherige § 11 (Melde-, Belehrungs- und Dokumentationspflichten) als neuer § 7 eingefügt.

Maßgebliche inhaltliche Änderungen sind neben der Ersetzung der Absonderungspflichten durch die Verpflichtung zum Tragen einer qualifizierten Gesichtsmaske für positiv getestete Personen insbesondere die Aufhebung der Maskenpflicht im ÖPNV. Auch der Bund hat mit dem Entwurf der Schutzmaßnahmen-Aussetzungsverordnung, welche voraussichtlich am 2. Februar 2023 in Kraft treten wird, die Maskenpflicht in Verkehrsmitteln des öffentlichen Personenfernverkehrs ausgesetzt.

B. Zu den einzelnen Bestimmungen

Zum Ersten Abschnitt (Allgemeine Bestimmungen)

Zu § 1:

Die Regelung bestimmt zum einen den Zweck der Verordnung, welcher darin besteht, die Ausbreitung des Coronavirus bestmöglich zu verhindern sowie insbesondere die vulnerablen Gruppen vor einer Erkrankung zu schützen und zum anderen enthält sie eine Empfehlung zum Tragen qualifizierter Gesichtsmasken beim Kontakt mit vulnerablen Personen. Dadurch soll die Verantwortung jedes und jeder Einzelnen in Bezug auf den Schutz von Personen, die ein hohes Risiko für schwer verlaufende COVID-19-Erkrankungen haben, vor einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 in den Vordergrund gestellt werden.

Zu § 2:

Aus Gründen der Rechtsklarheit werden bestimmte, häufig in der Rechtsverordnung verwendete Begriffe definiert.

Zu § 3:

Der Arbeitgeber hat im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung nach § 5 des Arbeitsschutzgesetzes zu prüfen, welche Maßnahmen erforderlich sind, um die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten bei der Arbeit zu gewährleisten. Im Ergebnis entscheidet der Arbeitgeber, ob er weiterhin den Bedarf für Vorgaben z. B. zur Einhaltung der AHA-L-Regelung, das Angebot sich kostenfrei durch In-vitro-Diagnostika zu testen, zur Verminderung der Personenkontakte, zum Angebot von Homeoffice sowie zum Bereitstellen medizinischer Gesichtsmasken oder Atemschutzmasken erforderlich erachtet. Die „Empfehlungen des BMAS zum betrieblichen Infektionsschutz vor COVID-19, Grippe und Erkältungskrankheiten“ können dabei Berücksichtigung finden.

Zu § 4:

Zu Absatz 1:

Es wird klargestellt, dass die Bestimmungen der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung (SchAusnahmV) vom 8. Mai 2021, zuletzt geändert durch Artikel 2 der Verordnung vom 18. März 2022 (BGBl. I S. 478), für geimpfte Personen und genesene Personen (zum Begriff vergleiche § 2 Nr. 8 bis 11) hinsichtlich Erleichterungen und Ausnahmen Anwendung finden und ein entsprechender Nachweis zu führen ist.

Zu Absatz 2:

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

Zu § 5:

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 1 Satz 1 Nr. 2, wie etwa FFP2-Masken.

Zu Absatz 1:

Das Verwenden 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, so genannte medizinische Gesichtsmasken oder Atemschutzmasken ohne Ausatemventil mit technisch höherwertigem Schutzstandard, insbesondere FFP2-Masken, eine höhere Schutzwirkung auf als 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 2:

Absatz 2 enthält Ausnahmen von der Verpflichtung zur Verwendung 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 Verwenden rein praktisch nicht gewährleistet werden kann.

Zu Nummer 2:

Von Nummer 2 erfasst sind Personen, die ärztlich bescheinigt aufgrund einer gesundheitlichen Beeinträchtigung, einer ärztlich bescheinigten chronischen Erkrankung oder einer Behinderung keine Atemschutzmaske oder medizinische Gesichtsmaske tragen können.

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 oder gänzlich unmöglich ist.

Zu Absatz 3:

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 4:

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 kann.

Zu § 6:

In § 6 werden auf der Grundlage von § 28b Abs. 1 Satz 9 IfSG die Ausnahmen von den Testpflichten nach § 28b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 und 4 IfSG geregelt, sowie die Möglichkeit von Selbsttests ohne Überwachung für Beschäftigte in Einrichtungen nach § 28b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 und 4 IfSG eingeräumt. Nach dem Wortlaut des § 28b Abs. 1 Satz 9 IfSG räumt der Bund den Ländern die Möglichkeit ein, durch Rechtsverordnung weitere Personengruppen von der Nachweispflicht eines Tests nach Satz 1 Nummer 3 und 4 auszunehmen.

Zu Absatz 1:

Zu Nummer 1:

In Nummer 1 sind Ausnahmen für Personen geregelt, 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. Eine unwesentliche Überschreitung dieses Zeitraumes, etwa bei der bloßen Übergabe von Patienten 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.

Zu Nummer 2:

Von der Ausnahme in Nummer 2 werden geimpfte Personen und genesene Personen erfasst. Zur Klarstellung wurde der Zusatz aufgenommen, dass auch Beschäftigte in Einrichtungen oder Unternehmen nach § 28b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 und 4 von diesem Ausnahmetatbestand erfasst sein sollen, soweit sie geimpfte Personen oder genesene Personen sind. Mit dieser Regelung wird dem in der COVID 19 Schutzmaßnahmenausnahmereverordnung niedergelegten Grundsatz Rechnung getragen, dass asymptomatische geimpfte und genesene Personen getesteten Personen gleichzusetzen sind. Weiterhin wurde berücksichtigt, dass ab dem 1. Oktober 2022 für den Impfnachweis nach § 22a Abs. 1 IfSG nunmehr drei Einzelimpfungen erforderlich sind. Nach den aktuellen FAQ des RKI (Stand 15. Dezember 2022) ist nach der 3. Impfung oder weiteren Auffrischungsimpfungen weiterhin auch bei den Omikron Varianten von einem noch relevanten Ansteckungsschutz auszugehen. Ungeachtet der nicht ausreichenden Datenlage gibt es nach Auffassung des RKI weiterhin Anzeichen dafür, dass die Transmission des Virus bei Geimpften reduziert ist. Zudem sind seit September 2022 Omikron-adaptierte, bivalente mRNA-Impfstoffe zugelassen worden. Demgegenüber ist die nur mäßige Sensitivität

von Antigenschnelltests mit in die Abwägung einzubeziehen, die in der Alltags-praxis nach der Evaluation der Rechtsgrundlagen und Maßnahmen der Pandemiepolitik (Bericht des Sachverständigenausschusses nach § 5 Abs.9 IfSG), i. F. Evaluation genannt, S. 87, häufig um ein Vielfaches niedriger ist als bei der Labortestung.

Da nach § 28b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 und 4 IfSG bereits eine strengere FFP2 Maskenpflicht für Krankenhäuser und Pflegeheime im Vergleich zum bisher geltenden Landesrecht geregelt wurde und deshalb schon eine deutliche Verschärfung stattfindet, wird an der bisher geltenden Befreiung von Geimpften und Genesenen von der Testpflicht weiterhin festgehalten.

Zu Nummer 3:

Die Ausnahmeregelung der Nummer 3 erfasst Kinder zwischen dem vollendeten sechsten Lebensjahr und dem vollendeten elften Lebensjahr, die mindestens eine Einzelimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 erhalten haben, da diese nicht der Nummer 2 unterfallen, Kinder mit Einzelimpfung im Wege der Verhältnismäßigkeit jedoch ebenfalls eine Erleichterung erfahren müssen. Darüber wird der Empfehlung der Ständigen Impfkommission Rechnung getragen, dass für Kinder ohne Vorerkrankungen zwischen 5 und 11 Jahren eine Impfdosis ausreichend ist.

Zu Absatz 2:

Nicht geimpften oder genesenen Beschäftigten in Einrichtungen oder Unternehmen nach § 28b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 und 4 IfSG sowie Besucherinnen und Besuchern soll durch diese Regelung eine Erleichterung zur Erbringung eines Testnachweises, soweit dieser nach § 28b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 und 4 IfSG als verpflichtende Voraussetzung für den Zugang zu den genannten Einrichtungen oder Unternehmen bestimmt ist, eingeräumt werden. Dadurch sollen auch stationäre Einrichtungen wie bereits die ambulante Pflege kraft Bundesrechts von dem Aufwand für die Kontrolle der Testdurchführungen entlastet werden.

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 sicher.

Zu § 7:

Zu Absatz 1:

Absatz 1, der im Wesentlichen aufgrund der besonderen Verordnungsermächtigung in § 15 Abs. 3 Satz 1 IfSG in Verbindung mit § 15 Abs. 3 Satz 2 IfSG und § 8 Nr. 1 ThürIfSZVO erlassen wurde, ergänzt die bundesgesetzlichen Meldepflichten nach § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 Buchst. t und Satz 2, § 8 Abs. 1 oder § 12 IfSG durch zusätzliche landesrechtliche Meldepflichten gegenüber den Gesundheitsämtern als den nach § 5 Abs. 1 ThürIfSZVO zuständigen Behörden und schließt so sonst mögliche Lücken im bisherigen Meldesystem. Dadurch soll verhindert werden, dass in bundesrechtlich nicht meldepflichtigen Fallgestaltungen das Gesund-

heitsamt von positiven Antigenschnelltestungen keine oder nur zufällige Kenntnis erlangt. Entsprechendes gilt auch sonst, etwa in Wirtschaftsbetrieben oder Dienststellen der Verwaltung, in denen gegebenenfalls freiwillige Antigenschnelltests durchgeführt werden.

Zu Absatz 2:

Zu Nummer 1:

Im Interesse eines sofort wirksamen Infektionsschutzes verpflichtet Nummer 1 die testenden Personen zur Belehrung der positiv getesteten Personen über die ihnen nach §§ 9 und 10 Abs. 1 und 2 obliegenden Verpflichtungen bzw. Verboten.

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 derselben eine absonderungspflichtige Person behauptet, sie habe nichts von ihrer 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 Nr. 4 erhalten. Die Bescheinigung kann dann für einen bestimmten Zeitraum als Nachweis zum Beispiel beim Aufsuchen von bestimmten Einrichtungen verwendet werden. Hierdurch werden überflüssige Testungen vermieden und Ressourcen geschont.

Zum Zweiten Abschnitt (Besondere Bestimmungen für positiv getestete Personen)

Zu § 8:

§ 8 enthält eine Empfehlung für positiv getestete Personen. Diesen Personen wird empfohlen, sich für einen Zeitraum von mindestens fünf Tagen nach dem Tag der Probenahme des ersten positiven Tests, wenn die betroffene Person innerhalb der vorangegangenen 48 Stunden frei von Symptomen einer COVID-19-Erkrankung war, abzusondern, längstens jedoch für einen Zeitraum von zehn Tagen.

Durch die Verhaltensempfehlung ist beabsichtigt, den Bürgern im Wege der Eigenverantwortung nahezu legen, sich bei einer Infektion mit dem Coronavirus auch ohne bestehende Verpflichtung freiwillig abzusondern. Dies wäre beispielsweise im Wege einer Krankschreibung oder soweit die Möglichkeit besteht, durch die Wahrnehmung von Homeoffice umsetzbar. Auch sollten im genannten Zeitraum Kontakte zu Dritten auf das notwendigste Maß eingeschränkt und z.B. auf den Besuch von Veranstaltungen und Gaststätten ganz verzichtet werden.

Das Leitmotiv soll hierbei lauten „Wer krank ist, bleibt zu Hause“.

Zu § 9:

§ 9 regelt die Pflichten positiv getesteter Personen.

Zu Satz 1:**Zu Nummer 1:**

Nach Nummer 1 haben diese die Pflicht, außerhalb geschlossener Räume durchgehend eine medizinische Gesichtsmaske zu tragen, sofern der Mindestabstand von 1,5 Metern zu anderen Personen nicht eingehalten werden kann. Sowohl Mindestabstand als auch Maskentragung haben sich während der Pandemie als wirksame Schutzmaßnahmen bewährt (Evaluation, S. 86 ff.)

Zu Nummer 2:

Diese Pflicht besteht nach Nummer 2 in geschlossenen Räumen, sofern sich weitere als die dem eigenen Haushalt angehörigen Personen darin aufhalten. Hierbei ist die Zugehörigkeit zur jeweiligen Haushaltsgemeinschaft maßgeblich, nicht etwaige Verwandtschaftsverhältnisse. Es handelt sich um einen Raum, der nach oben überdacht und nach mehreren Seiten abgeschlossen ist und über einen oder mehrere bestimmte Zugänge betreten werden kann. Hinsichtlich der Umschließung ist bei einer dreiseitigen Umschließung immer von einem infektionsschutzrechtlich umschlossenen Raum auszugehen, da es hier an einer mit dem freien Himmel vergleichbaren Durchlüftung regelmäßig fehlt. Zelte fallen unabhängig ob eine dauerhafte oder fliegende Errichtung vorliegt darunter, wenn sie mindestens an drei Seiten geschlossen sind. Nicht darunter fallen somit bloße Überdachungen wie beispielsweise Partyvillons oder ein Sonnenschutz.

Zu Satz 2:

Satz 2 stellt klar, dass die Verpflichtung zum Tragen einer qualifizierten Gesichtsmaske auf Grund anderer bundes- oder landesrechtlicher Rechtsvorschriften, namentlich solcher, die sich aus dem IfSG ergeben, unberührt bleiben.

Zu § 10:

§ 10 regelt Betretungs- und Tätigkeitsverbote und weitere Pflichten für positiv getestete Personen.

Zu Absatz 1:

Absatz 1 regelt die Betretungs- und Tätigkeitsverbote für positiv getestete Personen in bestimmten Einrichtungen. So dürfen nach der Regelung des Absatzes 1 positiv getestete Beschäftigte, Besucher und ehrenamtlich Tätige bestimmte Einrichtungen mit Bezug zu vulnerablen Gruppen nicht betreten. Die Betretungs- und Tätigkeitsverbote sind im Ergebnis auf Einrichtungen mit einem hohen Anteil vulnerabler Personen beschränkt, um den Schutz vulnerabler Gruppen auch in der Zukunft bestmöglich zu gewährleisten.

Die aufgeführten Einrichtungen entsprechen auch der damaligen Risikogruppierung im Beschluss der STIKO zur 2. Aktualisierung der COVID-19-Impfempfehlung (https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/Ausgaben/05_21.pdf).

Zu Absatz 2:

Zu Satz 1:

Absatz 2 Satz 1 enthält einen Ausnahmenkatalog für bestimmte Personengruppen, die trotz einer Infektion mit dem Coronavirus die zuvor aufgeführten Einrichtungen betreten dürfen. Diese Ausnahmeregelungen sind bereits aus Gründen der Verhältnismäßigkeit angezeigt.

Zu Nummer 1:

Die Sterbebegleitung nach Nummer 1 unterliegt dem Ausnahmetatbestand, da ein Abschiednehmen grundsätzlich ermöglicht werden soll, auch wenn eine Infektion bei der Begleitperson besteht.

Zu Nummer 2:

Die Ausnahme nach Nummer 2 greift nur dann, wenn keine vulnerablen Gruppen durch den Einsatz der Beschäftigten und ehrenamtlich Tätigen kontaktiert werden, beispielsweise in Verwaltungsbereichen der jeweiligen Einrichtung. Da es sich hierbei um unterschiedliche Einrichtungen handelt, die unterschiedlich vulnerable Gruppen beherbergen bzw. behandeln wird insbesondere auf Personen mit hohem Alter oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen Bezug genommen.

Zu Nummer 3:

Nach Nummer 3 gilt das Betretungs- und Tätigkeitsverbot nicht für Personen, die dem Zweck der Einrichtung entsprechend behandelt, betreut, untergebracht oder gepflegt werden, da ansonsten eine notwendige Pflege- oder Krankenbehandlung oder die Betreuung und Unterbringung von hilfsbedürftigen Personen unmöglich wäre.

Zu Nummer 4:

Eine weitere Ausnahme nach Nummer 4 gilt für zwingend notwendige Begleitpersonen im Rahmen einer medizinischen Behandlung. Dies gilt beispielsweise für die Begleitung und Betreuung von unterstützungsbedürftigen oder minderjährigen Personen, insbesondere bei der Wahrnehmung des Sorgerechts.

Zu Nummer 5:

Für Einsatzkräfte von Feuerwehr, Rettungsdienst, Polizei und Katastrophenschutz gilt entsprechend der Nummer 5 ebenfalls der Ausnahmetatbestand, soweit dies zur Erfüllung eines Einsatzauftrages zwingend erforderlich ist. Diese Ausnahme dient insbesondere dem allgemeinen Bevölkerungsschutz bei Unfällen, Notfällen und Katastrophen sowie der Gewährleistung des im Einzelfall zwingend gebotenen polizeilichen Handelns zur Erfüllung eines Einsatzauftrages. In solchen Fällen muss ein Handeln unabhängig von einer Infektion möglich sein.

Zu Satz 2 und Satz 3:

Voraussetzung für die Ausnahmen nach Satz 1 ist jedoch, dass die positiv getestete Person, welche dem Ausnahmetatbestand unterfällt, vor Betreten der Einrichtung auf das Vorliegen eines positiven Testergebnisses auf das Coronavirus aktiv hinzuweisen hat, wobei die Einsatzkräfte nach Satz 1 Nummer 5 bei Gefahr in Verzug hiervon ausgenommen sind, und eine medizinische Gesichtsmaske entsprechend den Vorgaben des § 9 verpflichtend zu tragen hat. Die Kundgabe des positiven Testergebnisses ist notwendig, um entsprechende Schutzmaßnahmen ergreifen zu können.

Es sollte der Grundsatz verfolgt werden, dass keine Daten im Sinne des Datenschutzrechts verarbeitet werden.

Sollten dennoch Daten verarbeitet werden (z.B. Einrichtung erhebt und speichert in EDV), gelten die allgemeinen Bestimmungen zum Datenschutzes, insbesondere diejenigen über sensible Gesundheitsdaten (§ 9 DSGVO).

Zu Absatz 3:

Zudem soll der Einsatz positiv getesteter Beschäftigter ausnahmsweise, unter Auflagen zum Schutz anderer Mitarbeiter und zur Gewährleistung der Infektionshygiene, durch die zuständige Behörde zugelassen werden können, sofern alle anderweitigen organisatorischen Maßnahmen ausgeschöpft wurden. Dadurch soll vor allem dem Problem des Personalmangels, insbesondere auch aufgrund von krankheitsbedingten Ausfällen, entgegengewirkt werden. An dieser Stelle wird deutlich, dass dem Problem, welches durch den Bundesgesundheitsminister im Hinblick auf bestehenden Personalmangel angesprochen wurde (s.o.), mit dem Einsatz positiv getesteter Beschäftigter und bestimmten Schutzvorkehrungen entgegentreten wird anstatt dieses mit weiterhin aufrechtzuerhaltenden Absonderungspflichten noch zu verstärken.

Zu § 11:

§ 11 enthält die Regelungen zur Beendigung der Verpflichtung und Verbote nach den §§ 9 und 10 Abs. 1 und 2.

Zu Nummer 1:

Grundsätzlich endet die Pflicht nach Nummer 1 mit dem Zeitpunkt einer entsprechenden Entscheidung durch die zuständige Behörde.

Zu Nummer 2:

Nach Nummer 2 enden bei allen getesteten Personen die Pflichten nach § 9 bzw. 10 Abs.1 und 2 frühestens fünf Tage nach dem Tag der Probenahme des ersten positiven Tests, wenn die betroffene Person zuvor 48 Stunden symptomfrei war. Sollte vorher keine Symptomfreiheit vorliegen, endet die Pflicht spätestens mit Ablauf von zehn Tagen nach dem Tag der Probenahme des ersten positiven Tests.

Zu Nummer 3:

Nach Nummer 3 endet die Pflicht auch, wenn ein zur Bestätigung eines positiven Antigenschnelltests nach § 2 Nr. 2 durchgeführter PCR-Test ein negatives Ergebnis aufweist. Damit wird ausgeschlossen, dass Personen mit einem falsch-positiven Antigenschnelltest der Pflicht unterliegen.

Zum Dritten Abschnitt (Anordnungen der zuständigen Behörde)

Zu § 12:

Diese Norm regelt als Weisung die Verpflichtungen und Vorgehensweise der jeweils zuständigen Behörde.

Die zuständigen unteren Gesundheitsbehörden prüfen und erlassen bei Notwendigkeit weitergehende Schutzmaßnahmen auf Grundlage der aktuellen Empfehlungen des Robert Koch-Instituts (RKI), die aus besonderen Gründen von dem Rahmen des Zweiten Unterabschnitts abweichen. Angesichts der hohen Anzahl von Infektionsfällen durch die Omikron-Virusvariante, die in der Regel weniger schwer verlaufen, ist die bisherige Containment-Strategie im Sinne einer umfassenden Kontaktnachverfolgung nicht mehr aufrechtzuerhalten.

Die zu berücksichtigenden Empfehlungen des RKI schließen insbesondere die Empfehlung zum Management von Kontaktpersonen sowie die Empfehlung zur „Entisolierung von Patientinnen und Patienten im stationären Bereich sowie Bewohnerinnen und Bewohnern in Alten- und Pflegeheimen“ ein.

Zudem regelt die Vorschrift, dass Abweichungen von den Empfehlungen des RKI, die nicht auf Grundlage dieser Verordnung erfolgen, zur besseren Nachvollziehbarkeit der jeweiligen Entscheidung in der Akte und der Entscheidung selbst zu dokumentieren sind.

Zu § 13:

Zu Satz 1:

Satz 1 regelt, in welchen Konstellationen es einer Einzelfallentscheidung durch die zuständige Behörde bedarf, wenn diese Schutzmaßnahmen für erforderlich hält, die über jene hinausgehen, die sich aus dem IfSG, ThürSARS-CoV-2-IfS-MaßnVO oder diesbezüglichen Anordnungen der zuständigen Landesgesundheitsbehörde ergeben.

Zu Nummer 1:

Nummer 1 erfasst die im bisherigen Satz 1 vorgesehenen Abweichungen von den bundesrechtlichen Regelungen in § 28b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 Halbsatz 1 Buchst. b IfSG (Tragen einer Atemschutzmaske FFP2 oder vergleichbar sowie Testnachweis nach § 22a Absatz 3 IfSG) auch in ihrer Modifizierung durch § 6 Abs. 1 ThürSARS-CoV-2-IfS-MaßnVO.

Zu Nummer 2:

Nummer 2 bezieht sich auf die Schutzmaßnahmen nach dem Zweiten Abschnitt.

Zu Nummer 3:

In Nummer 3 wird klargestellt, dass auch die Abweichung von Anordnungen der zuständigen obersten Landesgesundheitsbehörde, die aufgrund des IfSG oder der ThürSARS-CoV-2-IfS-MaßnVO ergangen sind, nur als Einzelfallmaßnahmen unter Beachtung der weiteren Vorgaben des § 13 ThürSARS-CoV-2-IfS-MaßnVO zulässig sind. Zu diesen Vorgaben zählen insbesondere Erlasse und andere Formen der Rechtsauslegung durch die zuständige oberste Landesgesundheitsbehörde. Damit soll verhindert werden, dass verbindliche Vorgaben zur Anwendung der in § 6 Abs. 1 ThürSARS-CoV-2-IfS-MaßnVO normierten Ausnahmen von den Testpflichten sowie des § 28b IfSG selbst außerhalb der strengen Vorgaben des § 13 ThürSARS-CoV-2-IfS-MaßnVO unterlaufen werden.

Zu Satz 2:

Die Einschränkungen dürfen nur bei Vorliegen eines akuten COVID-19-Ausbruchsgeschehens getroffen werden und müssen im konkreten Einzelfall zwingend erforderlich sein. Nach dem Wortlaut darf hiervon nur restriktiv - in zeitlicher Hinsicht wie auch im Umfang - Gebrauch gemacht werden.

Zu Satz 3:

Gemäß § 28a Abs. 2 Satz 2 IfSG dürfen Schutzmaßnahmen nach Absatz 1 Nummer 16 nicht zur vollständigen Isolation von einzelnen Personen oder Gruppen führen; ein Mindestmaß an sozialen Kontakten muss jederzeit gewährleistet bleiben. Durch die Regelung in Satz 3 soll der Bestimmung des IfSG, die ihrerseits auf grundrechtlich geschützten Rechtspositionen beruht, Rechnung getragen werden. Letztlich ist gerade bei vulnerablen Gruppen die Gewährleistung sozialer Kontakte zu Familienangehörigen und Freunden von hoher Bedeutung für die körperliche wie auch seelische Gesunderhaltung, trotz pandemischer Rahmenbedingungen.

Zu Satz 4:

Aus infektionsschutzrechtlichen Gründen liegen Beschränkungen in vollem Umfang in der Zuständigkeit der Behörde. Allerdings spielt im vorliegenden Fall auch das Hausrecht der jeweiligen Einrichtung eine Rolle. Das Hausrecht leitet sich unmittelbar aus grundgesetzlichen Normen wie der Unverletzlichkeit der Wohnung ab. Dass dem Hausrecht zudem ein einfachgesetzlicher Rang zukommt, folgt aus Normen wie den §§ 858 ff., 903 und 1004 BGB aber auch § 123 StGB. Weiterhin hat der Einrichtungsträger nach § 9 Abs. 1 Nr. 7 ThürWTG die Verpflichtung, innerhalb der betrieblichen Abläufe und ggf. über die Ausübung des Hausrechts einen ausreichenden Infektionsschutz zu gewährleisten.

Allerdings wird das Hausrecht wiederum in erheblichem Umfang durch die Rechte der betreuten Personen und ihrer Angehörigen eingeschränkt. Dies folgt bereits aus den §§ 7 bis 9 des ThürWTG, aus denen ein umfassendes soziales Teilhaberecht und damit auch ein Besuchsrecht der Angehörigen ableitbar ist. Zusätzlich ist hier auch von einer unmittelbaren Grundrechtsbindung der privaten Einrichtungsträger auszugehen, soweit sie in grundrechtliche

Schutzbereiche der betreuten Personen und ihrer Angehörigen eingreifen (vgl. Rechtsgutachten von Hufen, Zur verfassungsrechtlichen Beurteilung von Besuchs- und Ausgangsbeschränkungen in Alten- und Pflegeheimen aus Anlass der COVID-19-Pandemie, Seite 14 ff).

Da aber die Einrichtungen Obliegenheiten und Schutzpflichten gegenüber den Bewohnern haben, benötigen sie daher auch einen entsprechenden Handlungsspielraum insbesondere bei Ausbrüchen oder besonderen atypischen Gefährdungslagen, die der Verordnungsgeber nicht berücksichtigen konnte. Dabei besteht eine Wechselwirkung mit den entsprechenden infektionsschutzrechtlichen Normen, d.h. die Ausübung des Hausrechts zur Gewährleistung dieser Pflichten gilt nicht schrankenlos. Umgekehrt sind diese Umstände allerdings auch beim Vollzug infektionsschutzrechtlicher Bestimmungen zu beachten. Exakt dieses Spannungsfeld regelt Satz 4 in einer rechtskonformen und verhältnismäßigen Weise, zumal das Hausrecht der Einrichtung gerade nicht schrankenlos zur Verfügung steht. Durch die Verpflichtung der Herstellung des Einvernehmens mit der zuständigen Behörde (die ihrerseits nach Maßgabe des Infektionsschutzrechts und damit des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes handeln wird) sind die infektionsschutzrechtlichen Vorgaben gewährleistet und die grundsätzliche staatliche Zuständigkeit für Schutzmaßnahmen wird nicht tangiert.

Hinzuweisen bleibt, dass die Regelung nicht nur für zusätzliche Maßnahmen gilt, die über das Bundesrecht hinausgehen, sondern auch dann, wenn die Einrichtung von den Ausnahmen in § 6 abweichen möchte. Auch in diesem Falle handelt es sich um weitergehende Beschränkungen der Besuchsrechte im Sinne der Vorschrift.

Zu Satz 5:

Die zeitliche Beschränkung von grundsätzlich zwei Wochen zielt darauf ab, die Beschränkungen aufgrund ihrer Eingriffsintensität in regelmäßigen Abständen auf ihre Verhältnismäßigkeit zu prüfen.

Zu Satz 6:

Satz 6 regelt die Unterrichtungspflicht der zuständigen Behörde in Fällen des Satzes 1 sowie der Einrichtungen in Fällen des Satzes 4.

Zum Vierten Abschnitt (Ordnungswidrigkeiten)

Zu § 14:

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

Zum Fünften Abschnitt (Übergangs- und Schlussbestimmungen)

Zu § 15:

Da sich absonderungspflichtige Personen nach den Regelungen des Zweiten Unterabschnitts der 2. Änderungsverordnung zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Verordnung noch in Absonderung befinden werden, war eine Regelung aufzunehmen, wie mit der dann nicht mehr

geregelten, aber bereits angetretenen Absonderung zu verfahren ist. Nach der neuen Regelung sind die bisher Absonderungspflichtigen, nach Inkrafttreten dieser Verordnung nicht mehr absonderungspflichtig, unterliegen jedoch den Regelungen des Zweiten Abschnitts dieser Verordnung.

Zu § 16:

Die Bestimmung führt die von den Einschränkungen betroffenen Grundrechte des Grundgesetzes und die entsprechenden Bestimmungen der Verfassung des Freistaats Thüringen auf.

Zu § 17:

Die Regelung stellt die Gleichstellung der Status- und Funktionsbezeichnungen dieser Rechtsverordnung für alle Geschlechter klar.

Zu § 18:

Zu Absatz 1:

Die Bestimmung regelt das Inkrafttreten dieser Verordnung zum 2. Februar 2023 und ihr Außerkrafttreten mit Ablauf des 7. April 2023. Aufgrund der durch die Änderung des IfSG geschaffenen Möglichkeit einer längeren - als vier Wochen - Laufzeit der Corona-Verordnungen ist nunmehr eine Laufzeit bis zum 7. April 2023 beabsichtigt.

Zu Absatz 2:

Absatz 2 regelt das Außerkrafttreten der Thüringer SARS-CoV-2- Infektionsschutz-Maßnahmenverordnung vom 27. September 2022 (GVBl. S. 403), zuletzt geändert durch Verordnung vom 14. Dezember 2022 (GVBl. S. 517) zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Verordnung.