

Verordnung

des Thüringer Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie;

Thüringer Verordnung zur weiteren Verbesserung der erforderlichen Maßnahmen zur Eindämmung der Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2

A. Problem und Regelungsbedürfnis

Das neuartige Coronavirus SARS-CoV-2 stellt weiterhin die gesamte Gesellschaft und das Gesundheitssystem vor enorme Herausforderungen. Da nach wie vor weder ein Impfstoff noch eine wirksame Therapie zur Verfügung stehen, besteht die Gefahr eines erneuten sprunghaften Anstieges der Neuinfektionen und der damit einhergehenden Möglichkeit der erneuten Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 mit erheblichen Folgen für Leben und Gesundheit der Bevölkerung und einer möglichen Überforderung des Gesundheitssystems unvermindert fort. Lokale Ausbrüche zeigen immer wieder, welche Dynamik das Infektionsgeschehen immer noch hat und dementsprechend sollte dies auch zum aktuellen Zeitpunkt nicht unterschätzt werden. Durch die restriktiven Maßnahmen der letzten Monate konnte die Ausbreitung des Virus eingedämmt und einer Überforderung der Gesundheitssysteme bisher begegnet werden. Infolgedessen war es möglich, mit einer maßvollen Lockerungs- und Öffnungspolitik zu beginnen.

Mit dieser Verordnung soll diese Politik fortgesetzt werden.

Die Regelungen hinsichtlich Mindestabstand, Kontaktbeschränkung sowie Mund-Nasen-Bedeckung bleiben als wichtigste Grundpfeiler zur Eindämmung der Ausbreitung des Virus bestehen. Zudem wird im Zuge der Lockerungen weiterhin auf die Eigenverantwortung jedes Bürgers gesetzt.

Bestandteil dieser Verordnung ist unter anderem, den Ausschluss von Personen mit jeglichen Erkältungssymptomen aufzuheben und im Gegenzug den Ausschluss nur noch auf Personen mit Symptomen einer Covid-19-Erkrankung insbesondere, einer akuten Atemwegserkrankung oder akuten Verlust des Geschmacks- oder Geruchssinns, zu beschränken.

Eine entscheidende Bedeutung kommt auch weiterhin den §§ 3 bis 5 hinsichtlich der Einhaltung der Infektionsschutzregeln und der Erstellung von schriftlichen Infektionsschutzkonzepten zu.

Eine Kontaktdatenerfassung zum Zweck der Nachverfolgbarkeit von Infektionsketten soll nur noch für Gäste und Besucher, nicht mehr für alle sonstigen anwesenden Personen, in geschlossenen Räumen von Gaststätten oder bei öffentlichen, frei oder gegen Entgelt zugänglichen Veranstaltungen und Einrichtungen mit Publikumsverkehr, erfolgen.

Auch sollen nunmehr täglich zwei Besuche je Patient oder Bewohner in Krankenhäusern, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, stationären Einrichtungen der Pflege und besonderen Wohnformen für Menschen mit Behinderungen in der Eingliederungshilfe, möglich sein. Aufgrund des erhöhten Infektionsrisikos mussten gerade kranke und ältere Menschen einen besonderen Schutz erfahren, welcher jedoch im Gegenzug zu einer erheblichen Belastung gerade bei diesen Personengruppen geführt hat. Angesichts der derzeitigen Infektionszahlen war es nunmehr unabdingbar die sozialen Kontaktmöglichkeiten auch für die vorbezeichneten Personengruppen zu erweitern.

Die Geltungsdauer der Verordnung ist bis zum 30. August 2020 geplant. Die Urlaubs- bzw. Ferienzeit soll genutzt werden, um die Wirkung der bestehenden Lockerungen im Hinblick

auf das Infektionsgeschehen besser beurteilen zu können. Aufgrund dieses vergleichsweise langen Zeitraumes wird nochmals ausdrücklich klargestellt, dass nach wie vor eine ständige Überprüfung der infektionsschutzrechtlichen Festlegungen der Verordnung sowie notwendige Anpassungen und Änderungen vorgenommen werden, sofern aufgrund des Infektionsgeschehens Handlungsbedarf besteht.

Die Quarantäneverordnung wurde dahingehend angepasst, dass in Quarantäne befindliche Personen auch von behandelnden Ärzten oder medizinischem Personal aufgesucht werden können.

Um eventuellen Unsicherheiten in der Bevölkerung zu begegnen, fanden zwei weitere Ausnahmen von der häuslichen Quarantäne Einzug in der Verordnung. Es wird nunmehr ausdrücklich geregelt, dass Personen, die sich in Quarantäne befinden, grundsätzlich auch ärztlich behandelt werden können und demgemäß zum Zwecke des Aufsuchens eines Arztes oder eines Krankenhauses, die Quarantäne kurzzeitig verlassen dürfen.

Hinsichtlich rechtsverbindlicher Ladungen von Behörden oder Gerichten besteht ebenfalls eine Ausnahme zur häuslichen Quarantäne, sofern der Betroffene die Behörde oder das Gericht zuvor von seiner Quarantäne unterrichtet hat, so dass diese die Möglichkeit der Terminverschiebung oder der Durchführung unter infektionsschutzrechtlich erhöhtem Schutz haben.

Für den Fall, dass sich während einer Quarantäne aufgrund einer Testung nach der Einreise herausstellt, dass keine Infektion vorliegt, muss der Betroffene die Quarantäne nicht fortsetzen.

B. Lösung

Die vorliegende Verordnung enthält weiterhin die notwendigen Regelungen zur Bekämpfung des Coronavirus SARS-CoV-2.

C. Alternativen

Keine

D. Kosten

Durch die vorgelegte Verordnung entstehen Kosten für die erfassten Personenkreise sowie Einrichtungen, Betriebe und Unternehmen. Ferner entstehen Kosten bei der Überwachung der Einhaltung der Ge- und Verbote durch die zuständigen Behörden. Diese sind gegenwärtig nicht zu beziffern.

E. Zuständigkeit

Die ausdrückliche Festlegung der Zuständigkeit des Thüringer Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie folgt aus § 7 Thüringer Verordnung zur Regelung von Zuständigkeiten und zur Übertragung von Ermächtigungen nach dem Infektionsschutzgesetz (ThürlfSGZustVO) vom 2. März 2016 (GVBl. S. 155).

Begründung zur Thüringer Verordnung zur weiteren Verbesserung der erforderlichen Maßnahmen zur Eindämmung der Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2

Vom 7. Juli 2020

A. Allgemeines

Die neue Verordnung dient zunächst der Verlängerung der Geltung infektionsschutzrechtlicher Bestimmungen bis zum Ablauf des Monats August. Einhergehend mit dieser längeren Laufzeit erhält das Gebot ständiger Überprüfung noch bestehender Einschränkungen oder Verbote ein deutlich höheres Gewicht, um dem verfassungsmäßigen Verhältnismäßigkeitsgrundsatz zu entsprechen. Maßstab ist das aktuelle Pandemiegeschehen. In verschiedenen Bestimmungen, insbesondere bei den Regelungen über das Außerkrafttreten, wird dieses Gebot für den Ordnungsgeber festgeschrieben.

Die Verordnung enthält im Wesentlichen Klarstellungen und kleinere verfahrensrechtliche Änderungen. Hinzu kommen Lockerungen von Besuchs- und Betretungsrechten bestimmter Einrichtungen. Es bleibt bei den wesentlichen Grundsätzen der Infektionsschutzregeln wie insbesondere Mindestabstand und Maskenpflicht, die nach wie vor die Grundpfeiler eines effektiven Infektionsschutzes darstellen.

Gleichzeitig wird auch die Quarantäneverordnung verlängert. Neu ist hierbei, dass dem Fall, dass Personen nach der Einreise negativ getestet wurden und diese die Quarantäne nicht fortsetzen müssen, Rechnung getragen wurde.

B. Zu den einzelnen Bestimmungen

Die ergänzende Begründung beschränkt sich auf die Anpassungen gegenüber dem Text der bislang gültigen Verordnungen.

Zu Artikel 1

Zweite Thüringer Verordnung über grundlegende Infektionsschutzregeln zur Eindämmung der Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 (Zweite Thüringer SARS-CoV-2-Infektionsschutz-Grundverordnung - 2. ThürSARS-CoV-2-IfS-GrundVO-)

Zu § 3

Zu Absatz 1:

Satz 1 stellt klar, dass die Infektionsschutzregeln für Geschäfte, Betriebe und kulturelle Einrichtungen gelten. Kulturelle Einrichtungen sind etwa Museen, Theater, Konzerthäuser, Kinos, Galerien etc. unabhängig, ob öffentlich-rechtlich oder privat. Nicht umfasst sind sonstige Einrichtungen, insbesondere aus dem Gesundheitsbereich. Für diese sieht das Infektionsschutzgesetz (IfSG) in § 23 Abs. 3 und Abs. 5 gesonderte Verpflichtungen zur Infektionshygiene bzw. zur Aufstellung von Hygieneplänen vor. Sonstige Einrichtungen, insbesondere Behörden, Ämter etc., verfügen über ein funktionierendes Hygienemanagement, so dass eine gesonderte Aufnahme an dieser Stelle nicht notwendig erscheint.

Erforderlich ist in all diesen Fällen das Vorhandensein von Publikumsverkehr.

Satz 2 stellt klar, dass die Infektionsschutzregeln auch für Wohnheime und Sammelunterkünfte gelten, unabhängig vom Merkmal des (dort in der Regel nicht oder kaum vorhandenen) Publikumsverkehrs. Unberührt bleiben weitergehende Verpflichtungen für Einrichtungen nach § 36 IfSG.

Zu Absatz 3:

Satz 1 Nr. 1 und 2 wurde neu gefasst. Es erfolgte eine Konkretisierung der Symptome, die zum Ausschluss von Personen führen. Nach aktueller Einschätzung des Robert Koch-Instituts sind insbesondere folgende Symptome bzw. Manifestationen Anlass für eine ärztliche Abklärung einer möglichen COVID-19-Erkrankung (nach Häufigkeit in absteigender Reihenfolge): Husten, Fieber, Schnupfen, Störung des Geruchs- und/oder Geschmackssinns, Pneumonie (mit Symptomen wie Atemnot, Schüttelfrost, Fieber, Brustschmerzen).

Da gem. Satz 2, Halbsatz 1 Bewohner von Wohnheimen und Sammelunterkünften diese auch weiterhin mangels einer Alternative zur Unterbringung nutzen müssen, wurde ihnen nach Halbsatz 2 auferlegt, eine positive Testung an die zuständige Behörde zu melden. Diese hat unverzüglich Sorge dafür zu tragen, dass durch geeignete Maßnahmen trotz einer weiteren notwendigen Unterbringung in der Unterkunft eine Weiterverbreitung eingedämmt wird.

Zu Absatz 4:

Satz 1 wurde klarer abgefasst. Die Vorschrift gilt nur für die dort genannten Bereiche, soweit diese sich in geschlossenen Räumen befinden. Sie bezieht sich nur auf Gäste oder Besucher. Sonstige anwesenden Personen wie Bedienstete, Lieferanten, Behördenmitarbeiter, Rettungsdienst etc. werden nicht erfasst. Bei diesen ist ein Infektionsrisiko gering, ferner ist die Rückverfolgbarkeit in aller Regel auch ohne Erfassung der Kontaktdaten in der Einrichtung gewährleistet. Auf den Begriff Angebote wurde ebenso in Satz 3 verzichtet, da diese entweder unter Veranstaltung oder kulturelle Einrichtung subsumiert werden können. Satz 2 enthält redaktionelle Änderungen.

Zu § 7

Zu Absatz 1:

Satz 1 und der neue Satz 2 rücken hinsichtlich des bisherigen Termins für eine Schließung bis zum 31. August 2020 davon ab und sehen die Option einer schrittweisen Aufhebung von Beschränkungen vor, wobei eine regelmäßige Überprüfung der Beschränkungen dem Verordnungsgeber verbindlich auferlegt wird. Dies ist vor dem Hintergrund sinkender Infektionszahlen nach dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit zwingend geboten.

Zu Absatz 4:

Die Neufassung von Satz 1 sieht nunmehr für eine rechtzeitige Anzeige zwei Werktage anstatt der bisherigen 48 Stunden vor. Umfasst von der Fristberechnung wird auch der Samstag, sofern es sich nicht gleichzeitig um einen Feiertag handelt. Der Samstag stellt

grundsätzlich ein Werktag dar, sofern dies gesetzlich nicht gesondert geregelt ist. Die allgemeine Definition des Werktags lautet „ein Tag, an dem das Arbeiten ohne besondere Einschränkungen gesetzlich zulässig ist“, in Abgrenzung zu Sonn- und Feiertagen. Satz 3 wurde dahingehend konkretisiert, dass der verantwortlichen Person lediglich aufgegeben wird, eine Nachvollziehbarkeit der Teilnehmer im Falle der Erforderlichkeit der Feststellung von Infektionsketten zu gewährleisten. Diese ist nicht gehalten, die Formerfordernisse von § 3 Abs. 4 Satz 2 einzuhalten, sofern eine Identifizierung auf anderem Wege (z.B. persönliche Bekanntschaft, freundschaftliche/verwandtschaftliche Beziehungen) gewährleistet ist.

Zu § 8

Die Vorschrift enthält redaktionelle Anpassungen.

Zu § 9

Zu Absatz 1:

In Absatz 1 wurde aufgrund des gegenwärtigen Standes des Infektionsgeschehens eine weitere Lockerung des Besuchsrechts in den dort genannten Einrichtungen vorgesehen. Erlaubt sind zwei registrierte Besucher pro Patient und Tag, wobei die Höchstzeit auf zwei Stunden beschränkt ist. Daraus ergibt sich, dass der Patient entweder einen Besuch von zwei gleichzeitig anwesenden Besuchern für die Dauer von maximal zwei Stunden oder zwei Besuche von jeweils einer Person und bis zu einer Stunde Dauer empfangen darf. Die Besucher sind für den Fall einer Nachverfolgbarkeit zu registrieren.

Zu Absatz 2:

Es wird klargestellt, dass die Einschränkungen des Besuchsrechts nach Absatz 1 nicht für die in Absatz 2 genannten medizinisch bzw. ethisch begründeten Fällen gilt. Im zweiten Halbsatz sind Bereiche genannt, bei denen aufgrund der Art der Behandlung derartige Gründe regelmäßig vorliegen. Insoweit sind großzügigere Regelungen durch die jeweilige Einrichtung möglich.

Zu Absatz 2a:

Absatz 2a erlaubt den Leitern der Einrichtungen weitere Ausnahmen von den grundsätzlichen Besuchseinschränkungen nach Absatz 1. Dies gilt allerdings nur für besonders begründete Ausnahmefälle, die bei solchen nach § 2 ThürWTG zudem zu dokumentieren und der Heimaufsicht zu melden sind. Die Vorschrift soll in erster Linie unbillige Härten in besonders gelagerten Einzelfällen vermeiden, die nicht von Absatz 2 umfasst sind.

Zu Absatz 5:

Die Vorschrift wurde schlanker gefasst aufgrund der sinkenden Infektionszahlen, die eine Gefährdung des Gesundheitswesens durch Überlastung oder fehlende Behandlungsmöglichkeiten gegenwärtig nicht befürchten lassen. Die Aufnahme des

Konzeptes zur schrittweisen Rückkehr zu einer Regelversorgung ist in der Verordnung weiterhin aus Gründen der rechtlichen Durchsetzbarkeit zu regeln.

Zu § 10

Zu Absatz 1:

Da innerhalb der genannten Angebote der Eingliederungshilfe wieder zum Regelbetrieb übergegangen wird und die Inanspruchnahme von Leistungen der Eingliederungshilfe grundsätzlich freiwillig ist, ist es nicht mehr erforderlich, die Betretung auf freiwilliger Basis explizit zu benennen.

Die bisherige Nr. 2 wurde gestrichen, da die Regelung, welche die Trennung der Leistungsberechtigten innerhalb der Angebote entsprechend ihrer jeweiligen Wohnformen vorsah, mit den Lockerungen im Rahmen der Verordnung insgesamt, nicht mehr umsetzbar ist. Einerseits besteht die nicht kontrollierbare Möglichkeit von Zusammenkünften der Leistungsberechtigten auch außerhalb der Angebote. Ohne diese läuft das Trennungsgebot jedoch infektionsschutzrechtlich leer. Andererseits reichen die räumlichen und personellen Kapazitäten in der Praxis oftmals nicht aus, um dem Leistungsanspruch aller Leistungsberechtigten gerecht zu werden. Mitunter können Menschen derzeit also nicht an den Angeboten teilnehmen, gleichwohl sie es laut Verordnung dürften. Darüber ist durch die Beibehaltung der bisherigen Nummern 1, 3 und 4 weiterhin ein ausreichender Infektionsschutz gegeben.

Zu Absatz 3:

Die Bestimmung wurde neu gefasst, um unbillige Härten im Einzelfall zu vermeiden; es handelt sich um eine Ausnahmebestimmung zu Absatz 2. Bei bestimmten Personen kann trotz des Betretungsverbot für Risikogruppen nach Absatz 2 ausnahmsweise hiervon abgesehen werden, wenn dies zu psychischen Problemen in Form einer Gefährdung der seelischen Gesundheit führt. Es handelt sich letztlich um eine Risikoabwägung zwischen körperlicher und seelischer Gesundheit.

Zu Absatz 4:

Bei Satz 1 handelt es sich um die entsprechende Änderung von Absatz 1.

Nr. 5 wurde dahingehend angepasst, dass die Leistungserbringung am Wohnsitz des Personensorgeberechtigten nunmehr regelmäßig erbracht werden kann. Dies trägt dem Umstand Rechnung, dass überregionale Frühförderstellen aufgrund ihrer überwiegend mobilen Leistungserbringung nicht über geeignete Räumlichkeiten zur adäquaten Durchführung von Förder- und Therapieeinheiten verfügen. Weiterhin herrschen vor allem im Wohnumfeld von mehrfachbehinderten und/oder sinnesbehinderten Kindern aufgrund der vorliegenden Behinderungen per se ideale Bedingungen, um Förder- und Therapieeinheiten unter Einhaltung der vorgeschriebenen Hygienemaßnahmen erbringen zu können. Den Fachkräften der Frühförderung muss daher das Betreten des Wohnsitzes erlaubt sein. Nr. 6 verweist für die Durchführung von Förder- und Therapieeinheiten in Kindertageseinrichtungen auf die Regelungszuständigkeit innerhalb der ThürSARS-CoV-KiSSP-VO.

Zu § 12

Zu Absatz 2:

Satz 1 ist eine Klarstellung.

Zu § 14

Die Vorschrift regelt die Ahndung von Verstößen gegen die Bestimmungen der Verordnung als Ordnungswidrigkeiten und wurde an die gegenwärtige Fassung der Verordnung angepasst.

Zu § 17

Die Vorschrift stellt nochmals die Pflicht des Verordnungsgebers zur ständigen Evaluierung der infektionsschutzrechtlichen Regeln klar.

Zu § 18

Die Bestimmung regelt das Außerkrafttreten der Vorschrift mit Ablauf des 30. August 2020.

Zu Artikel 2

Vierte Thüringer Verordnung zu Quarantänemaßnahmen für Ein- und Rückreisende zur Bekämpfung des Coronavirus SARS-CoV-2 (Vierte Thüringer Quarantäneverordnung)

Zu § 1

Zu Absatz 1:

Die Anpassung von Satz 3, 2. Halbsatz dient der Klarstellung, dass in Quarantäne befindliche Personen auch von behandelnden Ärzten oder medizinischem Personal aufgesucht werden können. Behandlungen sollten sich in diesem Zeitraum auf das dringend erforderliche Maß beschränken.

Zu § 3

Zu Absatz 1

Da Personen, die sich in Quarantäne befinden, grundsätzlich auch ärztlich behandelt werden können, ist in Nr. 4 nunmehr eine Ausnahme vorgesehen. Es muss sich allerdings um eine unaufschiebbare medizinische Behandlung handeln, da andernfalls die infektionsschutzrechtlichen Belange der Quarantäne konterkariert werden könnten. Zulässig ist in diesem Kontext auch die Durchführung einer COVID-Testung, sofern diese nicht den alleinigen Grund der Behandlung darstellt, es sei denn es liegen bereits ernsthafte Krankheitssymptome vor.

Nr. 5 sieht weitere Ausnahmen bei rechtsverbindlichen Ladungen von Behörden oder Gerichten vor. Der Betroffene hat allerdings die Pflicht, die Behörde oder das Gericht von seiner bestehenden Pflicht zur Absonderung zu unterrichten, so dass diese die Möglichkeit zu einer Verschiebung des Termins oder der Durchführung unter infektionsschutzrechtlich erhöhtem Schutz haben.

Zu Absatz 4:

Satz 1 stellt klar, dass das ärztliche Zeugnis entweder in deutscher Sprache abgefasst oder durch einen vereidigten Übersetzer als Übersetzung in deutscher Sprache vorgelegt wird.

Satz 4 vervollständigt die Bestimmung in Absatz 1 Satz 1 Nr. 4, 2. Alternative, wo die kurzzeitige Unterbrechung der Quarantäne zur Durchführung einer Testung zugelassen ist. Wenn sich während einer Quarantäne aufgrund einer Testung nach der Einreise (z.B. im Zusammenhang mit einem Arztbesuch oder bei einer gesondert durchgeführten Testung) herausstellt, dass keine Infektion vorliegt, wäre es in solchen Fällen unbillig und überflüssig, dass der Betroffene die Quarantäne fortsetzen müsste. Dadurch wird Reiserückkehrern künftig die Möglichkeit eröffnet, nach ihrer Einreise aus einem Risikogebiet nach Deutschland die 14-tägige Quarantäne zu verkürzen, indem sie sich einem Abstrich auf Covid-19 unterziehen. Sobald diese Testung negativ ausfällt, entfällt die Quarantäne. Die Modalitäten des Nachweises regelt Satz 4. Die Testung auf COVID-19 kann entweder im Zusammenhang mit einem Arztbesuch, der ggf. auch anderen gesundheitlichen Belangen dient, durch den behandelnden Arzt vorgenommen werden oder z.B. in einem gesonderten Termin im Gesundheitsamt oder in einer Untersuchungsstelle durch dortiges Personal. Satz 4 stellt neben den Qualitätsstandards auch klar, dass der Nachweis entweder durch das (negative) Testergebnis oder alternativ durch ein ärztliches Zeugnis erfolgen kann.

Zu § 5

Die Vorschrift regelt die Ahndung von Verstößen gegen die Bestimmungen der Verordnung als Ordnungswidrigkeiten und wurde an die gegenwärtige Fassung der Verordnung angepasst.

Zu § 6

Zu Absatz 2

Es handelt sich um eine redaktionelle Änderung.

Zu § 9

Zu Absatz 1

Die Bestimmung entspricht Artikel 1 § 18 Abs.1.

Zu § 11

Die Bestimmung regelt das Außerkrafttreten der Verordnung mit Ablauf des 30. August 2020.