

Thüringer Landtag

7. Wahlperiode

Drucksache 7/5160

23.03.2022

- Neufassung -

Antrag

der Fraktionen DIE LINKE, der SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Feststellung des Vorliegens einer konkreten Gefahr einer sich dynamisch ausbreitenden Infektionslage im Freistaat Thüringen gemäß § 28a Abs. 8 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG)

I. Der Landtag stellt gemäß § 28a Abs. 8 Satz 1 IfSG fest:

1. In Thüringen besteht die konkrete Gefahr einer sich dynamisch ausbreitenden Infektionslage aufgrund einer epidemischen Ausbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) aufgrund der drohenden Überlastung der Krankenhauskapazitäten in Thüringen sowohl infolge einer besonders hohen Anzahl an Neuinfektionen als auch infolge eines besonders starken Anstiegs an Neuinfektionen.

Gemäß § 28a Abs. 8 Satz 1 Nr. 4 IfSG wird die Verpflichtung zur Erstellung und Anwendung von Hygienekonzepten für Einrichtungen zur Unterbringung, Betreuung oder Behandlung vulnerabler Personengruppen sowie für Betriebe und Einrichtungen mit Publikumsverkehr, Gemeinschaftseinrichtungen nach § 33 IfSG, Hochschulen, Einrichtungen der Erwachsenenbildung und bei der Durchführung des organisierten Sports als notwendige Maßnahme festgestellt.

Dieser Beschluss ist gemäß § 28a Abs. 8 Satz 2 IfSG – vorbehaltlich seiner Verlängerung durch den Landtag – gültig bis zum Ablauf des 08. Mai 2022 oder bis zu einem früheren Datum, zu dem der Landtag die Feststellung der konkreten Gefahr aufhebt.

2. In Thüringen besteht die konkrete Gefahr einer sich dynamisch ausbreitenden Infektionslage aufgrund einer epidemischen Ausbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) aufgrund der drohenden Überlastung der Krankenhauskapazitäten in Thüringen sowohl infolge einer besonders hohen Anzahl an Neuinfektionen als auch infolge eines besonders starken Anstiegs an Neuinfektionen.

Gemäß § 28a Abs. 8 Satz 1 Nr. 1 IfSG wird die Erweiterte Pflicht zum Tragen einer qualifizierten Gesichtsmaske in geschlossenen Räumen für Kund:innen in Geschäften und Dienstleistungsbetrieben mit Publikumsverkehr oder bei der Inanspruchnahme von Dienstleistungen und Angeboten mit Publikumsverkehr, als notwendige Maßnahme festgestellt.

Dieser Beschluss ist gemäß § 28a Abs. 8 Satz 2 IfSG – vorbehaltlich seiner Verlängerung durch den Landtag – gültig bis zum Ablauf des 08. Mai 2022 oder bis

zu einem früheren Datum, zu dem der Landtag die Feststellung der konkreten Gefahr aufhebt.

3. In Thüringen besteht die konkrete Gefahr einer sich dynamisch ausbreitenden Infektionslage aufgrund einer epidemischen Ausbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) aufgrund der drohenden Überlastung der Krankenhauskapazitäten in Thüringen sowohl infolge einer besonders hohen Anzahl an Neuinfektionen als auch infolge eines besonders starken Anstiegs an Neuinfektionen.
Gemäß § 28a Abs. 8 Satz 1 Nr. 1 IfSG wird die Erweiterte Pflicht zum Tragen einer qualifizierten Gesichtsmaske in geschlossenen Räumen für Besucher:innen von öffentlichen, frei oder gegen Entgelt zugänglichen Veranstaltungen als notwendige Maßnahme festgestellt.
Dieser Beschluss ist gemäß § 28a Abs. 8 Satz 2 IfSG – vorbehaltlich seiner Verlängerung durch den Landtag – gültig bis zum Ablauf des 08. Mai 2022 oder bis zu einem früheren Datum, zu dem der Landtag die Feststellung der konkreten Gefahr aufhebt.
4. In Thüringen besteht die konkrete Gefahr einer sich dynamisch ausbreitenden Infektionslage aufgrund einer epidemischen Ausbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) aufgrund der drohenden Überlastung der Krankenhauskapazitäten in Thüringen sowohl infolge einer besonders hohen Anzahl an Neuinfektionen als auch infolge eines besonders starken Anstiegs an Neuinfektionen.
Gemäß § 28a Abs. 8 Satz 1 Nr. 1 IfSG wird die Erweiterte Pflicht zum Tragen einer qualifizierten Gesichtsmaske in geschlossenen Räumen bei Sitzungen von kommunalen Gremien als notwendige Maßnahme festgestellt.
Dieser Beschluss ist gemäß § 28a Abs. 8 Satz 2 IfSG – vorbehaltlich seiner Verlängerung durch den Landtag – gültig bis zum Ablauf des 08. Mai 2022 oder bis zu einem früheren Datum, zu dem der Landtag die Feststellung der konkreten Gefahr aufhebt.
5. In Thüringen besteht die konkrete Gefahr einer sich dynamisch ausbreitenden Infektionslage aufgrund einer epidemischen Ausbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) aufgrund der drohenden Überlastung der Krankenhauskapazitäten in Thüringen sowohl infolge einer besonders hohen Anzahl an Neuinfektionen als auch infolge eines besonders starken Anstiegs an Neuinfektionen.
Gemäß § 28a Abs. 8 Satz 1 Nr. 1 IfSG wird die Erweiterte Pflicht zum Tragen einer qualifizierten Gesichtsmaske in geschlossenen Räumen für Ärzt:innen, Zahnärzt:innen, Apotheker:innen oder Therapeut:innen oder deren Personal sowie Patient:innen in Arztpraxen, Praxen von Psycho- und Physiotherapeut:innen, Apotheken oder sonstigen der medizinischen und therapeutischen Versorgung dienenden ambulanten Einrichtungen, mit Ausnahme in Behandlungsräumen, wenn die Art der Leistung dies nicht zulässt, als notwendige Maßnahme festgestellt.
Dieser Beschluss ist gemäß § 28a Abs. 8 Satz 2 IfSG – vorbehaltlich seiner Verlängerung durch den Landtag – gültig bis zum Ablauf des 08. Mai 2022 oder bis zu einem früheren Datum, zu dem der Landtag die Feststellung der konkreten Gefahr aufhebt.
6. In Thüringen besteht die konkrete Gefahr einer sich dynamisch ausbreitenden Infektionslage aufgrund einer epidemischen Ausbreitung der Coronavirus-

Krankheit-2019 (COVID-19) aufgrund der drohenden Überlastung der Krankenhauskapazitäten in Thüringen sowohl infolge einer besonders hohen Anzahl an Neuinfektionen als auch infolge eines besonders starken Anstiegs an Neuinfektionen.

Gemäß § 28a Abs. 8 Satz 1 Nr. 1 IfSG wird die Erweiterte Pflicht zum Tragen einer qualifizierten Gesichtsmaske in geschlossenen Räumen für Fahrgäste sowie Personal, soweit dieses in Kontakt mit den Fahrgästen kommt, in Taxen oder ähnlichen Beförderungsmitteln und bei Reisebusveranstaltungen als notwendige Maßnahme festgestellt.

Dieser Beschluss ist gemäß § 28a Abs. 8 Satz 2 IfSG – vorbehaltlich seiner Verlängerung durch den Landtag – gültig bis zum Ablauf des 08. Mai 2022 oder bis zu einem früheren Datum, zu dem der Landtag die Feststellung der konkreten Gefahr aufhebt.

7. In Thüringen besteht die konkrete Gefahr einer sich dynamisch ausbreitenden Infektionslage aufgrund einer epidemischen Ausbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) aufgrund der drohenden Überlastung der Krankenhauskapazitäten in Thüringen sowohl infolge einer besonders hohen Anzahl an Neuinfektionen als auch infolge eines besonders starken Anstiegs an Neuinfektionen.

Gemäß § 28a Abs. 8 Satz 1 Nr. 1 IfSG wird die Erweiterte Pflicht zum Tragen einer qualifizierten Gesichtsmaske in geschlossenen Räumen bei körpernahen Dienstleistungen, soweit die Art der Leistung dies zulässt, als notwendige Maßnahme festgestellt.

Dieser Beschluss ist gemäß § 28a Abs. 8 Satz 2 IfSG – vorbehaltlich seiner Verlängerung durch den Landtag – gültig bis zum Ablauf des 08. Mai 2022 oder bis zu einem früheren Datum, zu dem der Landtag die Feststellung der konkreten Gefahr aufhebt.

8. In Thüringen besteht die konkrete Gefahr einer sich dynamisch ausbreitenden Infektionslage aufgrund einer epidemischen Ausbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) aufgrund der drohenden Überlastung der Krankenhauskapazitäten in Thüringen sowohl infolge einer besonders hohen Anzahl an Neuinfektionen als auch infolge eines besonders starken Anstiegs an Neuinfektionen.

Gemäß § 28a Abs. 8 Satz 1 Nr. 1 IfSG wird die Erweiterte Pflicht zum Tragen einer qualifizierten Gesichtsmaske in geschlossenen Räumen für Teilnehmer:innen einer Versammlung oder von religiösen oder weltanschaulichen Zwecken dienenden Veranstaltungen oder Zusammenkünften als notwendige Maßnahme festgestellt.

Dieser Beschluss ist gemäß § 28a Abs. 8 Satz 2 IfSG – vorbehaltlich seiner Verlängerung durch den Landtag – gültig bis zum Ablauf des 08. Mai 2022 oder bis zu einem früheren Datum, zu dem der Landtag die Feststellung der konkreten Gefahr aufhebt.

9. In Thüringen besteht die konkrete Gefahr einer sich dynamisch ausbreitenden Infektionslage aufgrund einer epidemischen Ausbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) aufgrund der drohenden Überlastung der Krankenhauskapazitäten in Thüringen sowohl infolge einer besonders hohen Anzahl an Neuinfektionen als auch infolge eines besonders starken Anstiegs an Neuinfektionen.

Gemäß § 28a Abs. 8 Satz 1 Nr. 1 IfSG wird die Erweiterte Pflicht zum Tragen einer qualifizierten Gesichtsmaske in geschlossenen Räumen für Teilnehmer:innen an Veranstaltungen von politischen Parteien als notwendige Maßnahme festgestellt.

Dieser Beschluss ist gemäß § 28a Abs. 8 Satz 2 IfSG – vorbehaltlich seiner Verlängerung durch den Landtag – gültig bis zum Ablauf des 08. Mai 2022 oder bis zu einem früheren Datum, zu dem der Landtag die Feststellung der konkreten Gefahr aufhebt.

10. In Thüringen besteht die konkrete Gefahr einer sich dynamisch ausbreitenden Infektionslage aufgrund einer epidemischen Ausbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) aufgrund der drohenden Überlastung der Krankenhauskapazitäten in Thüringen sowohl infolge einer besonders hohen Anzahl an Neuinfektionen als auch infolge eines besonders starken Anstiegs an Neuinfektionen.

Gemäß § 28a Abs. 8 Satz 1 Nr. 1 IfSG wird die Erweiterte Pflicht zum Tragen einer qualifizierten Gesichtsmaske in geschlossenen Räumen in Schulen grundsätzlich im Schulgebäude und ab Klassenstufe 5 mit Ausnahme der Förderschulen auch im Unterricht als notwendige Maßnahme festgestellt.

Dieser Beschluss ist gemäß § 28a Abs. 8 Satz 2 IfSG – vorbehaltlich seiner Verlängerung durch den Landtag – gültig bis zum Ablauf des 08. Mai 2022 oder bis zu einem früheren Datum, zu dem der Landtag die Feststellung der konkreten Gefahr aufhebt.

11. In Thüringen besteht die konkrete Gefahr einer sich dynamisch ausbreitenden Infektionslage aufgrund einer epidemischen Ausbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) aufgrund der drohenden Überlastung der Krankenhauskapazitäten in Thüringen sowohl infolge einer besonders hohen Anzahl an Neuinfektionen als auch infolge eines besonders starken Anstiegs an Neuinfektionen.

Gemäß § 28a Abs. 8 Satz 1 Nr. 1 IfSG wird die Erweiterte Pflicht zum Tragen einer qualifizierten Gesichtsmaske in geschlossenen Räumen für Eltern und einrichtungsfremde Personen bei Zutritt in Schule, Kitas und Einrichtungen nach den §§ 45 und 48a SGB VIII als notwendige Maßnahme festgestellt.

Dieser Beschluss ist gemäß § 28a Abs. 8 Satz 2 IfSG – vorbehaltlich seiner Verlängerung durch den Landtag – gültig bis zum Ablauf des 08. Mai 2022 oder bis zu einem früheren Datum, zu dem der Landtag die Feststellung der konkreten Gefahr aufhebt.

12. In Thüringen besteht die konkrete Gefahr einer sich dynamisch ausbreitenden Infektionslage aufgrund einer epidemischen Ausbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) aufgrund der drohenden Überlastung der Krankenhauskapazitäten in Thüringen sowohl infolge einer besonders hohen Anzahl an Neuinfektionen als auch infolge eines besonders starken Anstiegs an Neuinfektionen.

Gemäß § 28a Abs. 8 Satz 1 Nr. 1 IfSG wird die Erweiterte Pflicht zum Tragen einer qualifizierten Gesichtsmaske in geschlossenen Räumen für Teilnehmende an Angeboten der Jugendarbeit, der Jugendverbandsarbeit, der Jugendsozialarbeit, des erzieherischen Kinder- und Jugendschutzes nach den §§ 11 bis 14 SGB VIII und der ambulanten Hilfen zur Erziehung nach § 27 in Verbindung mit den §§ 28 bis 31 SGB VIII sowie Beratungsangebote zur Sicherstellung des Kinderschutzes nach § 20 Abs. 4 Satz 1 des Thüringer Kinder- und Jugendhilfe-Ausführungsgesetzes, die bereits die Klassenstufe 5 oder höher besuchen, als notwendige Maßnahme festgestellt.

Dieser Beschluss ist gemäß § 28a Abs. 8 Satz 2 IfSG – vorbehaltlich seiner Verlängerung durch den Landtag – gültig bis zum Ablauf des 08. Mai 2022 oder bis zu einem früheren Datum, zu dem der Landtag die Feststellung der konkreten Gefahr aufhebt.

13. In Thüringen besteht die konkrete Gefahr einer sich dynamisch ausbreitenden Infektionslage aufgrund einer epidemischen Ausbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) aufgrund der drohenden Überlastung der Krankenhauskapazitäten in Thüringen sowohl infolge einer besonders hohen Anzahl an Neuinfektionen als auch infolge eines besonders starken Anstiegs an Neuinfektionen.

Gemäß § 28a Abs. 8 Satz 1 Nr. 1 IfSG wird die Erweiterte Pflicht zum Tragen einer qualifizierten Gesichtsmaske in geschlossenen Räumen für Studierende, Beschäftigte und Besucher in Hochschulen nach Maßgabe der von der jeweiligen Hochschulleitung festgelegten Regelungen als notwendige Maßnahme festgestellt. Dieser Beschluss ist gemäß § 28a Abs. 8 Satz 2 IfSG – vorbehaltlich seiner Verlängerung durch den Landtag – gültig bis zum Ablauf des 08. Mai 2022 oder bis zu einem früheren Datum, zu dem der Landtag die Feststellung der konkreten Gefahr aufhebt.

14. In Thüringen besteht die konkrete Gefahr einer sich dynamisch ausbreitenden Infektionslage aufgrund einer epidemischen Ausbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) aufgrund der drohenden Überlastung der Krankenhauskapazitäten in Thüringen sowohl infolge einer besonders hohen Anzahl an Neuinfektionen als auch infolge eines besonders starken Anstiegs an Neuinfektionen.

Gemäß § 28a Abs. 8 Satz 1 Nr. 1 IfSG wird die Erweiterte Pflicht zum Tragen einer Atemschutzmaske (FFP2 oder vergleichbar) in geschlossenen Räumen für Beschäftigte die keine geimpften oder genesenen Personen nach § 22a IfSG sind in Bereichen mit bestehenden 2G-Zugangsbeschränkungen als notwendige Maßnahme festgestellt.

Dieser Beschluss ist gemäß § 28a Abs. 8 Satz 2 IfSG – vorbehaltlich seiner Verlängerung durch den Landtag – gültig bis zum Ablauf des 08. Mai 2022 oder bis zu einem früheren Datum, zu dem der Landtag die Feststellung der konkreten Gefahr aufhebt.

15. In Thüringen besteht die konkrete Gefahr einer sich dynamisch ausbreitenden Infektionslage aufgrund einer epidemischen Ausbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) aufgrund der drohenden Überlastung der Krankenhauskapazitäten in Thüringen sowohl infolge einer besonders hohen Anzahl an Neuinfektionen als auch infolge eines besonders starken Anstiegs an Neuinfektionen.

Gemäß § 28a Abs. 8 Satz 1 Nr. 3 IfSG wird die Verpflichtung zur Vorlage eines Impf-, Genesenen- oder Testnachweises (3G) einschließlich der Vorlage eines amtlichen Lichtbildausweises zur Beschränkung des Zugangs bei öffentlichen, frei oder gegen Entgelt zugänglichen Veranstaltungen in geschlossenen Räumen als notwendige Maßnahme festgestellt.

Dieser Beschluss ist gemäß § 28a Abs. 8 Satz 2 IfSG – vorbehaltlich seiner Verlängerung durch den Landtag – gültig bis zum Ablauf des 08. Mai 2022 oder bis zu einem früheren Datum, zu dem der Landtag die Feststellung der konkreten Gefahr aufhebt.

16. In Thüringen besteht die konkrete Gefahr einer sich dynamisch ausbreitenden Infektionslage aufgrund einer epidemischen Ausbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) aufgrund der drohenden Überlastung der Krankenhauskapazitäten in Thüringen sowohl infolge einer besonders hohen

Anzahl an Neuinfektionen als auch infolge eines besonders starken Anstiegs an Neuinfektionen.

Gemäß § 28a Abs. 8 Satz 1 Nr. 3 IfSG wird die Verpflichtung zur Vorlage eines Impf-, Genesenen- oder Testnachweises (3G) einschließlich der Vorlage eines amtlichen Lichtbildausweises zur Beschränkung des Zugangs zu geschlossenen Räumen von Gaststätten im Sinne des Thüringer Gaststättengesetzes einschließlich Bars, Kneipen und Cafés als notwendige Maßnahme festgestellt.

Dieser Beschluss ist gemäß § 28a Abs. 8 Satz 2 IfSG – vorbehaltlich seiner Verlängerung durch den Landtag – gültig bis zum Ablauf des 08. Mai 2022 oder bis zu einem früheren Datum, zu dem der Landtag die Feststellung der konkreten Gefahr aufhebt.

17. In Thüringen besteht die konkrete Gefahr einer sich dynamisch ausbreitenden Infektionslage aufgrund einer epidemischen Ausbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) aufgrund der drohenden Überlastung der Krankenhauskapazitäten in Thüringen sowohl infolge einer besonders hohen Anzahl an Neuinfektionen als auch infolge eines besonders starken Anstiegs an Neuinfektionen.

Gemäß § 28a Abs. 8 Satz 1 Nr. 3 IfSG wird die Verpflichtung zur Vorlage eines Impf-, Genesenen- oder Testnachweises (3G) einschließlich der Vorlage eines amtlichen Lichtbildausweises zur Beschränkung des Zugangs zu geschlossenen Räumen von Fitnessstudios und bei Angeboten des Freizeitsports als notwendige Maßnahme festgestellt.

Dieser Beschluss ist gemäß § 28a Abs. 8 Satz 2 IfSG – vorbehaltlich seiner Verlängerung durch den Landtag – gültig bis zum Ablauf des 08. Mai 2022 oder bis zu einem früheren Datum, zu dem der Landtag die Feststellung der konkreten Gefahr aufhebt.

18. In Thüringen besteht die konkrete Gefahr einer sich dynamisch ausbreitenden Infektionslage aufgrund einer epidemischen Ausbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) aufgrund der drohenden Überlastung der Krankenhauskapazitäten in Thüringen sowohl infolge einer besonders hohen Anzahl an Neuinfektionen als auch infolge eines besonders starken Anstiegs an Neuinfektionen.

Gemäß § 28a Abs. 8 Satz 1 Nr. 3 IfSG wird die Verpflichtung zur Vorlage eines Impf-, Genesenen- oder Testnachweises (3G) einschließlich der Vorlage eines amtlichen Lichtbildausweises zur Beschränkung des Zugangs zu geschlossenen Räumen von Schwimmbädern, Saunen als notwendige Maßnahme festgestellt.

Dieser Beschluss ist gemäß § 28a Abs. 8 Satz 2 IfSG – vorbehaltlich seiner Verlängerung durch den Landtag – gültig bis zum Ablauf des 08. Mai 2022 oder bis zu einem früheren Datum, zu dem der Landtag die Feststellung der konkreten Gefahr aufhebt.

19. In Thüringen besteht die konkrete Gefahr einer sich dynamisch ausbreitenden Infektionslage aufgrund einer epidemischen Ausbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) aufgrund der drohenden Überlastung der Krankenhauskapazitäten in Thüringen sowohl infolge einer besonders hohen Anzahl an Neuinfektionen als auch infolge eines besonders starken Anstiegs an Neuinfektionen.

Gemäß § 28a Abs. 8 Satz 1 Nr. 3 IfSG wird die Verpflichtung zur Vorlage eines Impf-, Genesenen- oder Testnachweises (3G) einschließlich der Vorlage eines amtlichen Lichtbildausweises zur Beschränkung des Zugangs bei sexuellen

Dienstleistungen mit nur zwei Personen in geschlossenen Räumen als notwendige Maßnahme festgestellt.

Dieser Beschluss ist gemäß § 28a Abs. 8 Satz 2 IfSG – vorbehaltlich seiner Verlängerung durch den Landtag – gültig bis zum Ablauf des 08. Mai 2022 oder bis zu einem früheren Datum, zu dem der Landtag die Feststellung der konkreten Gefahr aufhebt.

20. In Thüringen besteht die konkrete Gefahr einer sich dynamisch ausbreitenden Infektionslage aufgrund einer epidemischen Ausbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) aufgrund der drohenden Überlastung der Krankenhauskapazitäten in Thüringen sowohl infolge einer besonders hohen Anzahl an Neuinfektionen als auch infolge eines besonders starken Anstiegs an Neuinfektionen.

Gemäß § 28a Abs. 8 Satz 1 Nr. 3 IfSG wird die Verpflichtung zur Vorlage eines Impf-, Genesenennachweises (2G) einschließlich der Vorlage eines amtlichen Lichtbildausweises zur Beschränkung des Zugangs zu Diskotheken und Tanzklubs sowie bei sonstigen Tanzlustbarkeiten und vergleichbaren Angeboten in geschlossenen Räumen als notwendige Maßnahme festgestellt.

Dieser Beschluss ist gemäß § 28a Abs. 8 Satz 2 IfSG – vorbehaltlich seiner Verlängerung durch den Landtag – gültig bis zum Ablauf des 08. Mai 2022 oder bis zu einem früheren Datum, zu dem der Landtag die Feststellung der konkreten Gefahr aufhebt.

21. In Thüringen besteht die konkrete Gefahr einer sich dynamisch ausbreitenden Infektionslage aufgrund einer epidemischen Ausbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) aufgrund der drohenden Überlastung der Krankenhauskapazitäten in Thüringen sowohl infolge einer besonders hohen Anzahl an Neuinfektionen als auch infolge eines besonders starken Anstiegs an Neuinfektionen.

Gemäß § 28a Abs. 8 Satz 1 Nr. 3 IfSG wird die Verpflichtung zur Vorlage eines Impf-, Genesenennachweises (2G) einschließlich der Vorlage eines amtlichen Lichtbildausweises zur Beschränkung des Zugangs zu geschlossenen Räumen bei sexuellen Dienstleistungen mit mehr als zwei Personen, von Swingerclubs, von Bordellen und Prostitutionsveranstaltungen als notwendige Maßnahme festgestellt.

Dieser Beschluss ist gemäß § 28a Abs. 8 Satz 2 IfSG – vorbehaltlich seiner Verlängerung durch den Landtag – gültig bis zum Ablauf des 08. Mai 2022 oder bis zu einem früheren Datum, zu dem der Landtag die Feststellung der konkreten Gefahr aufhebt.

- II. Die Landesregierung beziehungsweise die zuständigen Ministerien werden gebeten, die in Ziffer I für Thüringen festgestellten konkreten Schutzmaßnahmen unter Beachtung der Gültigkeitsdauer durch Landesverordnung umzusetzen.

- III. Die Präsidentin des Landtags wird gebeten, den Beschluss im Gesetz- und Verordnungsblatt für den Freistaat Thüringen bekanntzumachen.

Begründung:

Die Coronapandemie befindet sich mittlerweile in Deutschland in der fünften Infektionswelle sowie nach der Phaseneinteilung der WHO im Übergang zwischen dem Ende der pandemischen Phase und dem Beginn der Transitionsphase. Bis zum Jahresende 2021 herrschte die sogenannte Deltavariante des Virus vor. Sie hat unter anderem vor allem in Thüringen zu hohen Inzidenzzahlen und einer extremen Belastung der Krankenhäuser geführt. Dies traf vor allem auf die Intensivstationen zu, die am 22. Dezember 2021 eine Belegung von 36,4 % ihrer belegbaren Betten mit Covid-Patient:innen aufwiesen. Bereits ab einem Wert von ca. 20 % gelten die Intensivstationen als kritisch überlastet. 30 Patient:innen mussten in andere Bundesländer verlegt werden, weil eine Versorgung in Thüringen nicht mehr gewährleistet werden konnte.

Im November 2021 wurde mit der Omikronvariante eine neue Virusvariante festgestellt. Seit der letzten Kalenderwoche 2021 ist diese Variante in Deutschland vorherrschend, dies aber zunächst vor allem in den nördlichen Bundesländern wie Schleswig-Holstein und Bremen. Seit etwa der zweiten Kalenderwoche 2022 ist die Variante auch in Thüringen vorherrschend.

Die Omikronvariante des Virus unterscheidet sich von den vorherigen Virusvarianten dadurch, dass sie zwar auf der einen Seite in der Regel einen milderen Krankheitsverlauf mit sich bringt, auf der anderen Seite aber deutlich ansteckender ist und durch die inzwischen vorherrschende Subvariante BA.2 noch einmal um das 1,5-fache ansteckender geworden ist. Sie trifft neben Ungeimpften wegen der Immunflucht dieser Variante zudem auch viele Geimpfte. Beides spiegelt sich in den aktuell extrem hohen Infektionszahlen in Thüringen wieder. Abgesehen von einer leichten Stagnation Ende Februar stiegen die Infektionszahlen in Thüringen kontinuierlich von 240,9 am 20. Januar 2022 auf eine Inzidenz von 2070,2 am 28. März 2022 an.. Dies ist der höchste Inzidenzwert, den Thüringen in der gesamten bisherigen Pandemielage aufgewiesen hat. Ein Ende dieses Trends ist gegenwärtig nicht erkennbar.

Dass diese Entwicklung auch wieder eine starke Belastung der Krankenhäuser mit sich bringt, zeigen die aktuellen Belegungszahlen der Krankenhäuser. Zwar ist aufgrund des bereits erwähnten regelmäßig milderen Verlaufs der Erkrankung bei der Omikronvariante festzustellen, dass die intensivmedizinischen Kapazitäten gegenwärtig auf einem stabilen und beherrschbaren Niveau beansprucht werden. Der Anteil der durch erwachsene Covid-19-Patient:innen belegten Intensivbetten an der Gesamtzahl der betreibbaren Betten liegt in den vergangenen Wochen zwischen 6,5 % und 12,1 %. Dies entspricht einer Anzahl von 40 bis 77 zu versorgender Covid-19-Intensivpatient:innen, wobei in den letzten Tagen eine leicht ansteigende Tendenz wahrzunehmen ist. Die Auswertungen, die durch die Deutsche Krankenhausgesellschaft veröffentlicht werden (<https://www.dkgev.de/dkg/coronavirus-fakten-und-infos/aktuelle-bettenbelegung/>), belegen derzeit aber augenscheinlich eine starke Belastung der Normalstationen. So befanden sich am 1. Februar 2022 244 Patient:innen auf Normalstationen in Thüringer Krankenhäusern, die eine Coronainfektion aufwiesen, am 1. März 2022 waren es schon 566. Auch in den letzten Tagen ist hier weiter ein starker Anstieg zu verzeichnen. So beträgt die Anzahl zum Stand 24.03.2022 1026 Patient:innen. Auch hier ist ein Ende des Trends nicht erkennbar. Dieses Bild wird auch durch die thüringenweite Hospitalisierungsinzidenz von 16,1 (Stand 24.03.2022) bestätigt, welche somit auf ähnlichem Niveau wie zum Zeitpunkt der Feststellung der konkreten Gefahr der epidemischen Ausbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (Covid-19) durch den Thüringer Landtag am

24.11.2021 liegt (Stand 24.11.2021 betrug diese 17,6). Erheblichen Einfluss auf die Anzahl der Hospitalisierungen dürfte auch die nach wie vor zu niedrige Impfquote in Thüringen haben. Wie bereits dargestellt, infizieren sich derzeit neben den Ungeimpften zwar auch viele Geimpfte mit dem Coronavirus, die Wahrscheinlichkeit für eine Hospitalisierung liegt jedoch für Ungeimpfte um ein Vielfaches höher. Unabhängig davon, ob sich die zu behandelnden Patient:innen mit oder aufgrund einer Coronainfektion im Krankenhaus befinden, ist ihre Behandlung allein aufgrund der Infektion für das Pflegepersonal mit erheblich größerem Aufwand verbunden. Die Problematik wird dadurch verschärft, dass die dargestellte hohe Anzahl an Patient:innen derzeit von Krankenhäusern zu versorgen ist, deren Belegschaften selbst hohe Krankenstände aufweisen und daraus folgend derzeit über weniger einsatzfähiges Personal verfügen. In ihrer Stellungnahme in der Anhörung im Bundestagsausschuss vom 14. März 2022 zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) führt die Deutsche Krankenhausgesellschaft aus, dass die Krankenhäuser weit von einem Normalbetrieb entfernt seien. Es bestehe ein Personalnotstand wegen Infektionen und Absonderungsregelungen. Diese Einschätzung wird auch durch die Thüringer Krankenhausgesellschaft für Thüringen geteilt und führt dazu, dass insbesondere der Bereich der elektiven Versorgung erheblich beeinträchtigt ist und somit planbare, aber notwendige Behandlungen durch die Thüringer Kliniken zurückgestellt werden müssen.

Auch die angespannte und teilweise bereits kritische Personalsituation in den Pflegeeinrichtungen und in Einrichtungen besonderer Wohnformen inklusive der angeschlossenen Infrastruktur lässt befürchten, dass mit einer weiter andauernden hohen Inzidenz die Versorgung in den genannten Einrichtungen nicht mehr sichergestellt werden kann. Diese Auswirkungen der hohen Infektionszahlen machen die oben genannten weitergehenden Beschränkungen notwendig, um die Corona-Lage in den nicht weiter eskalieren zu lassen.

Aus den genannten Gründen ist es unbeschadet des Auslaufens der bisherigen Bestimmungen der Absätze 7 und 8 des IfSG in der Fassung 10. Dezember 2021 zum Ablauf des 19. März 2022 sowie der von der Thüringer Landesregierung genutzten Übergangsregelung des § 28a Abs. 10 IfSG in der Fassung vom 18. März 2022 (vgl. den 2. Abschnitt der Thüringer SARS-CoV-2-Infektionsschutz-Maßnahmenverordnung vom 18. März 2022) zum Ablauf des 2. April 2022 dringend geboten, die aktuell besonders hohen Infektionszahlen möglichst zu reduzieren. Jedenfalls gilt es aber einen weiteren starken Anstieg an Neuinfektionen und in der Folge der Anzahl der in den Thüringer Krankenhäusern stationär zu versorgenden Bürger:innen zu vermeiden. Dafür ist es erforderlich, von den im Infektionsschutzgesetz gesetzlich vorgesehenen und gesetzlich begrenzten Handlungsmöglichkeiten des § 28a Abs. 8 IfSG in der Fassung vom 18. März 2022 Gebrauch zu machen.

Zu I:

Der Bundesgesetzgeber hat die Landesparlamente dazu ermächtigt, im Falle des Vorliegens einer konkreten Gefahr unabhängig von einer durch den Deutschen Bundestag nach § 5 Absatz 1 Satz 1 festgestellten epidemischen Lage von nationaler Tragweite 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, über den in § 28a Absatz 7 IfSG bestehenden

Basisschutz hinaus notwendige Schutzmaßnahmen im Sinne von § 28a Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 bis 4 als erforderlich festzustellen.

Voraussetzung ist jeweils die Feststellung der konkreten Gefahr einer sich dynamisch ausbreitenden Infektionslage, weil entweder in der jeweiligen Gebietskörperschaft die Ausbreitung einer Virusvariante des Coronavirus SARS-CoV-2 festgestellt wird, die eine signifikant höhere Pathogenität aufweist, oder auf Grund einer besonders hohen Anzahl von Neuinfektionen oder eines besonders starken Anstiegs an Neuinfektionen eine Überlastung der Krankenhauskapazitäten in der jeweiligen Gebietskörperschaft droht sowie die Feststellung der jeweilig anzuordnenden Maßnahme als notwendig anzusehen ist, um diese Gefahr abzuwenden, durch den Landtag.

Insbesondere die zweite Voraussetzung zwingt zur Prüfung der Notwendigkeit hinsichtlich jeder anzuordnenden Maßnahme.

Zu Nummer 1:

Durch die in Nummer 1 dargestellten Schutzmaßnahmen soll die bereits beschriebene, gegenwärtig drohende Überlastung der Krankenhauskapazitäten auf den Normalstationen abgewendet werden. Diese präventiven Schutzmaßnahmen durch Beschränkungen mit niedriger Eingriffsintensität erscheinen unter Berücksichtigung der in großem Umfang wieder eröffneten gesellschaftlichen und sozialen Teilhabemöglichkeiten für die Bürger:innen insgesamt zu dem verfolgten Ziel der Vermeidung der gegenwärtig drohenden Überlastung der Krankenhauskapazitäten als erforderlich, geeignet aber auch angemessen und somit als verhältnismäßig. Der Verordnungsgeber wird die mit diesem Beschluss festgestellten konkreten Maßnahmen im etablierten Verfahren zur Beteiligung des Landtags mit der nächsten Verordnung umsetzen.

§ 28a Abs. 8 Satz 3 IfSG legt für die Feststellung des Vorliegens einer konkreten Gefahr einer sich dynamisch ausbreitenden Infektionslage eine Höchstdauer von drei Monaten fest, wobei die Feststellung – jeweils im zeitlichen Umfang von drei Monaten – maximal bis zum Ablauf des 23. Septembers 2022 (vgl. § 28 a Abs. 10 IfSG in der Fassung vom 18. März 2022), verlängert werden kann. Der Landtag bewertet innerhalb dieses vorgegebenen gesetzlichen Rahmens gegenwärtig eine Feststellung bis zum 08. Mai 2022 als angemessen. Der gewählte Zeitraum trägt dabei insbesondere dem Umstand Rechnung, dass die in den Geltungszeitraum fallenden Osterferien vom 11. April bis 22. April 2022 erfahrungsgemäß das Infektionsgeschehen maßgeblich beeinflussen und die Osterfeiertage zudem die Erfassung sowohl der aktuellen Infektionszahlen als auch der Anzahl der nach Meldedatum erfassten stationären Neuaufnahmen an COVID-19 erkrankter Patienten innerhalb eines Zeitraums von sieben Tagen sowie die Auslastung der Intensivbetten in Thüringen verzögern dürften. Aufgrund dessen ist mit einer belastbaren Analyse des Infektionsgeschehens frühestens zum Ende des Monats April zu rechnen, weshalb eine Neubewertung durch den Landtag auch erst zu diesem Zeitpunkt erfolgen kann.

Die damit verbundene Abweichung vom Grundsatz des § 28a Abs. 5 S. 2 IfSG erscheint unter Berücksichtigung dieses Umstandes sachgerecht.

Für den aktuell unwahrscheinlichen Fall einer sich bereits früher abzeichnenden hinreichend entspannten Entwicklung des Pandemiegeschehens behält sich der Landtag jedoch vor, die beschlossenen Maßnahmen auch bereits vor dem 08. Mai 2022 aufzuheben.

Die Erstellung und Sicherstellung von Hygienekonzepten in den unter Nummer 1 genannten Einrichtungen stellt eine präventive Schutzmaßnahme mit niedriger Eingriffsintensität dar, die einerseits gesellschaftliche und soziale Teilhabemöglichkeiten für die Bürger:innen unberührt lässt und andererseits im Rahmen des Gesamtkonzepts aller Schutzmaßnahmen der Nummern 1 bis 21 einen Beitrag zur Vermeidung der gegenwärtig drohenden Überlastung der Krankenhauskapazitäten leisten wird.

Die in Nummer 1 genannten Einrichtungen zeichnen sich dadurch aus, dass entweder in ihnen vulnerable Personengruppen gepflegt, betreut oder behandelt werden, bei Massen- und Gemeinschaftsunterkünften, z.B. im Bereich von landwirtschaftlichen Erntehelfern und Saisonarbeitskräften, eine größere Zahl von Personen über einen längeren Zeitraum gemeinschaftlich geschlossene Räume nutzen oder aufgrund von Publikumsverkehr ein ständiges Kommen und Gehen unbekannter Personengruppen erfolgt. Es ist erforderlich, die spezifischen Gefährdungen in der jeweiligen Branche und in der jeweiligen Einrichtung bzw. bei den einzelnen Zusammenkünften oder Veranstaltungen zu kennen.

Ziel der individuell auf die Veranstaltung, Einrichtungen und Unterkünfte angepassten Hygienekonzepte ist insoweit die Reduzierung von unnötigen Kontakten, der Schutz vor Infektionen durch Tröpfchen und Aerosole sowie die möglichst weitgehende Vermeidung von Schmierinfektionen über Oberflächen und Gegenstände. Die Reduzierung unnötiger Kontakte kann etwa durch die Einhaltung des Mindestabstands, insbesondere durch die Anbringung von Warnhinweisen, Wegweisern, Bodenmarkierungen und durchsichtigen Abschirmungen, sichergestellt werden. Ebenso sollte gerade bei öffentlichen Veranstaltungen und in Einrichtungen mit Publikumsverkehr eine Steuerung und Begrenzung des Zu- und Abgangs vorgesehen werden, sodass eine sichere und flüssige Bewegung der Kunden verbunden mit einer fortdauernden Kontrolle der Einhaltung der Regeln gewährleistet werden kann. Die ausreichende Belüftung in den Einrichtungen soll die Aerosole in der Luft verringern, so die Ansteckungsgefahr minimieren und für ausreichend Frischluft im Raum sorgen. Im Übrigen soll Infektionen auch durch entsprechende Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen vermieden werden. Daneben ist die Aufklärung und Kommunikation an die jeweiligen Nutzer, Kunden, Gäste, Bewohner sowie Beschäftigter essentiell, sodass durch Bekanntmachung, Information und Belehrung der vorgenannten Personen die Maßnahmen in deren Bewusstsein gerückt werden sollte. Die jeweils für das Erstellen und die Umsetzung des Hygienekonzepts verantwortliche Person hat diese Maßgaben zu konkretisieren und zu dokumentieren. Dies dient zum einem der sachgerechten Umsetzung und ermöglicht zudem der zuständigen Vollzugsbehörde die Überprüfung, ob bei der Veranstaltung, Einrichtung und Unterkünfte die vorgenannten Maßnahmen sichergestellt werden. In bestimmten Bereichen der Nummer 1 wird dadurch auch der Garantenpflicht des Freistaates Rechnung getragen, in denen Menschen einer Pflicht zum Aufenthalt nachkommen müssen bzw. Aufenthalte im Lebensalltag unausweichlich sind.

Zu Nummer 2:

Durch die in Nummer 2 dargestellten Schutzmaßnahmen soll die bereits beschriebene, gegenwärtig drohende Überlastung der Krankenhauskapazitäten auf den Normalstationen abgewendet werden. Diese präventiven Schutzmaßnahmen durch Beschränkungen mit niedriger Eingriffsintensität erscheinen unter Berücksichtigung der in großem Umfang wieder eröffneten gesellschaftlichen und sozialen Teilhabemöglichkeiten für die Bürger:innen

insgesamt zu dem verfolgten Ziel der Vermeidung der gegenwärtig drohenden Überlastung der Krankenhauskapazitäten als erforderlich, geeignet aber auch angemessen und somit als verhältnismäßig. Der Ordnungsgeber wird die mit diesem Beschluss festgestellten konkreten Maßnahmen im etablierten Verfahren zur Beteiligung des Landtags mit der nächsten Verordnung umsetzen.

§ 28a Abs. 8 Satz 3 IfSG legt für die Feststellung des Vorliegens einer konkreten Gefahr einer sich dynamisch ausbreitenden Infektionslage eine Höchstdauer von drei Monaten fest, wobei die Feststellung – jeweils im zeitlichen Umfang von drei Monaten – maximal bis zum Ablauf des 23. Septembers 2022 (vgl. § 28 a Abs. 10 IfSG in der Fassung vom 18. März 2022), verlängert werden kann. Der Landtag bewertet innerhalb dieses vorgegebenen gesetzlichen Rahmens gegenwärtig eine Feststellung bis zum 08. Mai 2022 als angemessen. Der gewählte Zeitraum trägt dabei insbesondere dem Umstand Rechnung, dass die in den Geltungszeitraum fallenden Osterferien vom 11. April bis 22. April 2022 erfahrungsgemäß das Infektionsgeschehen maßgeblich beeinflussen und die Osterfeiertage zudem die Erfassung sowohl der aktuellen Infektionszahlen als auch der Anzahl der nach Meldedatum erfassten stationären Neuaufnahmen an COVID-19 erkrankter Patienten innerhalb eines Zeitraums von sieben Tagen sowie die Auslastung der Intensivbetten in Thüringen verzögern dürften. Aufgrund dessen ist mit einer belastbaren Analyse des Infektionsgeschehens frühestens zum Ende des Monats April zu rechnen, weshalb eine Neubewertung durch den Landtag auch erst zu diesem Zeitpunkt erfolgen kann.

Die damit verbundene Abweichung vom Grundsatz des § 28a Abs. 5 S. 2 IfSG erscheint unter Berücksichtigung dieses Umstandes sachgerecht.

Für den aktuell unwahrscheinlichen Fall einer sich bereits früher abzeichnenden hinreichend entspannten Entwicklung des Pandemiegeschehens behält sich der Landtag jedoch vor, die beschlossenen Maßnahmen auch bereits vor dem 08. Mai 2022 aufzuheben.

Die Pflicht zur Verwendung von qualifizierten Gesichtsmasken, insbesondere von FFP2-Masken, in geschlossenen Räumen stellt die Schutzmaßnahme mit geringer individueller Einschränkung bei einer hohen Wirksamkeit durch erhebliche Reduzierung der Ansteckungsgefahr dar. Sie wird von allen Expertengremien, insbesondere aus der Sicht der Infektiologie, als effektivste Maßnahme angesehen, um Infektionen zu verhindern und die Infektionsdynamik zu verlangsamen. Verwiesen sei hier insbesondere auf die 6. Stellungnahme des Expert:innenrates der Bundesregierung zu COVID-19 vom 13. Februar 2022 zum Thema: „ein verantwortungsvoller Weg der Öffnungen“. Bestätigt wurde dies auch im Rahmen der Anhörung von Sachverständigen im Rahmen der öffentlichen Anhörung des Bundestages – Gesundheitsausschusses zum Gesetzentwurf zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und anderer Vorschriften am 14. März 2022 sowie durch den Wissenschaftlichen Beirat der Thüringer Landesregierung (vgl. die Stellungnahme vom 20. Februar 2022 zum Pandemiemanagement Omikron). Auch die Studienlage zeichnet hier ein klares und eindeutiges Bild. Beispielhaft sei hier die Studie „An upper bound on one-to-one exposure to infectious human respiratory particles“ (Eine Obergrenze für die Eins-zu-Eins-Exposition gegenüber infektiösen Partikeln der menschlichen Atemwege) unter Federführung des Max-Planck-Instituts für Dynamik und Selbstorganisation durch Gholamhossein Bagheri, Birte Thiede, Bardia Hejazi, Oliver Schlenczek und Eberhard Bodenschatz, die im Dezember 2021 in der wissenschaftlichen Fachzeitschrift „Proceedings of the National Academy of the United States of America“ veröffentlicht wurde. Hier wurde unter Berücksichtigung „der Komplexität der Übertragung von Krankheiten über die Luft festgestellt, dass die Obergrenze des Expositions- und Infektionsrisiko bei einer Eins-zu-Eins-Situation trotz sozialer

Distanzierung von 3,0 Metern bei wenigen Minuten (ohne das Verwenden eines Mund-Nasen-Schutzes) bei 90 % liegt. Trägt nur der Anfällige einen Mund-Nasen-Schutz mit infektiösem Sprechen in 1,5 Meter Abstand, sinkt die Obergrenze sehr deutlich. Das heißt, bei einer chirurgischen Maske erreicht die Obergrenze nach 30 Minuten 90 % und bei einer FFP2-Maske bleibt sie auch nach 1 Stunde bei etwa 20 %. Wenn beide eine chirurgische Maske tragen, während der Infektiöse spricht, bleibt die sehr konservative Obergrenze nach 1 Stunde unter 30 %, wenn beide jedoch eine gut sitzende FFP2-Maske tragen, liegt sie bei 0,4 %.“ Dies veranschaulicht den Nutzen des Tragens von qualifizierten Gesichtsmasken bzw. einer Atemschutzmaske (FFP2 oder vergleichbar) in geschlossenen Räumen augenscheinlich und sollte gerade in geschlossenen Räumen bei einer Vielzahl von Personen oder ständig wechselnder Personen beachtet werden.

Die Pflicht zur Verwendung von qualifizierten Gesichtsmasken, insbesondere von FFP2-Masken, wird von allen Expertengremien, insbesondere auch vom Wissenschaftlichen Beirat der Landesregierung, als die – neben der Impfung – effektivste Maßnahme angesehen, um Infektionen zu verhindern und die Infektionsdynamik zu verlangsamen, was letztlich auch Auswirkungen auf die Belastung der Krankenhäuser hat. Zugleich handelt es sich bei der Pflicht für Kunden in Geschäften des Einzelhandels und Dienstleistungsbetrieben mit Publikumsverkehr aufgrund des typischerweise nur kurzen Aufenthalts um einen vergleichsweise milden Eingriff. Schließlich dient die Pflicht für Kunden auch dem Schutz der Beschäftigten, die aufgrund des längeren Aufenthalts und der zu verrichtenden körperlichen Arbeit teilweise gehindert ist, durchgängig zum Eigenschutz eine FFP2-Maske zu tragen.

Zu Nummer 3:

Durch die in Nummer 3 dargestellten Schutzmaßnahmen soll die bereits beschriebene, gegenwärtig drohende Überlastung der Krankenhauskapazitäten auf den Normalstationen abgewendet werden. Diese präventiven Schutzmaßnahmen durch Beschränkungen mit niedriger Eingriffsintensität erscheinen unter Berücksichtigung der in großem Umfang wieder eröffneten gesellschaftlichen und sozialen Teilhabemöglichkeiten für die Bürger:innen insgesamt zu dem verfolgten Ziel der Vermeidung der gegenwärtig drohenden Überlastung der Krankenhauskapazitäten als erforderlich, geeignet aber auch angemessen und somit als verhältnismäßig. Der Ordnungsgeber wird die mit diesem Beschluss festgestellten konkreten Maßnahmen im etablierten Verfahren zur Beteiligung des Landtags mit der nächsten Verordnung umsetzen.

§ 28a Abs. 8 Satz 3 IfSG legt für die Feststellung des Vorliegens einer konkreten Gefahr einer sich dynamisch ausbreitenden Infektionslage eine Höchstdauer von drei Monaten fest, wobei die Feststellung – jeweils im zeitlichen Umfang von drei Monaten – maximal bis zum Ablauf des 23. Septembers 2022 (vgl. § 28 a Abs. 10 IfSG in der Fassung vom 18. März 2022), verlängert werden kann. Der Landtag bewertet innerhalb dieses vorgegebenen gesetzlichen Rahmens gegenwärtig eine Feststellung bis zum 08. Mai 2022 als angemessen. Der gewählte Zeitraum trägt dabei insbesondere dem Umstand Rechnung, dass die in den Geltungszeitraum fallenden Osterferien vom 11. April bis 22. April 2022 erfahrungsgemäß das Infektionsgeschehen maßgeblich beeinflussen und die Osterfeiertage zudem die Erfassung sowohl der aktuellen Infektionszahlen als auch der Anzahl der nach Meldedatum erfassten stationären Neuaufnahmen an COVID-19 erkrankter Patienten innerhalb eines Zeitraums von sieben Tagen sowie die Auslastung der Intensivbetten in Thüringen verzögern dürften.

Aufgrund dessen ist mit einer belastbaren Analyse des Infektionsgeschehens frühestens zum Ende des Monats April zu rechnen, weshalb eine Neubewertung durch den Landtag auch erst zu diesem Zeitpunkt erfolgen kann.

Die damit verbundene Abweichung vom Grundsatz des § 28a Abs. 5 S. 2 IfSG erscheint unter Berücksichtigung dieses Umstandes sachgerecht.

Für den aktuell unwahrscheinlichen Fall einer sich bereits früher abzeichnenden hinreichend entspannten Entwicklung des Pandemiegeschehens behält sich der Landtag jedoch vor, die beschlossenen Maßnahmen auch bereits vor dem 08. Mai 2022 aufzuheben.

Die Pflicht zur Verwendung von qualifizierten Gesichtsmasken, insbesondere von FFP2-Masken, in geschlossenen Räumen stellt die Schutzmaßnahme mit geringer individueller Einschränkung bei einer hohen Wirksamkeit durch erhebliche Reduzierung der Ansteckungsgefahr dar. Sie wird von allen Expertengremien, insbesondere aus der Sicht der Infektiologie, als effektivste Maßnahme angesehen, um Infektionen zu verhindern und die Infektionsdynamik zu verlangsamen. Verwiesen sei hier insbesondere auf die 6. Stellungnahme des Expert:innenrates der Bundesregierung zu COVID-19 vom 13. Februar 2022 zum Thema: „ein verantwortungsvoller Weg der Öffnungen“. Bestätigt wurde dies auch im Rahmen der Anhörung von Sachverständigen im Rahmen der öffentlichen Anhörung des Bundestages – Gesundheitsausschusses zum Gesetzentwurf zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und anderer Vorschriften am 14. März 2022 sowie durch den Wissenschaftlichen Beirat der Thüringer Landesregierung (vgl. die Stellungnahme vom 20. Februar 2022 zum Pandemiemanagement Omikron). Auch die Studienlage zeichnet hier ein klares und eindeutiges Bild. Beispielhaft sei hier die Studie „An upper bound on one-to-one exposure to infectious human respiratory particles“ (Eine Obergrenze für die Eins-zu-Eins-Exposition gegenüber infektiösen Partikeln der menschlichen Atemwege) unter Federführung des Max-Planck-Instituts für Dynamik und Selbstorganisation durch Gholamhossein Bagheri, Birte Thiede, Bardia Hejazi, Oliver Schlenczek und Eberhard Bodenschatz, die im Dezember 2021 in der wissenschaftlichen Fachzeitschrift „Proceedings of the National Academy of the United States of America“ veröffentlicht wurde. Hier wurde unter Berücksichtigung „der Komplexität der Übertragung von Krankheiten über die Luft festgestellt, dass die Obergrenze des Expositions- und Infektionsrisiko bei einer Eins-zu-Eins-Situation trotz sozialer Distanzierung von 3,0 Metern bei wenigen Minuten (ohne das Verwenden eines Mund-Nasen-Schutzes) bei 90 % liegt. Trägt nur der Anfällige einen Mund-Nasen-Schutz mit infektiösem Sprechen in 1,5 Meter Abstand, sinkt die Obergrenze sehr deutlich. Das heißt, bei einer chirurgischen Maske erreicht die Obergrenze nach 30 Minuten 90 % und bei einer FFP2-Maske bleibt sie auch nach 1 Stunde bei etwa 20 %. Wenn beide eine chirurgische Maske tragen, während der Infektöse spricht, bleibt die sehr konservative Obergrenze nach 1 Stunde unter 30 %, wenn beide jedoch eine gut sitzende FFP2-Maske tragen, liegt sie bei 0,4 %.“ Dies veranschaulicht den Nutzen des Tragens von qualifizierten Gesichtsmasken bzw. einer Atemschutzmaske (FFP2 oder vergleichbar) in geschlossenen Räumen augenscheinlich und sollte gerade in geschlossenen Räumen bei einer Vielzahl von Personen oder ständig wechselnder Personen beachtet werden.

Veranstaltungen werden in der Regel von einem überregionalen Publikum besucht.

Zu den Nummern 4, 5, 6, 8 und 9:

Durch die in den Nummern 4, 5, 6, 8 und 9 dargestellten Schutzmaßnahmen soll die bereits beschriebene, gegenwärtig drohende Überlastung der Krankenhauskapazitäten auf den Normalstationen abgewendet werden. Diese präventiven Schutzmaßnahmen durch Beschränkungen mit niedriger Eingriffsintensität erscheinen unter Berücksichtigung der in großem Umfang wieder eröffneten gesellschaftlichen und sozialen Teilhabemöglichkeiten für die Bürger:innen insgesamt zu dem verfolgten Ziel der Vermeidung der gegenwärtig drohenden Überlastung der Krankenhauskapazitäten als erforderlich, geeignet aber auch angemessen und somit als verhältnismäßig. Der Ordnungsgeber wird die mit diesem Beschluss festgestellten konkreten Maßnahmen im etablierten Verfahren zur Beteiligung des Landtags mit der nächsten Verordnung umsetzen.

§ 28a Abs. 8 Satz 3 IfSG legt für die Feststellung des Vorliegens einer konkreten Gefahr einer sich dynamisch ausbreitenden Infektionslage eine Höchstdauer von drei Monaten fest, wobei die Feststellung – jeweils im zeitlichen Umfang von drei Monaten – maximal bis zum Ablauf des 23. Septembers 2022 (vgl. § 28 a Abs. 10 IfSG in der Fassung vom 18. März 2022). verlängert werden kann. Der Landtag bewertet innerhalb dieses vorgegebenen gesetzlichen Rahmens gegenwärtig eine Feststellung bis zum 08. Mai 2022 als angemessen. Der gewählte Zeitraum trägt dabei insbesondere dem Umstand Rechnung, dass die in den Geltungszeitraum fallenden Osterferien vom 11. April bis 22. April 2022 erfahrungsgemäß das Infektionsgeschehen maßgeblich beeinflussen und die Osterfeiertage zudem die Erfassung sowohl der aktuellen Infektionszahlen als auch der Anzahl der nach Meldedatum erfassten stationären Neuaufnahmen an COVID-19 erkrankter Patienten innerhalb eines Zeitraums von sieben Tagen sowie die Auslastung der Intensivbetten in Thüringen verzögern dürften. Aufgrund dessen ist mit einer belastbaren Analyse des Infektionsgeschehens frühestens zum Ende des Monats April zu rechnen, weshalb eine Neubewertung durch den Landtag auch erst zu diesem Zeitpunkt erfolgen kann.

Die damit verbundene Abweichung vom Grundsatz des § 28a Abs. 5 S. 2 IfSG erscheint unter Berücksichtigung dieses Umstandes sachgerecht.

Für den aktuell unwahrscheinlichen Fall einer sich bereits früher abzeichnenden hinreichend entspannten Entwicklung des Pandemiegeschehens behält sich der Landtag jedoch vor, die beschlossenen Maßnahmen auch bereits vor dem 08. Mai 2022 aufzuheben.

Die Pflicht zur Verwendung von qualifizierten Gesichtsmasken, insbesondere von FFP2-Masken, in geschlossenen Räumen stellt die Schutzmaßnahme mit geringer individueller Einschränkung bei einer hohen Wirksamkeit durch erhebliche Reduzierung der Ansteckungsgefahr dar. Sie wird von allen Expertengremien, insbesondere aus der Sicht der Infektiologie, als effektivste Maßnahme angesehen, um Infektionen zu verhindern und die Infektionsdynamik zu verlangsamen. Verwiesen sei hier insbesondere auf die 6. Stellungnahme des Expert:innenrates der Bundesregierung zu COVID-19 vom 13. Februar 2022 zum Thema: „ein verantwortungsvoller Weg der Öffnungen“. Bestätigt wurde dies auch im Rahmen der Anhörung von Sachverständigen im Rahmen der öffentlichen Anhörung des Bundestages – Gesundheitsausschusses zum Gesetzentwurf zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und anderer Vorschriften am 14. März 2022 sowie durch den Wissenschaftlichen Beirat der Thüringer Landesregierung (vgl. die Stellungnahme vom 20. Februar 2022 zum Pandemiemanagement Omikron). Auch die Studienlage zeichnet hier ein klares und eindeutiges Bild. Beispielfhaft sei hier die Studie „An upper bound on one-to-one

exposure to infectious human respiratory particles“ (Eine Obergrenze für die Eins-zu-Eins-Exposition gegenüber infektiösen Partikeln der menschlichen Atemwege) unter Federführung des Max-Planck-Instituts für Dynamik und Selbstorganisation durch Gholamhossein Bagheri, Birte Thiede, Bardia Hejazi, Oliver Schlenczek und Eberhard Bodenschatz, die im Dezember 2021 in der wissenschaftlichen Fachzeitschrift „Proceedings of the National Academy of the United States of America“ veröffentlicht wurde. Hier wurde unter Berücksichtigung „der Komplexität der Übertragung von Krankheiten über die Luft festgestellt, dass die Obergrenze des Expositions- und Infektionsrisiko bei einer Eins-zu-Eins-Situation trotz sozialer Distanzierung von 3,0 Metern bei wenigen Minuten (ohne das Verwenden eines Mund-Nasen-Schutzes) bei 90 % liegt. Trägt nur der Anfällige einen Mund-Nasen-Schutz mit infektiösem Sprechen in 1,5 Meter Abstand, sinkt die Obergrenze sehr deutlich. Das heißt, bei einer chirurgischen Maske erreicht die Obergrenze nach 30 Minuten 90 % und bei einer FFP2-Maske bleibt sie auch nach 1 Stunde bei etwa 20 %. Wenn beide eine chirurgische Maske tragen, während der Infektiöse spricht, bleibt die sehr konservative Obergrenze nach 1 Stunde unter 30 %, wenn beide jedoch eine gut sitzende FFP2-Maske tragen, liegt sie bei 0,4 %.“ Dies veranschaulicht den Nutzen des Tragens von qualifizierten Gesichtsmasken bzw. einer Atemschutzmaske (FFP2 oder vergleichbar) in geschlossenen Räumen augenscheinlich und sollte gerade in geschlossenen Räumen bei einer Vielzahl von Personen oder ständig wechselnder Personen beachtet werden.

Zu Nummer 7:

Durch die in Nummer 7 dargestellten Schutzmaßnahmen soll die bereits beschriebene, gegenwärtig drohende Überlastung der Krankenhauskapazitäten auf den Normalstationen abgewendet werden. Diese präventiven Schutzmaßnahmen durch Beschränkungen mit niedriger Eingriffsintensität erscheinen unter Berücksichtigung der in großem Umfang wieder eröffneten gesellschaftlichen und sozialen Teilhabemöglichkeiten für die Bürger:innen insgesamt zu dem verfolgten Ziel der Vermeidung der gegenwärtig drohenden Überlastung der Krankenhauskapazitäten als erforderlich, geeignet aber auch angemessen und somit als verhältnismäßig. Der Ordnungsgeber wird die mit diesem Beschluss festgestellten konkreten Maßnahmen im etablierten Verfahren zur Beteiligung des Landtags mit der nächsten Verordnung umsetzen.

§ 28a Abs. 8 Satz 3 IfSG legt für die Feststellung des Vorliegens einer konkreten Gefahr einer sich dynamisch ausbreitenden Infektionslage eine Höchstdauer von drei Monaten fest, wobei die Feststellung – jeweils im zeitlichen Umfang von drei Monaten – maximal bis zum Ablauf des 23. Septembers 2022 (vgl. § 28 a Abs. 10 IfSG in der Fassung vom 18. März 2022), verlängert werden kann. Der Landtag bewertet innerhalb dieses vorgegebenen gesetzlichen Rahmens gegenwärtig eine Feststellung bis zum 08. Mai 2022 als angemessen. Der gewählte Zeitraum trägt dabei insbesondere dem Umstand Rechnung, dass die in den Geltungszeitraum fallenden Osterferien vom 11. April bis 22. April 2022 erfahrungsgemäß das Infektionsgeschehen maßgeblich beeinflussen und die Osterfeiertage zudem die Erfassung sowohl der aktuellen Infektionszahlen als auch der Anzahl der nach Meldedatum erfassten stationären Neuaufnahmen an COVID-19 erkrankter Patienten innerhalb eines Zeitraums von sieben Tagen sowie die Auslastung der Intensivbetten in Thüringen verzögern dürften. Aufgrund dessen ist mit einer belastbaren Analyse des Infektionsgeschehens frühestens zum Ende des Monats April zu rechnen, weshalb eine Neubewertung durch den Landtag auch erst zu diesem Zeitpunkt erfolgen kann.

Die damit verbundene Abweichung vom Grundsatz des § 28a Abs. 5 S. 2 IfSG erscheint unter Berücksichtigung dieses Umstandes sachgerecht.

Für den aktuell unwahrscheinlichen Fall einer sich bereits früher abzeichnenden hinreichend entspannten Entwicklung des Pandemiegeschehens behält sich der Landtag jedoch vor, die beschlossenen Maßnahmen auch bereits vor dem 08. Mai 2022 aufzuheben.

Die Pflicht zur Verwendung von qualifizierten Gesichtsmasken, insbesondere von FFP2-Masken, in geschlossenen Räumen stellt die Schutzmaßnahme mit geringer individueller Einschränkung bei einer hohen Wirksamkeit durch erhebliche Reduzierung der Ansteckungsgefahr dar. Sie wird von allen Expertengremien, insbesondere aus der Sicht der Infektiologie, als effektivste Maßnahme angesehen, um Infektionen zu verhindern und die Infektionsdynamik zu verlangsamen. Verwiesen sei hier insbesondere auf die 6. Stellungnahme des Expert:innenrates der Bundesregierung zu COVID-19 vom 13. Februar 2022 zum Thema: „ein verantwortungsvoller Weg der Öffnungen“. Bestätigt wurde dies auch im Rahmen der Anhörung von Sachverständigen im Rahmen der öffentlichen Anhörung des Bundestages – Gesundheitsausschusses zum Gesetzentwurf zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und anderer Vorschriften am 14. März 2022 sowie durch den Wissenschaftlichen Beirat der Thüringer Landesregierung (vgl. die Stellungnahme vom 20. Februar 2022 zum Pandemiemanagement Omikron). Auch die Studienlage zeichnet hier ein klares und eindeutiges Bild. Beispielhaft sei hier die Studie „An upper bound on one-to-one exposure to infectious human respiratory particles“ (Eine Obergrenze für die Eins-zu-Eins-Exposition gegenüber infektiösen Partikeln der menschlichen Atemwege) unter Federführung des Max-Planck-Instituts für Dynamik und Selbstorganisation durch Gholamhossein Bagheri, Birte Thiede, Bardia Hejazi, Oliver Schlenczek und Eberhard Bodenschatz, die im Dezember 2021 in der wissenschaftlichen Fachzeitschrift „Proceedings of the National Academy of the United States of America“ veröffentlicht wurde. Hier wurde unter Berücksichtigung „der Komplexität der Übertragung von Krankheiten über die Luft festgestellt, dass die Obergrenze des Expositions- und Infektionsrisiko bei einer Eins-zu-Eins-Situation trotz sozialer Distanzierung von 3,0 Metern bei wenigen Minuten (ohne das Verwenden eines Mund-Nasen-Schutzes) bei 90 % liegt. Trägt nur der Anfällige einen Mund-Nasen-Schutz mit infektiösem Sprechen in 1,5 Meter Abstand, sinkt die Obergrenze sehr deutlich. Das heißt, bei einer chirurgischen Maske erreicht die Obergrenze nach 30 Minuten 90 % und bei einer FFP2-Maske bleibt sie auch nach 1 Stunde bei etwa 20 %. Wenn beide eine chirurgische Maske tragen, während der Infektiöse spricht, bleibt die sehr konservative Obergrenze nach 1 Stunde unter 30 %, wenn beide jedoch eine gut sitzende FFP2-Maske tragen, liegt sie bei 0,4 %.“ Dies veranschaulicht den Nutzen des Tragens von qualifizierten Gesichtsmasken bzw. einer Atemschutzmaske (FFP2 oder vergleichbar) in geschlossenen Räumen augenscheinlich und sollte gerade in geschlossenen Räumen bei einer Vielzahl von Personen oder ständig wechselnder Personen beachtet werden.

Die Pflicht zur Verwendung von qualifizierten Gesichtsmasken, insbesondere von FFP2-Masken, wird von allen Expertengremien, insbesondere auch vom Wissenschaftlichen Beirat der Landesregierung, als die – neben der Impfung – effektivste Maßnahme angesehen, um Infektionen zu verhindern und die Infektionsdynamik zu verlangsamen, was letztlich auch Auswirkungen auf die Belastung der Krankenhäuser hat. Zugleich handelt es sich bei der Pflicht für Kunden körpernaher aufgrund des typischerweise nur kurzen Aufenthalts um einen vergleichsweise milden Eingriff. Schließlich dient die Vorgabe auch dem Schutz der Beschäftigten, die aufgrund des längeren Aufenthalts und der zu verrichtenden körperlichen Arbeit teilweise gehindert ist, durchgängig zum Eigenschutz eine FFP2-Maske zu tragen

Zu Nummer 10:

Durch die in Nummer 10 dargestellten Schutzmaßnahmen soll die bereits beschriebene, gegenwärtig drohende Überlastung der Krankenhauskapazitäten auf den Normalstationen abgewendet werden. Diese präventiven Schutzmaßnahmen durch Beschränkungen mit niedriger Eingriffsintensität erscheinen unter Berücksichtigung der in großem Umfang wieder eröffneten gesellschaftlichen und sozialen Teilhabemöglichkeiten für die Bürger:innen insgesamt zu dem verfolgten Ziel der Vermeidung der gegenwärtig drohenden Überlastung der Krankenhauskapazitäten als erforderlich, geeignet aber auch angemessen und somit als verhältnismäßig. Der Ordnungsgeber wird die mit diesem Beschluss festgestellten konkreten Maßnahmen im etablierten Verfahren zur Beteiligung des Landtags mit der nächsten Verordnung umsetzen.

§ 28a Abs. 8 Satz 3 IfSG legt für die Feststellung des Vorliegens einer konkreten Gefahr einer sich dynamisch ausbreitenden Infektionslage eine Höchstdauer von drei Monaten fest, wobei die Feststellung – jeweils im zeitlichen Umfang von drei Monaten – maximal bis zum Ablauf des 23. Septembers 2022 (vgl. § 28 a Abs. 10 IfSG in der Fassung vom 18. März 2022), verlängert werden kann. Der Landtag bewertet innerhalb dieses vorgegebenen gesetzlichen Rahmens gegenwärtig eine Feststellung bis zum 08. Mai 2022 als angemessen. Der gewählte Zeitraum trägt dabei insbesondere dem Umstand Rechnung, dass die in den Geltungszeitraum fallenden Osterferien vom 11. April bis 22. April 2022 erfahrungsgemäß das Infektionsgeschehen maßgeblich beeinflussen und die Osterfeiertage zudem die Erfassung sowohl der aktuellen Infektionszahlen als auch der Anzahl der nach Meldedatum erfassten stationären Neuaufnahmen an COVID-19 erkrankter Patienten innerhalb eines Zeitraums von sieben Tagen sowie die Auslastung der Intensivbetten in Thüringen verzögern dürften. Aufgrund dessen ist mit einer belastbaren Analyse des Infektionsgeschehens frühestens zum Ende des Monats April zu rechnen, weshalb eine Neubewertung durch den Landtag auch erst zu diesem Zeitpunkt erfolgen kann.

Die damit verbundene Abweichung vom Grundsatz des § 28a Abs. 5 S. 2 IfSG erscheint unter Berücksichtigung dieses Umstandes sachgerecht.

Für den aktuell unwahrscheinlichen Fall einer sich bereits früher abzeichnenden hinreichend entspannten Entwicklung des Pandemiegeschehens behält sich der Landtag jedoch vor, die beschlossenen Maßnahmen auch bereits vor dem 08. Mai 2022 aufzuheben.

Die Pflicht zur Verwendung von qualifizierten Gesichtsmasken, insbesondere von FFP2-Masken, in geschlossenen Räumen stellt die Schutzmaßnahme mit geringer individueller Einschränkung bei einer hohen Wirksamkeit durch erhebliche Reduzierung der Ansteckungsgefahr dar. Sie wird von allen Expertengremien, insbesondere aus der Sicht der Infektiologie, als effektivste Maßnahme angesehen, um Infektionen zu verhindern und die Infektionsdynamik zu verlangsamen. Verwiesen sei hier insbesondere auf die 6. Stellungnahme des Expert:innenrates der Bundesregierung zu COVID-19 vom 13. Februar 2022 zum Thema: „ein verantwortungsvoller Weg der Öffnungen“. Bestätigt wurde dies auch im Rahmen der Anhörung von Sachverständigen im Rahmen der öffentlichen Anhörung des Bundestages – Gesundheitsausschusses zum Gesetzentwurf zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und anderer Vorschriften am 14. März 2022 sowie durch den Wissenschaftlichen Beirat der Thüringer Landesregierung (vgl. die Stellungnahme vom 20. Februar 2022 zum Pandemiemanagement Omikron). Auch die Studienlage zeichnet hier ein klares und eindeutiges Bild. Beispielhaft sei hier die Studie „An upper bound on one-to-one

exposure to infectious human respiratory particles“ (Eine Obergrenze für die Eins-zu-Eins-Exposition gegenüber infektiösen Partikeln der menschlichen Atemwege) unter Federführung des Max-Planck-Instituts für Dynamik und Selbstorganisation durch Gholamhossein Bagheri, Birte Thiede, Bardia Hejazi, Oliver Schlenczek und Eberhard Bodenschatz, die im Dezember 2021 in der wissenschaftlichen Fachzeitschrift „Proceedings of the National Academy of the United States of America“ veröffentlicht wurde. Hier wurde unter Berücksichtigung „der Komplexität der Übertragung von Krankheiten über die Luft festgestellt, dass die Obergrenze des Expositions- und Infektionsrisiko bei einer Eins-zu-Eins-Situation trotz sozialer Distanzierung von 3,0 Metern bei wenigen Minuten (ohne das Verwenden eines Mund-Nasen-Schutzes) bei 90 % liegt. Trägt nur der Anfällige einen Mund-Nasen-Schutz mit infektiösem Sprechen in 1,5 Meter Abstand, sinkt die Obergrenze sehr deutlich. Das heißt, bei einer chirurgischen Maske erreicht die Obergrenze nach 30 Minuten 90 % und bei einer FFP2-Maske bleibt sie auch nach 1 Stunde bei etwa 20 %. Wenn beide eine chirurgische Maske tragen, während der Infektöse spricht, bleibt die sehr konservative Obergrenze nach 1 Stunde unter 30 %, wenn beide jedoch eine gut sitzende FFP2-Maske tragen, liegt sie bei 0,4 %.“ Dies veranschaulicht den Nutzen des Tragens von qualifizierten Gesichtsmasken bzw. einer Atemschutzmaske (FFP2 oder vergleichbar) in geschlossenen Räumen augenscheinlich und sollte gerade in geschlossenen Räumen bei einer Vielzahl von Personen oder ständig wechselnder Personen beachtet werden.

Bei Aufenthalt in geschlossenen Räumen, insbesondere in Schulgebäuden oder Unterrichtsräumen besteht eine besondere Infektionsgefahr aufgrund des länger andauernden Kontakts, der Unterrichtssituation und der Durchmischung verschiedener Klassen oder Gruppen. Eine qualifizierte Gesichtsmaske ist geeignet eine Schutzwirkung für das pädagogische Personal sowie die Schülerinnen und Schüler zu erzielen. Schüler und Schülerinnen in höheren Klassenstufen sind gut in der Lage auch im Unterricht mit der Maske umzugehen. Regelmäßige Maskenpausen sind im Schulalltag vorzusehen und einzuplanen. Ausnahmen sollen weiterhin für Schülerinnen und Schüler der Primarstufe und der Förderschulen für den Unterricht gelten. Dies wird vor allem damit begründet, dass diese Schülerinnen und Schüler auf die uneingeschränkte Lautbildung und Mimik in der Unterrichtssituation angewiesen sind. Im Sport- und Musikunterricht sollen weiterhin die derzeit vorgesehenen Ausnahmen für alle Schülerinnen und Schüler gelten.

Zu Nummer 11:

Durch die in Nummer 11 dargestellten Schutzmaßnahmen soll die bereits beschriebene, gegenwärtig drohende Überlastung der Krankenhauskapazitäten auf den Normalstationen abgewendet werden. Diese präventiven Schutzmaßnahmen durch Beschränkungen mit niedriger Eingriffsintensität erscheinen unter Berücksichtigung der in großem Umfang wieder eröffneten gesellschaftlichen und sozialen Teilhabemöglichkeiten für die Bürger:innen insgesamt zu dem verfolgten Ziel der Vermeidung der gegenwärtig drohenden Überlastung der Krankenhauskapazitäten als erforderlich, geeignet aber auch angemessen und somit als verhältnismäßig. Der Ordnungsgeber wird die mit diesem Beschluss festgestellten konkreten Maßnahmen im etablierten Verfahren zur Beteiligung des Landtags mit der nächsten Verordnung umsetzen.

§ 28a Abs. 8 Satz 3 IfSG legt für die Feststellung des Vorliegens einer konkreten Gefahr einer sich dynamisch ausbreitenden Infektionslage eine Höchstdauer von drei Monaten fest, wobei

die Feststellung – jeweils im zeitlichen Umfang von drei Monaten – maximal bis zum Ablauf des 23. Septembers 2022 (vgl. § 28 a Abs. 10 IfSG in der Fassung vom 18. März 2022), verlängert werden kann. Der Landtag bewertet innerhalb dieses vorgegebenen gesetzlichen Rahmens gegenwärtig eine Feststellung bis zum 08. Mai 2022 als angemessen. Der gewählte Zeitraum trägt dabei insbesondere dem Umstand Rechnung, dass die in den Geltungszeitraum fallenden Osterferien vom 11. April bis 22. April 2022 erfahrungsgemäß das Infektionsgeschehen maßgeblich beeinflussen und die Osterfeiertage zudem die Erfassung sowohl der aktuellen Infektionszahlen als auch der Anzahl der nach Meldedatum erfassten stationären Neuauftnahmen an COVID-19 erkrankter Patienten innerhalb eines Zeitraums von sieben Tagen sowie die Auslastung der Intensivbetten in Thüringen verzögern dürften. Aufgrund dessen ist mit einer belastbaren Analyse des Infektionsgeschehens frühestens zum Ende des Monats April zu rechnen, weshalb eine Neubewertung durch den Landtag auch erst zu diesem Zeitpunkt erfolgen kann.

Die damit verbundene Abweichung vom Grundsatz des § 28a Abs. 5 S. 2 IfSG erscheint unter Berücksichtigung dieses Umstandes sachgerecht.

Für den aktuell unwahrscheinlichen Fall einer sich bereits früher abzeichnenden hinreichend entspannten Entwicklung des Pandemiegeschehens behält sich der Landtag jedoch vor, die beschlossenen Maßnahmen auch bereits vor dem 08. Mai 2022 aufzuheben.

Die Pflicht zur Verwendung von qualifizierten Gesichtsmasken, insbesondere von FFP2-Masken, in geschlossenen Räumen stellt die Schutzmaßnahme mit geringer individueller Einschränkung bei einer hohen Wirksamkeit durch erhebliche Reduzierung der Ansteckungsgefahr dar. Sie wird von allen Expertengremien, insbesondere aus der Sicht der Infektiologie, als effektivste Maßnahme angesehen, um Infektionen zu verhindern und die Infektionsdynamik zu verlangsamen. Verwiesen sei hier insbesondere auf die 6. Stellungnahme des Expert:innenrates der Bundesregierung zu COVID-19 vom 13. Februar 2022 zum Thema: „ein verantwortungsvoller Weg der Öffnungen“. Bestätigt wurde dies auch im Rahmen der Anhörung von Sachverständigen im Rahmen der öffentlichen Anhörung des Bundestages – Gesundheitsausschusses zum Gesetzentwurf zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und anderer Vorschriften am 14. März 2022 sowie durch den Wissenschaftlichen Beirat der Thüringer Landesregierung (vgl. die Stellungnahme vom 20. Februar 2022 zum Pandemiemanagement Omikron). Auch die Studienlage zeichnet hier ein klares und eindeutiges Bild. Beispielhaft sei hier die Studie „An upper bound on one-to-one exposure to infectious human respiratory particles“ (Eine Obergrenze für die Eins-zu-Eins-Exposition gegenüber infektiösen Partikeln der menschlichen Atemwege) unter Federführung des Max-Planck-Instituts für Dynamik und Selbstorganisation durch Gholamhossein Bagheri, Birte Thiede, Bardia Hejazi, Oliver Schlenczek und Eberhard Bodenschatz, die im Dezember 2021 in der wissenschaftlichen Fachzeitschrift „Proceedings of the National Academy of the United States of America“ veröffentlicht wurde. Hier wurde unter Berücksichtigung „der Komplexität der Übertragung von Krankheiten über die Luft festgestellt, dass die Obergrenze des Expositions- und Infektionsrisiko bei einer Eins-zu-Eins-Situation trotz sozialer Distanzierung von 3,0 Metern bei wenigen Minuten (ohne das Verwenden eines Mund-Nasen-Schutzes) bei 90 % liegt. Trägt nur der Anfällige einen Mund-Nasen-Schutz mit infektiösem Sprechen in 1,5 Meter Abstand, sinkt die Obergrenze sehr deutlich. Das heißt, bei einer chirurgischen Maske erreicht die Obergrenze nach 30 Minuten 90 % und bei einer FFP2-Maske bleibt sie auch nach 1 Stunde bei etwa 20 %. Wenn beide eine chirurgische Maske tragen, während der Infektiöse spricht, bleibt die sehr konservative Obergrenze nach 1 Stunde unter 30 %, wenn beide jedoch eine gut sitzende FFP2-Maske tragen, liegt sie bei 0,4 %.“ Dies

veranschaulicht den Nutzen des Tragens von qualifizierten Gesichtsmasken bzw. einer Atemschutzmaske (FFP2 oder vergleichbar) in geschlossenen Räumen augenscheinlich und sollte gerade in geschlossenen Räumen bei einer Vielzahl von Personen oder ständig wechselnder Personen beachtet werden.

Bei Aufenthalten in geschlossenen Räumen, insbesondere in Kigä, Schulgebäuden und Einrichtungen nach den §§ 45 und 48a SGB VIII (Jugendfreizeiteinrichtungen, Jugendbildungseinrichtungen, Jugendherbergen, Schullandheime, Wohnformen, in denen Kinder und Jugendliche betreut werden) besteht eine besondere Infektionsgefahr aufgrund des Kontakts mit einrichtungsfremden Personen. Eine qualifizierte Gesichtsmaske ist geeignet eine Schutzwirkung zu erzielen. Die Pflicht zum Tragen einer qualifizierten Gesichtsmaske beginnt regelmäßig bei dem Betreten des Einrichtungsgeländes. Der Träger kann im Rahmen des Hausrechts und unter Berücksichtigung seines Hygienekonzepts hiervon abweichende Regelungen treffen, zum Beispiel, dass die Pflicht zum Tragen einer qualifizierten Gesichtsmaske erst beim Betreten des Einrichtungsgebäudes beginnt.

Zu Nummer 12:

Durch die in Nummer 12 dargestellten Schutzmaßnahmen soll die bereits beschriebene, gegenwärtig drohende Überlastung der Krankenhauskapazitäten auf den Normalstationen abgewendet werden. Diese präventiven Schutzmaßnahmen durch Beschränkungen mit niedriger Eingriffsintensität erscheinen unter Berücksichtigung der in großem Umfang wieder eröffneten gesellschaftlichen und sozialen Teilhabemöglichkeiten für die Bürger:innen insgesamt zu dem verfolgten Ziel der Vermeidung der gegenwärtig drohenden Überlastung der Krankenhauskapazitäten als erforderlich, geeignet aber auch angemessen und somit als verhältnismäßig. Der Verordnungsgeber wird die mit diesem Beschluss festgestellten konkreten Maßnahmen im etablierten Verfahren zur Beteiligung des Landtags mit der nächsten Verordnung umsetzen.

§ 28a Abs. 8 Satz 3 IfSG legt für die Feststellung des Vorliegens einer konkreten Gefahr einer sich dynamisch ausbreitenden Infektionslage eine Höchstdauer von drei Monaten fest, wobei die Feststellung – jeweils im zeitlichen Umfang von drei Monaten – maximal bis zum Ablauf des 23. Septembers 2022 (vgl. § 28 a Abs. 10 IfSG in der Fassung vom 18. März 2022). verlängert werden kann. Der Landtag bewertet innerhalb dieses vorgegebenen gesetzlichen Rahmens gegenwärtig eine Feststellung bis zum 08. Mai 2022 als angemessen. Der gewählte Zeitraum trägt dabei insbesondere dem Umstand Rechnung, dass die in den Geltungszeitraum fallenden Osterferien vom 11. April bis 22. April 2022 erfahrungsgemäß das Infektionsgeschehen maßgeblich beeinflussen und die Osterfeiertage zudem die Erfassung sowohl der aktuellen Infektionszahlen als auch der Anzahl der nach Meldedatum erfassten stationären Neuaufnahmen an COVID-19 erkrankter Patienten innerhalb eines Zeitraums von sieben Tagen sowie die Auslastung der Intensivbetten in Thüringen verzögern dürften. Aufgrund dessen ist mit einer belastbaren Analyse des Infektionsgeschehens frühestens zum Ende des Monats April zu rechnen, weshalb eine Neubewertung durch den Landtag auch erst zu diesem Zeitpunkt erfolgen kann.

Die damit verbundene Abweichung vom Grundsatz des § 28a Abs. 5 S. 2 IfSG erscheint unter Berücksichtigung dieses Umstandes sachgerecht.

Für den aktuell unwahrscheinlichen Fall einer sich bereits früher abzeichnenden hinreichend entspannten Entwicklung des Pandemiegeschehens behält sich der Landtag jedoch vor, die beschlossenen Maßnahmen auch bereits vor dem 08. Mai 2022 aufzuheben.

Die Pflicht zur Verwendung von qualifizierten Gesichtsmasken, insbesondere von FFP2-Masken, in geschlossenen Räumen stellt die Schutzmaßnahme mit geringer individueller Einschränkung bei einer hohen Wirksamkeit durch erhebliche Reduzierung der Ansteckungsgefahr dar. Sie wird von allen Expertengremien, insbesondere aus der Sicht der Infektiologie, als effektivste Maßnahme angesehen, um Infektionen zu verhindern und die Infektionsdynamik zu verlangsamen. Verwiesen sei hier insbesondere auf die 6. Stellungnahme des Expert:innenrates der Bundesregierung zu COVID-19 vom 13. Februar 2022 zum Thema: „ein verantwortungsvoller Weg der Öffnungen“. Bestätigt wurde dies auch im Rahmen der Anhörung von Sachverständigen im Rahmen der öffentlichen Anhörung des Bundestages – Gesundheitsausschusses zum Gesetzentwurf zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und anderer Vorschriften am 14. März 2022 sowie durch den Wissenschaftlichen Beirat der Thüringer Landesregierung (vgl. die Stellungnahme vom 20. Februar 2022 zum Pandemiemanagement Omikron). Auch die Studienlage zeichnet hier ein klares und eindeutiges Bild. Beispielhaft sei hier die Studie „An upper bound on one-to-one exposure to infectious human respiratory particles“ (Eine Obergrenze für die Eins-zu-Eins-Exposition gegenüber infektiösen Partikeln der menschlichen Atemwege) unter Federführung des Max-Planck-Instituts für Dynamik und Selbstorganisation durch Gholamhossein Bagheri, Birte Thiede, Bardia Hejazi, Oliver Schlenczek und Eberhard Bodenschatz, die im Dezember 2021 in der wissenschaftlichen Fachzeitschrift „Proceedings of the National Academy of the United States of America“ veröffentlicht wurde. Hier wurde unter Berücksichtigung „der Komplexität der Übertragung von Krankheiten über die Luft festgestellt, dass die Obergrenze des Expositions- und Infektionsrisiko bei einer Eins-zu-Eins-Situation trotz sozialer Distanzierung von 3,0 Metern bei wenigen Minuten (ohne das Verwenden eines Mund-Nasen-Schutzes) bei 90 % liegt. Trägt nur der Anfällige einen Mund-Nasen-Schutz mit infektiösem Sprechen in 1,5 Meter Abstand, sinkt die Obergrenze sehr deutlich. Das heißt, bei einer chirurgischen Maske erreicht die Obergrenze nach 30 Minuten 90 % und bei einer FFP2-Maske bleibt sie auch nach 1 Stunde bei etwa 20 %. Wenn beide eine chirurgische Maske tragen, während der Infektiöse spricht, bleibt die sehr konservative Obergrenze nach 1 Stunde unter 30 %, wenn beide jedoch eine gut sitzende FFP2-Maske tragen, liegt sie bei 0,4 %.“ Dies veranschaulicht den Nutzen des Tragens von qualifizierten Gesichtsmasken bzw. einer Atemschutzmaske (FFP2 oder vergleichbar) in geschlossenen Räumen augenscheinlich und sollte gerade in geschlossenen Räumen bei einer Vielzahl von Personen oder ständig wechselnder Personen beachtet werden.

Bei Aufenthalten in geschlossenen Räumen besteht eine besondere Infektionsgefahr aufgrund des länger andauernden Kontakts von unterschiedlichen Teilnehmenden an den verschiedenen Angeboten der Jugendarbeit, der Jugendverbandsarbeit, der Jugendsozialarbeit, der ambulanten Hilfen zur Erziehung und des Kinderschutzes. Eine qualifizierte Gesichtsmaske ist geeignet eine Schutzwirkung zu erzielen. Im Gleichklang zum Schulbereich soll die Maßnahme nicht für Teilnehmende, die noch nicht die Klassenstufe 5 besuchen, gelten.

Zu Nummer 13:

Durch die in Nummer 13 dargestellten Schutzmaßnahmen soll die bereits beschriebene, gegenwärtig drohende Überlastung der Krankenhauskapazitäten auf den Normalstationen abgewendet werden. Diese präventiven Schutzmaßnahmen durch Beschränkungen mit niedriger Eingriffsintensität erscheinen unter Berücksichtigung der in großem Umfang wieder eröffneten gesellschaftlichen und sozialen Teilhabemöglichkeiten für die Bürger:innen insgesamt zu dem verfolgten Ziel der Vermeidung der gegenwärtig drohenden Überlastung der Krankenhauskapazitäten als erforderlich, geeignet aber auch angemessen und somit als verhältnismäßig. Der Ordnungsgeber wird die mit diesem Beschluss festgestellten konkreten Maßnahmen im etablierten Verfahren zur Beteiligung des Landtags mit der nächsten Verordnung umsetzen.

§ 28a Abs. 8 Satz 3 IfSG legt für die Feststellung des Vorliegens einer konkreten Gefahr einer sich dynamisch ausbreitenden Infektionslage eine Höchstdauer von drei Monaten fest, wobei die Feststellung – jeweils im zeitlichen Umfang von drei Monaten – maximal bis zum Ablauf des 23. Septembers 2022 (vgl. § 28 a Abs. 10 IfSG in der Fassung vom 18. März 2022), verlängert werden kann. Der Landtag bewertet innerhalb dieses vorgegebenen gesetzlichen Rahmens gegenwärtig eine Feststellung bis zum 08. Mai 2022 als angemessen. Der gewählte Zeitraum trägt dabei insbesondere dem Umstand Rechnung, dass die in den Geltungszeitraum fallenden Osterferien vom 11. April bis 22. April 2022 erfahrungsgemäß das Infektionsgeschehen maßgeblich beeinflussen und die Osterfeiertage zudem die Erfassung sowohl der aktuellen Infektionszahlen als auch der Anzahl der nach Meldedatum erfassten stationären Neuaufnahmen an COVID-19 erkrankter Patienten innerhalb eines Zeitraums von sieben Tagen sowie die Auslastung der Intensivbetten in Thüringen verzögern dürften. Aufgrund dessen ist mit einer belastbaren Analyse des Infektionsgeschehens frühestens zum Ende des Monats April zu rechnen, weshalb eine Neubewertung durch den Landtag auch erst zu diesem Zeitpunkt erfolgen kann.

Die damit verbundene Abweichung vom Grundsatz des § 28a Abs. 5 S. 2 IfSG erscheint unter Berücksichtigung dieses Umstandes sachgerecht.

Für den aktuell unwahrscheinlichen Fall einer sich bereits früher abzeichnenden hinreichend entspannten Entwicklung des Pandemiegeschehens behält sich der Landtag jedoch vor, die beschlossenen Maßnahmen auch bereits vor dem 08. Mai 2022 aufzuheben.

Die Pflicht zur Verwendung von qualifizierten Gesichtsmasken, insbesondere von FFP2-Masken, in geschlossenen Räumen stellt die Schutzmaßnahme mit geringer individueller Einschränkung bei einer hohen Wirksamkeit durch erhebliche Reduzierung der Ansteckungsgefahr dar. Sie wird von allen Expertengremien, insbesondere aus der Sicht der Infektiologie, als effektivste Maßnahme angesehen, um Infektionen zu verhindern und die Infektionsdynamik zu verlangsamen. Verwiesen sei hier insbesondere auf die 6. Stellungnahme des Expert:innenrates der Bundesregierung zu COVID-19 vom 13. Februar 2022 zum Thema: „ein verantwortungsvoller Weg der Öffnungen“. Bestätigt wurde dies auch im Rahmen der Anhörung von Sachverständigen im Rahmen der öffentlichen Anhörung des Bundestages – Gesundheitsausschusses zum Gesetzentwurf zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und anderer Vorschriften am 14. März 2022 sowie durch den Wissenschaftlichen Beirat der Thüringer Landesregierung (vgl. die Stellungnahme vom 20. Februar 2022 zum Pandemiemanagement Omikron). Auch die Studienlage zeichnet hier ein klares und eindeutiges Bild. Beispielhaft sei hier die Studie „An upper bound on one-to-one exposure to infectious human respiratory particles“ (Eine Obergrenze für die Eins-zu-Eins-

Exposition gegenüber infektiösen Partikeln der menschlichen Atemwege) unter Federführung des Max-Planck-Instituts für Dynamik und Selbstorganisation durch Gholamhossein Bagheri, Birte Thiede, Bardia Hejazi, Oliver Schlenczek und Eberhard Bodenschatz, die im Dezember 2021 in der wissenschaftlichen Fachzeitschrift „Proceedings of the National Academy of the United States of America“ veröffentlicht wurde. Hier wurde unter Berücksichtigung „der Komplexität der Übertragung von Krankheiten über die Luft festgestellt, dass die Obergrenze des Expositions- und Infektionsrisiko bei einer Eins-zu-Eins-Situation trotz sozialer Distanzierung von 3,0 Metern bei wenigen Minuten (ohne das Verwenden eines Mund-Nasen-Schutzes) bei 90 % liegt. Trägt nur der Anfällige einen Mund-Nasen-Schutz mit infektiösem Sprechen in 1,5 Meter Abstand, sinkt die Obergrenze sehr deutlich. Das heißt, bei einer chirurgischen Maske erreicht die Obergrenze nach 30 Minuten 90 % und bei einer FFP2-Maske bleibt sie auch nach 1 Stunde bei etwa 20 %. Wenn beide eine chirurgische Maske tragen, während der Infektiöse spricht, bleibt die sehr konservative Obergrenze nach 1 Stunde unter 30 %, wenn beide jedoch eine gut sitzende FFP2-Maske tragen, liegt sie bei 0,4 %.“ Dies veranschaulicht den Nutzen des Tragens von qualifizierten Gesichtsmasken bzw. einer Atemschutzmaske (FFP2 oder vergleichbar) in geschlossenen Räumen augenscheinlich und sollte gerade in geschlossenen Räumen bei einer Vielzahl von Personen oder ständig wechselnder Personen beachtet werden.

Die Regelung ist erforderlich, um die Hochschulen zu ermächtigen, Regelungen zur Pflicht zum Verwenden einer qualifizierten Gesichtsmaske in geschlossenen Räumen für Studierende, Beschäftigte und Besucher generell oder beschränkt auf bestimmte Bereiche treffen zu können. Der Studienbetrieb ist ein Bereich mit hoher Mobilität, der Einzugsbereich von Lehrenden und Studierenden ist überregional, Lehrveranstaltungen sowie Hochschulprüfungen sind von einer wechselnden Zusammensetzung Studierender und Lehrender geprägt. Zudem ist es räumlich und organisatorisch nicht durchgängig möglich und zumutbar, Mindestabstände einzuhalten. Angesichts des aktuellen Infektionsgeschehens ist es zur Gewährleistung eines weiterhin wirksamen Infektionsschutzes erforderlich, für die Hochschulen die notwendige rechtliche Grundlage für Basisschutzmaßnahmen zu schaffen, da diese durch § 28 a Abs. 7 IfSG ab dem 2. April 2022 nicht mehr gewährleistet ist.

Zu Nummer 14:

Durch die in Nummer 14 dargestellten Schutzmaßnahmen soll die bereits beschriebene, gegenwärtig drohende Überlastung der Krankenhauskapazitäten auf den Normalstationen abgewendet werden. Diese präventiven Schutzmaßnahmen durch Beschränkungen mit niedriger Eingriffsintensität erscheinen unter Berücksichtigung der in großem Umfang wieder eröffneten gesellschaftlichen und sozialen Teilhabemöglichkeiten für die Bürger:innen insgesamt zu dem verfolgten Ziel der Vermeidung der gegenwärtig drohenden Überlastung der Krankenhauskapazitäten als erforderlich, geeignet aber auch angemessen und somit als verhältnismäßig. Der Ordnungsgeber wird die mit diesem Beschluss festgestellten konkreten Maßnahmen im etablierten Verfahren zur Beteiligung des Landtags mit der nächsten Verordnung umsetzen.

§ 28a Abs. 8 Satz 3 IfSG legt für die Feststellung des Vorliegens einer konkreten Gefahr einer sich dynamisch ausbreitenden Infektionslage eine Höchstdauer von drei Monaten fest, wobei die Feststellung – jeweils im zeitlichen Umfang von drei Monaten – maximal bis zum Ablauf des 23. Septembers 2022 (vgl. § 28 a Abs. 10 IfSG in der Fassung vom 18. März 2022).

verlängert werden kann. Der Landtag bewertet innerhalb dieses vorgegebenen gesetzlichen Rahmens gegenwärtig eine Feststellung bis zum 08. Mai 2022 als angemessen. Der gewählte Zeitraum trägt dabei insbesondere dem Umstand Rechnung, dass die in den Geltungszeitraum fallenden Osterferien vom 11. April bis 22. April 2022 erfahrungsgemäß das Infektionsgeschehen maßgeblich beeinflussen und die Osterfeiertage zudem die Erfassung sowohl der aktuellen Infektionszahlen als auch der Anzahl der nach Meldedatum erfassten stationären Neuaufnahmen an COVID-19 erkrankter Patienten innerhalb eines Zeitraums von sieben Tagen sowie die Auslastung der Intensivbetten in Thüringen verzögern dürften. Aufgrund dessen ist mit einer belastbaren Analyse des Infektionsgeschehens frühestens zum Ende des Monats April zu rechnen, weshalb eine Neubewertung durch den Landtag auch erst zu diesem Zeitpunkt erfolgen kann.

Die damit verbundene Abweichung vom Grundsatz des § 28a Abs. 5 S. 2 IfSG erscheint unter Berücksichtigung dieses Umstandes sachgerecht.

Für den aktuell unwahrscheinlichen Fall einer sich bereits früher abzeichnenden hinreichend entspannten Entwicklung des Pandemiegeschehens behält sich der Landtag jedoch vor, die beschlossenen Maßnahmen auch bereits vor dem 08. Mai 2022 aufzuheben.

Die Pflicht zur Verwendung von qualifizierten Gesichtsmasken, insbesondere von FFP2-Masken, in geschlossenen Räumen stellt die Schutzmaßnahme mit geringer individueller Einschränkung bei einer hohen Wirksamkeit durch erhebliche Reduzierung der Ansteckungsgefahr dar. Sie wird von allen Expertengremien, insbesondere aus der Sicht der Infektiologie, als effektivste Maßnahme angesehen, um Infektionen zu verhindern und die Infektionsdynamik zu verlangsamen. Verwiesen sei hier insbesondere auf die 6. Stellungnahme des Expert:innenrates der Bundesregierung zu COVID-19 vom 13. Februar 2022 zum Thema: „ein verantwortungsvoller Weg der Öffnungen“. Bestätigt wurde dies auch im Rahmen der Anhörung von Sachverständigen im Rahmen der öffentlichen Anhörung des Bundestages – Gesundheitsausschusses zum Gesetzentwurf zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und anderer Vorschriften am 14. März 2022 sowie durch den Wissenschaftlichen Beirat der Thüringer Landesregierung (vgl. die Stellungnahme vom 20. Februar 2022 zum Pandemiemanagement Omikron). Auch die Studienlage zeichnet hier ein klares und eindeutiges Bild. Beispielhaft sei hier die Studie „An upper bound on one-to-one exposure to infectious human respiratory particles“ (Eine Obergrenze für die Eins-zu-Eins-Exposition gegenüber infektiösen Partikeln der menschlichen Atemwege) unter Federführung des Max-Planck-Instituts für Dynamik und Selbstorganisation durch Gholamhossein Bagheri, Birte Thiede, Bardia Hejazi, Oliver Schlenczek und Eberhard Bodenschatz, die im Dezember 2021 in der wissenschaftlichen Fachzeitschrift „Proceedings of the National Academy of the United States of America“ veröffentlicht wurde. Hier wurde unter Berücksichtigung „der Komplexität der Übertragung von Krankheiten über die Luft festgestellt, dass die Obergrenze des Expositions- und Infektionsrisiko bei einer Eins-zu-Eins-Situation trotz sozialer Distanzierung von 3,0 Metern bei wenigen Minuten (ohne das Verwenden eines Mund-Nasen-Schutzes) bei 90 % liegt. Trägt nur der Anfällige einen Mund-Nasen-Schutz mit infektiösem Sprechen in 1,5 Meter Abstand, sinkt die Obergrenze sehr deutlich. Das heißt, bei einer chirurgischen Maske erreicht die Obergrenze nach 30 Minuten 90 % und bei einer FFP2-Maske bleibt sie auch nach 1 Stunde bei etwa 20 %. Wenn beide eine chirurgische Maske tragen, während der Infektiöse spricht, bleibt die sehr konservative Obergrenze nach 1 Stunde unter 30 %, wenn beide jedoch eine gut sitzende FFP2-Maske tragen, liegt sie bei 0,4 %.“ Dies veranschaulicht den Nutzen des Tragens von qualifizierten Gesichtsmasken bzw. einer Atemschutzmaske (FFP2 oder vergleichbar) in geschlossenen Räumen augenscheinlich und

sollte gerade in geschlossenen Räumen bei einer Vielzahl von Personen oder ständig wechselnder Personen beachtet werden.

Hinsichtlich der Verpflichtung zum Tragen einer Atemschutzmaske (FFP2 oder vergleichbar) für nicht geimpfte oder genesene Beschäftigte bei bestehender 2G-Zugangsbeschränkung ist zu beachten, dass es sich hier um Settings mit einer erhöhten Infektionsgefahr handelt, die Beschäftigten gleichwohl infektionsschutzrechtlich keinen Testpflichten (die arbeitsschutzrechtlichen Regelungen und deren Umsetzung durch die Arbeitgeber bleiben unberührt) mehr unterliegen und das Übertragungsrisiko durch ungeimpfte oder nicht genesene Personen gegenüber Geimpften und Genesenen deutlich erhöht ist. Genau dieses Risiko soll durch das Tragen der am besten schützenden Atemschutzmasken eingedämmt werden.

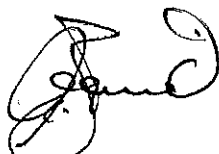
Zu den Nummern 15 bis 21:

Die in den Nummern 15 bis 21 aufgeführten Bereiche innerhalb geschlossener Räume sind hinsichtlich der Ansteckungs- bzw. Infektionsgefahr besonders gefährdete Bereiche. Dies gilt für die Nummern 15 bis 19 als Bereiche mit 3G-Zugangsbeschränkung. Es handelt sich um Bereiche, in denen sich eine Vielzahl von Personen regelmäßig über einen längeren Zeitraum aufhalten und dabei teilweise auch ein ständiges Aufeinandertreffen einander unbekannter Personen erfolgt. Angestrengte sportliche Betätigung trägt beispielsweise in Fitnessstudios oder bei Angeboten des Freizeitsports zusätzlich zu einem erhöhten Aerosolausstoß bei. Öffentliche Veranstaltungen in geschlossenen Räumen unterliegen in der Regel einem überregionalen Einzugsgebiet. Zudem ist es räumlich und organisatorisch nicht durchgängig möglich und zumutbar, Mindestabstände einzuhalten. In Schwimmbädern und Saunen kommt hinzu, dass in der Regel keine Masken getragen werden können und zudem die Belüftung nur eingeschränkt möglich ist.

Das Infektionsrisiko trifft in besonderem Maße auf die Einrichtungen, Unternehmen und Angebote der Ziffern 20 und 21 zu, die aufgrund einer besonders hohen Aerosolbildung wegen der Eigenart der jeweiligen Betätigung einer 2G-Zugangsbeschränkung unterliegen. Hierbei ist in gesteigertem Umfang die große räumliche Nähe mehrerer Personen, die körperliche Betätigung oder solche, bei denen ein Agieren mit ggf. lautem Sprechen und das zum Teil schlecht umzusetzende und kontrollierbare Einhalten des Mindestabstandes zu beachten.

Für die Fraktionen

DIE LINKE



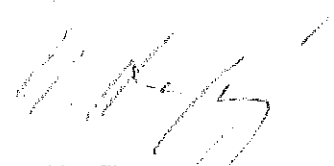
Bleichschmidt

SPD



Lehmann

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN



Henfling