

Begründung zur Zweiten Verordnung zur Änderung der Thüringer SARS-CoV-2-Infektionsschutz-Maßnahmenverordnung

A. Allgemeines

Mit der Einfügung des § 28b des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) im Rahmen des Vierten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 22. April 2021 (BGBl. I S. 802) werden bundesweit verbindliche Maßnahmen ab dem Überschreiten des Schwellenwertes einer Sieben-Tage-Inzidenz von 100 eingeführt. Da im Bereich des Infektionsschutzrechts das Bundesrecht dem Landesrecht vorgeht und der Bund in § 28b IfSG konkrete Vorgaben macht, besteht im Bereich des Sports die Notwendigkeit der Änderung aus Gründen der Rechtsklarheit und Transparenz. Insbesondere die Regelung des § 35 Abs. 2 der Thüringer SARS-CoV-2-Infektionsschutz-Maßnahmenverordnung (ThürSARS-CoV 2-IfS-MaßnVO) vom 31. März 2021 (GVBl. S. 174), geändert durch Verordnung vom 22. April 2021 (GVBl. S. 195), ist im Hinblick auf § 28b Abs. 1 Satz 1 Nr. 6 Halbsatz 2 IfSG als weniger strenge Regelung zu harmonisieren.

B. Zu den einzelnen Bestimmungen

Zu den Nummern 1 und 2:

Es handelt sich um eine redaktionelle Anpassung der Verweisung aufgrund der in Nummer 3 Buchst. a Doppelbuchst. aa geregelten Änderungen.

Zu Nummer 3:

Zu Buchstabe a:

Die in Buchstabe a geregelten Änderungen dienen der Harmonisierung und Angleichung des § 35 Abs. 2 ThürSARS-CoV-2-IfS-MaßnVO an § 28b Abs. 1 Satz 1 Nr. 6 Halbsatz 2 IfSG.

Zu Doppelbuchstabe aa:

Zu Dreifachbuchstabe aaa:

Die landesspezifischen Regelungen zum Sportbetrieb zur teilweisen Freigabe des Kinder- und Jugendsports harmonisiert mit der am 23. April 2021 in Kraft getretenen Ergänzung des Infektionsschutzgesetzes um die Regelung des § 28b Abs. 1 Satz 1 Nr. 6 Bst. 2. HS IfSG, welches durch Artikel 1 des Vierten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 22. April 2021 (BGBl. I, S. 802) geändert wurde.

Die teilweise Freigabe des Kinder- und Jugendsports bis zu Vollendung des 14. Lebensjahres ist dringend geboten. Die Untersagung des Kinder- und Jugendsports hatte und hat erhebliche Auswirkungen für die körperliche Aktivität der Kinder und Jugendlichen. Diese hat während der Zeit des Lockdowns erheblich abgenommen. Folgen des Bewegungsmangels können sich sowohl für die körperliche als auch auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen ergeben. In physischer Hinsicht stellt Bewegungsmangel ein Risikofaktor für Krankheiten wie Übergewicht, Bluthochdruck, erhöhten Blutzuckerspiegel und Veränderungen innerhalb der Blutgefäße dar. Ferner kann keine oder wenig Bewegung den Abbau der Muskulatur zur Folge haben und damit zu Schäden am Knochen- und Gelenkapparat führen.

Durch eine fortgesetzte Untersagung des Kinder- und Jugendsports würde tendenziell ein Rückgang des Anteils sport- und bewegungsaktiver Kinder und Jugendlicher zu erwarten sein.

Des Weiteren ist es möglich, dass bewegungsbezogene Entwicklungsaufgaben (z. B. das Erlernen der Schwimmfähigkeit) und sportartspezifische Kompetenzen im Vergleich zu früheren Generationen verzögert erreicht werden und dass diese Differenz auch langfristig beobachtbar sein wird.

In psychischer Hinsicht kann Bewegungsmangel auch negative Auswirkungen auf die psychische Gesundheit haben. Körperliche Aktivität und psychische Gesundheit sind eng miteinander verbunden. Die im Sport praktizierte Bewegung hat auch einen vielfach belegten positiven psychosozialen Nutzen. Monshouwer et al. (2013; <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/2167702612450485>) konnten etwa zeigen, dass Jugendliche, die kaum Bewegung haben, ein höheres Risiko für sowohl internalisierende Probleme (z. B. Depression, Angst) als auch externalisierende Konflikte (z. B. Aggression, Suchtverhalten) aufzeigen. Jugendliche, die regelmäßig im organisierten Sport teilnehmen, haben dagegen ein niedrigeres Risiko für psychische Probleme. Bewegung führt demnach über den Umweg der körperlichen Fitness zu positiven Reaktionen durch Gleichaltrige, was wiederum das Selbstbild stärkt. Und Sport ist, wo er im Team wie in Schulen oder Vereinen betrieben wird, auch eine soziale Übung. Auch das festigt die psychische Gesundheit.

Anhand einer aktuellen bundesweiten Corona und Psyche-Studie (COPSY) des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (vgl. <https://www.uke.de/kliniken-institute/kliniken/kinder-und-jugendpsychiatrie-psychotherapie-und-psychosomatik/forschung/arbeitsgruppen/child-public-health/forschung/copsy-studie.html>) wurden die Auswirkungen und Folgen der Corona-Pandemie auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen untersucht worden. Die Ergebnisse zeigen, dass sich das Leben für Kinder und Jugendliche in Deutschland seit der Corona-Pandemie schlagartig verändert hat und sich damit negativ auf deren Lebensqualität sowie psychische Gesundheit auswirkt. Betroffen sind hierbei verstärkt Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund sowie aus Familien mit niedrigem sozioökonomischem Status.

Aufgrund dieser gravierenden gesundheitlichen Auswirkungen eines fortbestehenden Bewegungsmangels ist die weitergehende Öffnung des Kinder- und Jugendsports, auch gegenüber älteren Personen, dringend angezeigt.

Die Personenbeschränkung auf fünf Personen soll verhindern, dass zu viele Personen gleichzeitig an einem Ort zusammenkommen. Bei der Bestimmung der Gruppengröße von bis zu fünf Kindern und Jugendlichen werden die sporttreibenden Kinder und Jugendlichen erfasst und nicht der anleitende Trainer oder Übungsleiter.

Der Trainingsbetrieb darf nur an der frischen Luft stattfinden, entweder auf Sport(-frei)anlagen oder unter freiem Himmel außerhalb von Sportanlagen. Außerhalb geschlossener Sportanlagen ist die Gefahr einer Ansteckung mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 durch Aerosolübertragungen grundsätzlich als gering einzustufen. Um das Infektionsrisiko weiterhin zu minimieren, hat die Sportausübung ohne Körperkontakt zu erfolgen. Hygienemaßnahmen sind weiterhin einzuhalten.

Zu Dreifachbuchstabe bbb:

Aufgrund der Einfügung der neuen Nummer 2 in den Katalog der Ausnahmen von der Untersagung nach Absatz 1 wird die nachfolgende Nummerierung redaktionell angepasst.

Zu Doppelbuchstabe bb:

Nach Satz 3 ist für die Durchführung des Kinder- und Jugendsports entsprechend den Vorgaben des § 28b Abs. 1 Satz 1 Nr. 6 Bst. 2. HS IfSG Voraussetzung, dass die anleitenden Per-

sonen, das heißt Trainer, Übungsleiter oder ähnliche Personen vor Beginn des Trainings zumindest über einen negativen Antigenschnelltest als Selbsttest nach § 10 verfügen. Statt eines Selbsttests kann auch ein PoC-Test oder ein PCR-Test vorgenommen werden.

Satz 4 trifft Regelungen zu den Zeiträumen, die maximal zwischen einer Testung und dem Beginn des jeweiligen Trainingsbetriebs liegen dürfen.

Zu Buchstabe b:

Es handelt sich um eine redaktionelle Anpassung der Verweisung infolge der der Einfügung von der neuen Nummer 2 in § 35 Abs. 2 Satz 1.