

**A n t w o r t**

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

**auf die Große Anfrage der Fraktion der AfD**  
**- Drucksache 7/1080 -**

**Staatliche Entscheidungen und Entscheidungsfolgen in der Corona-Krise: Wirtschaft, Gesundheitswesen und Kommunen in Thüringen**

Das Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie hat die Große Anfrage namens der Landesregierung mit Schreiben vom 28. Oktober 2020 wie folgt beantwortet:

**A. Wirtschaftsbezogene Maßnahmen und ihre Folgen**

1. Wie viele Unternehmen in Thüringen gibt es gegenwärtig mit
  - a) bis zu fünf,
  - b) sechs bis zehn,
  - c) elf bis 25,
  - d) 26 bis 50,
  - e) 51 bis 250 und
  - f) über 250  
Mitarbeitern?

Antwort:

In der amtlichen Statistik werden rechtliche Einheiten nach den EU-weit geltenden Betriebsgrößenklassen (gemessen an der Anzahl sozialversicherungspflichtig Beschäftigter) erfasst. Gemäß der EU-Empfehlung 2003/361/EG der Europäischen Union werden Kleinstunternehmen (< 10 Mitarbeiter) sowie kleine (< 50 Mitarbeiter) und mittlere Unternehmen (< 250 Mitarbeiter) unterschieden. Zudem müssen diese entweder einen Jahresumsatz von höchstens 50 Millionen Euro erzielen oder eine Bilanzsumme von höchstens 43 Millionen Euro ausweisen.

Dem nachstehenden Auszug des Thüringer Landesamts für Statistik sind die Häufigkeiten der rechtlichen Einheiten in Thüringen entsprechend der oben genannten Abgrenzung für einzelne Wirtschaftsabschnitte aufgeführt.

Rechtliche Einheiten nach Beschäftigtengrößenklassen und Wirtschaftsabschnitten in Thüringen

Wirtschaftsabschnitt	Insgesamt	Rechtliche Einheiten mit sozialversicherungspflichtig Beschäftigten von ... bis ...							
		0 bis 9		10 bis 49		50 bis 249		250 und mehr	
		Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %
2018									
B Bergbau und Gewinnung von Steinen und Erden	52	30	57,7	19	36,5	3	5,8	0	0
C Verarbeitendes Gewerbe	7.345	5.046	68,7	1.579	21,5	591	8,0	129	1,8
D Energieversorgung	881	830	94,2	34	3,9	15	1,7	2	0,2

Wirtschaftsabschnitt	Insgesamt	Rechtliche Einheiten mit sozialversicherungspflichtig Beschäftigten von ... bis ...							
		0 bis 9		10 bis 49		50 bis 249		250 und mehr	
		Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %
E Wasserversorgung, Abwasser- und Abfallentsorgung und Beseitigung von Umweltverschmutzungen	405	239	59,0	119	29,4	45	11,1	2	0,5
F Baugewerbe	13.953	12.881	92,3	965	6,9	102	0,7	5	0
G Handel; Instandhaltung und Reparatur von Kraftfahrzeugen	13.866	12.516	90,3	1.181	8,5	153	1,1	16	0,1
H Verkehr und Lagerei	2.822	2.320	82,2	412	14,6	81	2,9	9	0,3
I Gastgewerbe	5.353	4.965	92,8	351	6,6	34	0,6	3	0,1
J Information und Kommunikation	1.741	1.563	89,8	146	8,4	28	1,6	4	0,2
K Erbringung von Finanz- und Versicherungsdienstleistungen	1.555	1.519	97,7	7	0,5	21	1,4	8	0,5
L Grundstücks- und Wohnungswesen	2.863	2.719	95,0	125	4,4	18	0,6	1	0
M Erbringung von freiberuflichen, wissenschaftlichen und technischen Dienstleistungen	8.970	8.467	94,4	435	4,8	60	0,7	8	0,1
N Erbringung von sonstigen wirtschaftlichen Dienstleistungen	5.337	4.831	90,5	371	7,0	110	2,1	25	0,5
P Erziehung und Unterricht	1.294	1.032	79,8	185	14,3	62	4,8	15	1,2
Q Gesundheits- und Sozialwesen	6.272	5.319	84,8	599	9,6	264	4,2	90	1,4
R Kunst, Unterhaltung und Erholung	1.899	1.786	94,0	87	4,6	21	1,1	5	0,3
S Erbringung von sonstigen Dienstleistungen	5.842	5.486	93,9	303	5,2	47	0,8	6	0,1
Thüringen insgesamt	80.450	71.549	88,9	6.918	8,6	1.655	2,1	328	0,4

erstellt am 27. Juli 2020 10:06 Uhr

Copyright © Thüringer Landesamt für Statistik, Europaplatz 3, 99091 Erfurt - Postfach 900163, 99104 Erfurt

2. Wie viele Unternehmen/Selbständige in Thüringen haben Soforthilfen aus dem Soforthilfeprogramm Corona 2020 Wirtschaft beantragt (bitte aufschlüsseln nach Monat, Branche, Solo-Selbständige, Unternehmensgröße gruppiert nach Anzahl der Beschäftigten bis fünf, sechs bis zehn, elf bis 25 und 26 bis 50, Höhe der ausgezahlten Mittel)?

Antwort:

Grundlage der Förderung ist die "Richtlinie des Freistaats Thüringen über die Gewährung von Billigkeitsleistungen zur Minderung von finanziellen Notlagen infolge der Corona-Pandemie 2020" des Thüringer Ministeriums für Wirtschaft, Wissenschaft, Digitale Gesellschaft.

Insgesamt haben 50.063 Unternehmen/Selbständige anhand von 63.788 Anträgen Soforthilfen aus dem Soforthilfe-Programm Corona beantragt. Im zeitlichen Verlauf wurden Anträge nachfolgend dargestellter Unternehmensgrößenklassen von der Thüringer Aufbaubank bearbeitet (Antragsende: 31. Mai 2020).

Monat	bis 5 AN (davon Soloselbständige)	bis 10 AN	bis 25 AN	bis 50 AN	mehr als 50 AN
März 20	19.161 (10.510)	1.759	1.019	359	22
April 20	23.468 (13.720)	1.927	1.055	360	17
Mai 20	9.299 (4.719)	850	111	42	0

Monat	bis 5 AN (davon Soloselbständige)	bis 10 AN	bis 25 AN	bis 50 AN	mehr als 50 AN
Juni 20	977 (527)	80	13	10	1
Gesamt	52.905 (29.476)	4.616	2.198	771	40

Die Aufteilung der Anzahl der Anträge auf Branchen sowie die Branchenverteilung der Auszahlungen sind in Anlage 1 dargestellt.

3. Wie viele der eingegangenen Anträge aus Frage 2 wurden bisher abgelehnt aufgrund von
- fehlerhaften Antragsformularen,
  - unrentabler Unternehmensführung,
  - keinerlei Bedürftigkeit des Unternehmens,
  - sonstigen Gründen
- (bitte nach Möglichkeit in absoluten Zahlen und in jeweiligen Anteilen)?

Antwort:

In der Vorhabendokumentation der Thüringer Aufbaubank werden unterschiedliche Gründe, die zum Ablehnen eines Förderantrags geführt haben, aufgeführt. Diese sind nicht vollständig deckungsgleich mit den nachgefragten Kategorien. Daher werden in der nachfolgenden Darstellung die Kategorien b und c der Frage zusammengefasst.

Insgesamt wurden 11.204 der insgesamt 63.788 Anträge abgelehnt, 349 Anträge wurden zurückgezogen. Anliegend übermitteln wir die Ablehnungsgründe:

- aufgrund unvollständiger oder fehlender Unterlagen: 6.081 Fälle
- b/c) aufgrund fehlender Förderfähigkeit und -würdigkeit: 3.625 Fälle
- aus sonstigen Gründen: 1.498 Fälle

4. Kam es nach Kenntnis der Landesregierung bei der Stellung von Anträgen im Sinne der Frage 2 zu Betrugsversuchen und wenn ja, in wie vielen Fällen?

Antwort:

Nach Auskunft der Thüringer Aufbaubank besteht bislang in sieben Fällen der Verdacht auf eine betrügerische Handlung.

5. Welche Kostenarten wurden beziehungsweise werden im Rahmen des Soforthilfeprogramms Corona 2020 Wirtschaft abgedeckt?

Antwort:

Die Soforthilfe wird als Zuschuss beziehungsweise Billigkeitsleistung zur Überwindung einer existenzgefährdenden Wirtschaftslage gewährt, die durch die Corona-Krise vom Frühjahr 2020 entstanden ist. Eine existenzgefährdende Wirtschaftslage wird angenommen, wenn die fortlaufenden Einnahmen aus dem Geschäftsbetrieb des Antragstellers voraussichtlich nicht ausreichen, um die Verbindlichkeiten in den auf die Antragstellung folgenden drei Monaten aus dem erwerbsmäßigen Sach- und Finanzaufwand (beispielsweise gewerbliche Mieten, Pacht, Leasingaufwendungen) zu zahlen (Liquiditätsengpass).

Abgedeckt sind also Verbindlichkeiten aus dem erwerbsmäßigen Sach- und Finanzaufwand. Nicht diesem zugehörig sind Lohnkosten. Tilgungen zählen zum Finanzaufwand.

6. Wurden beziehungsweise werden die Mittel für die Soforthilfen für Unternehmen mit Mitarbeiterzahlen bis fünf sowie sechs bis zehn vom Bund oder vom Freistaat Thüringen bereitgestellt?

Antwort:

Die Mittel für Unternehmen dieser Größenkategorien werden nahezu vollumfänglich durch den Bund bereitgestellt. Darüber hinaus werden Zuschussanteile zur Finanzierung von Beiträgen von Soloselbständigen und Angehörigen freier Berufe für Krankenversicherung und Altersvorsorge aus Landesmitteln ergänzt.

7. Falls der Bund Mittel bereitstellt, bis zu welchem Zeitpunkt zahlte der Freistaat Thüringen die Soforthilfen für Unternehmen mit Mitarbeiterzahlen bis fünf und sechs bis zehn aus eigenen Haushaltsmitteln?
8. Bekommt der Freistaat Thüringen die in Frage 7 genannten eigenen Haushaltsmittel vom Bund erstattet und wenn ja, innerhalb welchen Zeitraums?

Antwort:

Aufgrund des Sachzusammenhangs werden die Fragen 7 und 8 gemeinsam beantwortet.

Die Thüringer Unternehmen konnten ab dem 23. März 2020 Anträge auf Unterstützung bei der Thüringer Aufbaubank stellen. Erforderliche Haushaltsmittel wurden der Thüringer Aufbaubank erstmals am 27. März 2020 zunächst aus Landesmitteln zugewiesen.

Nach Zeichnung der Verwaltungsvereinbarung des Freistaats Thüringen mit dem Bund konnten ab dem 1. April 2020 der Thüringer Aufbaubank Bundesmittel zur Verfügung gestellt werden.

Im Ergebnis hat die Thüringer Aufbaubank drei Tage Landesmittel zur Vorfinanzierung der Zuschüsse für Unternehmen mit unter zehn Beschäftigten genutzt. Diese Landesmittel wurden im laufenden Fördergeschäft aus Bundesmitteln erstattet.

9. Wie viele Bürgschaften bei der Thüringer Bürgschaftsbank, bei der Thüringer Aufbaubank, aus dem Landesbürgschaftsprogramm und aus dem Bundesbürgschaftsprogramm wurden seit März 2020 beantragt (bitte aufschlüsseln nach Monat, Soloselbstständigen, Unternehmensgröße gruppiert nach Anzahl der Beschäftigten bis fünf, sechs bis zehn, elf bis 25, 26 bis 50, 51 bis 250 und über 250 Mitarbeiter, Höhe der Zusagen, Provision, Zeitdauer)?

Antwort:

Die nachfolgenden Daten betreffen den Erhebungszeitraum 1. März 2020 bis 30. Juni 2020.

#### 9.1 Anzahl der Bürgschaftsanträge nach Betriebsgröße

Soloselbstständig	bis 5 AN	bis 10 AN	bis 25 AN	bis 50 AN	bis 250 AN	über 250 AN	Gesamt
13	29	17	35	11	13	7	125

#### 9.2 Anzahl der Bürgschaftsanträge nach Monaten

März 20	April 20	Mai 20	Juni 20	Gesamt
28	42	32	23	125

#### 9.3 Anzahl der Bürgschaftsanträge nach Höhe

bis 100.000 Euro	bis 300.000 Euro	bis 500.000 Euro	bis 1 Million Euro	über 1 Million Euro	Gesamt
45	52	11	6	11	125

#### 9.4 Anzahl der Bürgschaftsanträge nach Laufzeit

bis 3 Jahre	bis 6 Jahre	bis 10 Jahre	bis 20 Jahre	über 20 Jahre	Gesamt
6	46	63	19	1	135

Anmerkung: Da ein Bürgschaftsantrag mehrere Kredite mit unterschiedlichen Laufzeiten umfassen kann, ist die Anzahl höher als in Tabelle 9.1.

#### 9.5 Anzahl der Bürgschaftsanträge nach Provisionshöhe

0,5 Prozent p. a.	1,0 Prozent p. a.	Gesamt
5	98	103

Anmerkung: Da noch nicht über alle Bürgschaftsanträge entschieden wurde beziehungsweise einzelne Bürgschaftsanträge zurückgenommen oder abgelehnt wurden, ist die Anzahl niedriger als in Tabelle 9.1.

10. Wie viele Bürgschaften bei der Thüringer Bürgschaftsbank, bei der Thüringer Aufbaubank, aus dem Landesbürgschaftsprogramm und aus dem Bundesbürgschaftsprogramm wurden bei ausgefallenen Sicherheitennehmern seit März 2020 in Anspruch genommen (bitte aufschlüsseln nach Monat, Soloselbstständigen, Unternehmensgröße gruppiert nach Anzahl der Beschäftigten bis fünf, sechs bis zehn, elf bis 25, 26 bis 50, 51 bis 250 und über 250 Mitarbeiter, Höhe der Inanspruchnahmen, Provision, Zeitdauer)?

Antwort:

Die nachfolgenden Daten betreffen den Erhebungszeitraum 1. März 2020 bis 30. Juni 2020.

10.1 Anzahl der Bürgschaftsinanspruchnahmen nach Betriebsgröße

Soloselbstständig	bis 5 AN	bis 10 AN	bis 25 AN	bis 50 AN	bis 250 AN	über 250 AN	Gesamt
0	1	1	1	2	1	0	6

10.2 Anzahl der Bürgschaftsinanspruchnahmen nach Monaten

März 20	April 20	Mai 20	Juni 20	Gesamt
0	0	2	4	6

10.3 Anzahl der Bürgschaftsinanspruchnahmen nach Höhe

bis 100.000 Euro	bis 300.000 Euro	bis 500.000 Euro	bis 1 Million Euro	über 1 Million Euro	Gesamt
4	2	0	0	0	6

10.4 Anzahl der Bürgschaftsinanspruchnahmen nach Laufzeit

bis 3 Jahre	bis 6 Jahre	bis 10 Jahre	bis 20 Jahre	über 20 Jahre	Gesamt
0	3	3	0	0	6

10.5 Anzahl der Bürgschaftsinanspruchnahmen nach Provisionshöhe

0,8 Prozent p. a.	1,0 Prozent p. a.	Gesamt
1	5	6

11. Wie viele Unternehmen in Thüringen haben seit März 2020 Kredite aus welchen Programmen der Kreditanstalt für Wiederaufbau beantragt (bitte aufschlüsseln nach Monat, Branche, Unternehmensgröße gruppiert nach Anzahl der Beschäftigten bis fünf, sechs bis zehn, elf bis 25, 26 bis 50, 51 bis 250, über 250 Mitarbeiter, Höhe der ausgezahlten Mittel, Zinssatz, Zeitdauer)?

Antwort:

Zur Beantwortung der Frage wird auf den quartalsweise von der KfW Bankengruppe Förderreport Stichtag 30. Juni 2020 verwiesen.

Diese Informationen sind öffentlich auf der Internetseite der KfW zugänglich. Außerdem findet man auf einer Informationsseite zu den KfW-Sonderprogrammen 2020 neben der Darstellung der bundesweiten Fördertätigkeit auch eine Aufstellung nach Ländern.

12. Wie viele Unternehmen in Thüringen haben seit März 2020 Kredite aus dem Thüringer Konsolidierungsfonds Corona-Spezial und dem Thüringer Konsolidierungsfonds bekommen (bitte aufschlüsseln nach Monat, Unternehmensgröße gruppiert nach Anzahl der Beschäftigten bis fünf, sechs bis zehn, elf bis 25, 26 bis 50, 51 bis 250, über 250 Mitarbeiter, Höhe der ausgezahlten Mittel, Zinssatz, Zeitdauer)?

Antwort:

Die nachfolgenden Daten betreffen den Erhebungszeitraum 1. April 2020 bis 30. Juni 2020, da das Programm Corona-Spezial erst im April 2020 aufgelegt wurde.

## 12.1 Anzahl der Unternehmen nach Betriebsgröße

bis 5 AN	bis 10 AN	bis 25 AN	bis 50 AN	bis 250 AN	über 250 AN	Gesamt
97	49	33	3	2	1	185

## 12.2 Anzahl der Inanspruchnahmen nach Monaten

April 20	Mai 20	Juni 20	Gesamt
47	82	56	185

## 12.3 Anzahl der Inanspruchnahmen nach Zinssatz

0 Prozent Zins	4,95 Prozent Zins	9,69 Prozent Zins	Gesamt
174	10	1	185

## 12.4 Anzahl der Inanspruchnahmen nach Zeitdauer (Laufzeit in Jahren)

1 Jahr	3 Jahre	4 Jahre	5 Jahre	6 Jahre	7 Jahre	8 Jahre	10 Jahre	Gesamt
1	3	2	9	4	6	5	155	185

## 13. Wie viele (absolut und relativ) der eingegangenen Anträge aus den Fragen 10, 11 und 12 wurden abgelehnt aufgrund von

- fehlerhaften Antragsformularen,
- unrentabler Unternehmensführung,
- keinerlei Bedürftigkeit des Unternehmens,
- zu wenig Eigenmitteln des Unternehmens,
- sonstigen Gründen?

Antwort:

Der Bezug zu Frage 10 ist nicht nachvollziehbar (abgelehnte Bürgschaftsanträge können später nicht ausfallen). Daher wird die Frage zunächst auf Frage 9 bezogen. Für die hier erfragten Bürgschaften ergeben sich folgende Angaben:

## Abgelehnte Bürgschaftsanträge aus Frage 9

Ablehnungsgrund	a	b	c	d	e	Gesamt
Anzahl	0	0	0	0	2	2
Prozent	0	0	0	0	1,60	1,60

Zu abgelehnten Anträgen in Bezug auf Frage 11 liegen der Landesregierung keine Informationen vor.

In Bezug auf Frage 12 liegen der Landesregierung folgende Informationen vor:

Es gab insgesamt 159 Ablehnungen bei 490 Antragsrückmeldungen im oben genannten Zeitraum für die Angebote Thüringer Konsolidierungsfonds Corona-Spezial und dem Thüringer Konsolidierungsfonds. Das entspricht einer Quote von 32,4 Prozent. Die Ablehnungen erfolgten aus nachfolgenden Gründen:

## Abgelehnte Anträge in Bezug auf Frage 12

Ablehnungsgrund	a	b	c	d	e	Gesamt
Anzahl	34	111	3	k. A.	11	159
Prozent	6,9	22,6	0,6		2,2	32,4

## 14. Welche Vereine mit wirtschaftlicher Tätigkeit beziehungsweise gemeinnützige Unternehmen oder Stiftungen in den Bereichen Soziales, Jugend, Bildung, Sport, Kunst, Kultur und Medien haben Soforthilfen des Programms Soforthilfeprogramm Gemeinnützige Träger beantragt und welche haben entsprechende Hilfen erhalten (bitte aufschlüsseln nach Monat, Branche, Anzahl der Beschäftigten bis fünf, sechs bis zehn, elf bis 25 und 26 bis 50 Mitarbeiter, Höhe der ausgezahlten Mittel, Vergabekriterien)?

Antwort:

Die Förderung des Soforthilfeprogramms Gemeinnützige Träger wurde für drei Monate ab Antragstellung gewährt. Antragschluss war der 31. Mai 2020. Die Vergabe der Soforthilfe erfolgte gemäß der "Richtlinie des Freistaats Thüringen über die Gewährung von Billigkeitsleistungen an gemeinnützige Thüringer Einrichtungen und Organisationen zur Minderung von finanziellen Notlagen infolge der Corona-Pandemie 2020" vom 14. April 2020 für die Bereiche Jugend, Soziales, Kunst und Kultur, Bildung, Sport und Medien.

Es wird auf die Anlage 2 "Abgelehnte Anträge" sowie Anlage 3 "Bewilligte Anträge" verwiesen.

15. Welche Kostenarten wurden im Rahmen des "Soforthilfeprogramms Gemeinnützige Träger" abgedeckt?

Antwort:

Die Antragstellung umfasste alle unvermeidbaren Ausgaben für die folgenden drei Monate (Sach- und Finanzaufwand wie beispielsweise gewerbliche Mieten, Pacht, Leasingaufwendungen). Nicht zum Sachaufwand gehörten der Personalaufwand und kalkulatorischer Unternehmerlohn.

16. Bei welchen Vereinen, Verbänden und Unternehmen stockten zum einen der Freistaat Thüringen und zum anderen Landkreise/kreisfreie Städte das Kurzarbeitergeld auf (bitte aufschlüsseln nach Monat, Branche, Anzahl der Beschäftigten bis fünf, sechs bis zehn, elf bis 25, 26 bis 50, 51 bis 250, über 250 Mitarbeiter, Höhe der ausgezahlten Mittel)?

Antwort:

Hierzu liegen der Landesregierung keine Daten vor.

17. Wie hoch sind nach Einschätzung der Landesregierung die Wertschöpfungsverluste (Bruttoinlandsprodukt) der Thüringer Wirtschaft infolge der vom Freistaat Thüringen ergriffenen Maßnahmen zur Bekämpfung der Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 seit dem 16. März 2020 und wie werden sich diese Wertschöpfungsverluste nach Einschätzung der Landesregierung bis Ende des Jahres 2021 entwickeln?

Antwort:

Belastbare Konjunkturprognosen für Thüringen liegen nicht vor.

Aufgrund der breiten Betroffenheit nahezu aller Branchen und Wirtschaftsbereiche durch die Folgen der Corona-Pandemie ist jedoch davon auszugehen, dass sich die Wirtschaftsleistung - anders als etwa während der Wirtschafts- und Finanzkrise des Jahres 2008 - in allen Ländern sehr ähnlich entwickelt.

Das ifo Institut geht in seiner jüngsten Konjunkturprognose mit Stand 22. September 2020 davon aus, dass sich die gesamtdeutsche Wirtschaftsleistung im Jahresdurchschnitt um 5,2 Prozent im Vergleich zum Vorjahr verringern wird. Das Bruttoinlandsprodukt wird, unter Berücksichtigung des aktuellen Erholungstempos, voraussichtlich erst im vierten Quartal 2021 sein Vorkrisenniveau erreichen, wobei die jahresdurchschnittliche Wachstumsrate dann im kommenden Jahr bei 5,1 Prozent prognostiziert wird. Für Ostdeutschland liegen seitens des ifo Instituts keine aktuelleren Zahlen als mit Stand vom 9. Juli 2020 vor. Vor dem Hintergrund das nicht exakt quantifiziert werden kann, wie sich die Corona-Pandemie im Einzelnen auf die Entwicklung des Bruttoinlandsprodukts in Thüringen auswirkt und keine belastbare Konjunkturprognosen für Thüringen vorliegen, kann dazu keine Aussage getroffen werden.

Bei der Pandemie handelt es sich um ein globales Ereignis. Insbesondere kam es zur Unterbrechung von Lieferketten, einem abrupten Rückgang der Nachfrage auf wichtigen Exportmärkten und es wurden weltweit Reisebeschränkungen erlassen. Angesichts der Vielzahl sich überlagernder Effekte ist es nicht möglich, Auswirkungen der in Thüringen ergriffenen Maßnahmen zu isolieren.

18. Auf welche Summe veranschlagt die Landesregierung die zu erwartenden Mindereinnahmen für den Haushalt der Jahre 2020, 2021 und 2022 (bitte aufschlüsseln nach Steuern, Beiträgen, Abgaben, Beteiligungen)?

Antwort:

Nach den Ergebnissen der Steuerschätzung vom September 2020 werden die Steuern und steuerinduzierten Einnahmen des Landes aus den allgemeinen Bundesergänzungszuweisungen (§ 11 Abs. 2

Finanzausgleichsgesetz) sowie den Gemeindefinanzkraftzuweisungen (§ 11 Abs. 5 Finanzausgleichsgesetz) im Jahr 2020 um 852 Millionen Euro unter dem ursprünglichen Haushaltsansatz 2020 liegen. Für die Jahre 2021 und 2022 werden Mindereinnahmen gegenüber den Ergebnissen der Steuerschätzung vom Oktober 2019 in Höhe von 522 beziehungsweise 498 Millionen Euro erwartet. Von der Landesregierung wurden am 25. August 2020 Entwürfe zum Nachtragshaushalt 2020 sowie zum Haushalt 2021 beschlossen. Diesen Entwürfen liegen die reduzierten Einnahmeerwartungen zu Grunde, die sich noch aus der Mai-Steuerschätzung ergeben hatten. Gegenüber diesen Entwürfen auf Basis der Mai-Steuerschätzung sowie dem Mai-Schätzwert für das Jahr 2022 ergeben sich aus der September-Steuerschätzung folgende, veränderte Einnahmeerwartungen: Für das Jahr 2020 Mehreinnahmen von 139 Millionen Euro und Mindereinnahmen für die Jahre 2021 und 2022 in Höhe von 95 beziehungsweise 146 Millionen Euro.

Inwieweit darüber hinausgehende Einnahmepositionen insbesondere im Bereich der Verwaltungseinnahmen durch die Corona-Pandemie beeinflusst sind, lässt sich kaum quantifizieren. Zudem wäre es auch davon abhängig, wie konkret diese "coronabedingte Beeinflussung" ausgelegt wird. Insgesamt spielen die Verwaltungseinnahmen - im Vergleich zu den genannten Steuern und steuerinduzierten Einnahmen - keine dominierende Rolle im Hinblick auf die Gesamteinnahmen des Landeshaushalts. Im Entwurf zum Nachtragshaushaltsplan 2020 sind 256 Millionen Euro Verwaltungseinnahmen veranschlagt, während sich allein die Steuern und steuerinduzierten Einnahmen auf 7.533 Millionen Euro belaufen (bereinigte Einnahmen im Entwurf zum Nachtragshaushaltsplan 2020 insgesamt: 9.682 Millionen Euro).

19. Wie hoch sind die Mindereinnahmen der landeseigenen Unternehmen und der Unternehmen mit Landesbeteiligung seit dem 16. März 2020?

Antwort:

Die Mindereinnahmen der mehrheitlichen unmittelbaren Kapitalbeteiligungen des Freistaats Thüringen an Unternehmen des privaten und öffentlichen Rechts belaufen sich für den Zeitraum vom 16. März 2020 bis 30. Juni 2020 auf insgesamt 6,591 Millionen Euro.

20. Für welchen Zeitraum, mit welcher Begründung und auf Basis welcher Kriterien wurden bei der Thüringer Aufbaubank Zinszahlungen und Tilgungen in welcher Höhe seit März 2020 gestundet (bitte aufschlüsseln nach Kreditprogrammen der Thüringer Aufbaubank)?

Antwort:

Die Leistungsaussetzung wurde pauschal für die jeweilige Rate von Zins und Tilgung per 31. März 2020/15. April 2020 für Förderdarlehen der unten stehenden Programme der Aufbaubank durchgeführt, außer für Darlehen, die

- sich zum damaligen Zeitpunkt nicht in der Normalbetreuung befanden (Intensiv-, Sanierungs- oder Abwicklungsfälle) oder
- deren Vertragslaufzeit oder Zinsbindungsfrist zu diesem Stichtag ablief oder
- für die bereits Sondertilgungen vorgesehen wurden.

Förderprogramm	Anzahl der Vereinbarungen zu Leistungsaussetzungen	davon pauschale Leistungsaussetzung	Aussetzungen Zinsen in Euro	Aussetzungen Tilgungen in Euro	Gesamtbeitrag der Aussetzungen in Euro
Darlehen aus dem Thüringer Konsolidierungsfonds für KMU	28	26	29.341	42.664	72.005
Darlehen Konsolidierungsfonds Parteienvermögen	14	13	9.547	92.420	101.967
Gründungs- und Wachstumsfinanzierung	45	42	6.668	255.272	261.940
GuW Plus 2011 - Betriebsmitteldarlehen	2	2	0	2.605	2.605



Förderprogramm	Anzahl der Vereinbarungen zu Leistungsaussetzungen	davon pauschale Leistungsaussetzung	Aussetzungen Zinsen in Euro	Aussetzungen Tilgungen in Euro	Gesamtbeitrag der Aussetzungen in Euro
GuW Plus 2011 - Investitionsdarlehen	104	75	12.732	560.333	573.065
GuW Plus Investitionsdarlehen	89	79	10.456	519.736	530.192
GuW Thüringen	17	13	1.020	46.923	47.943
Konsortialfinanzierung Darlehen	1	0	0	100.000	100.000
Mikrodarlehen	146	133	1.238	22.037	23.275
Modernisierung Wohneigentum	1	0	127	291	417
Modernisierung Wohneigentum - Eigenprogramm	1	0	272	240	513
Neubau Mietwohnungsbau - 1. Förderweg	1	0	0	14.226	14.226
Schaffung und Erwerb Wohneigentum	25	0	12.778	12.129	24.907
Thüringen Kapital Nachrangdarlehen	52	52	21.521	350.974	372.495
Thüringen-Dynamik Betriebsmittel 2015	3	3	25	5.849	5.874
Thüringen-Dynamik Investitionen	115	98	44.864	1.257.605	1.302.469
Thüringen-Dynamik Investitionen 2015	103	72	4.642	669.325	673.967
Thüringen-Invest Darlehen	127	106	6.659	389.001	395.660
Thüringen-Invest Darlehen 2015	153	102	2.417	429.899	432.317
Thüringer Familienbaudarlehen	11	0	4.608	11.020	15.628
Thüringer Modernisierungsdarlehen	6	0	1.453	1.114	2.567
vorrangiges Darlehen Wohnungsbau/Wohneigentum	2	0	1.895	2.752	4.647
Wohneigentumsprogramm	1	0	199	301	500
Wohnraum Modernisieren ÖKO-PLUS	1	0	149	600	749
Summen	1.048	816	172.611	4.787.314	4.959.924,66

21. Wie viele Unternehmen, deren Zinszahlung und Tilgung seit März 2020 gestundet wurden/werden, bekamen beziehungsweise bekommen weitere Bürgschaften von der Thüringer Aufbaubank, der Thüringer Bürgschaftsbank, dem Landesbürgschaftsprogramm, dem Bundesbürgschaftsprogramm, Kredite der Kreditanstalt für Wiederaufbau oder Kredite aus dem Konsolidierungsfonds?

Antwort:

Zur Beantwortung der Frage liegen der Landesregierung nur Informationen über die Inanspruchnahme weiterer Landesangebote vor.

Förderprogramm	Anzahl KN, die zusätzlich ein Darlehen aus dem KSF erhalten haben	Höhe der Darlehen aus dem KSF in Euro	Anzahl KN, die eine Bürgschaft der TAB aus dem Landesbürgschaftsprogramm erhalten haben
Darlehen aus dem Thüringer Konsolidierungsfonds für KMU	2	667.000	0
Darlehen Konsolidierungsfonds Parteienvermögen	0	-	0
Gründungs- und Wachstumsfinanzierung	1	50.000	0
GuW Plus 2011 - Betriebsmitteldarlehen	0	-	0
GuW Plus 2011 - Investitionsdarlehen	1	50.000	0
GuW Plus Investitionsdarlehen	4	200.000	0
GuW Thüringen	0	-	0
Konsortialfinanzierung Darlehen	0	-	0
Mikrodarlehen	1	50.000	0
Modernisierung Wohneigentum	0	-	0
Modernisierung Wohneigentum - Eigenprogramm	0	-	0
Neubau Mietwohnungsbau - 1. Förderweg	0	-	0
Schaffung und Erwerb Wohneigentum	0	-	0
Thüringen Kapital Nachrangdarlehen	0	-	0
Thüringen-Dynamik Betriebsmittel 2015	1	50.000	0
Thüringen-Dynamik Investitionen	1	500.000	0
Thüringen-Dynamik Investitionen 2015	0	-	0
Thüringen-Invest Darlehen	3	500.000	0
Thüringen-Invest Darlehen 2015	9	450.000	0
Thüringer Familienbaudarlehen	0	-	0
Thüringer Modernisierungsdarlehen	0	-	0
vorrangiges Darlehen Wohnungsbau/Wohneigentum	0	-	0
Wohneigentumsprogramm	0	-	0
Wohnraum Modernisieren ÖKO-PLUS	0	-	0
Summen	23	2.517.000	0

22. Sind der Landesregierung Betrugsfälle bei der Beantragung der finanziellen Mittel aus dem Soforthilfeprogramm Corona 2020 Wirtschaft und dem "Soforthilfeprogramm Gemeinnützige Träger" bekannt und wenn ja, wie viele?

Antwort:

Es wird auf die Antwort zu Frage 4 verwiesen.

23. Welche Erhöhung von Steuern oder Abgaben plant die Landesregierung zur Finanzierung der diversen Hilfs- und Unterstützungszahlungen, die im Zusammenhang mit der Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 vom Land geleistet wurden beziehungsweise werden oder zur Behebung der wirtschaftlichen Folgen der Corona-Krise?

24. In welchem Umfang plant die Landesregierung eine Neuaufnahme von Schulden zur Finanzierung der diversen Hilfs- und Unterstützungszahlungen, die im Zusammenhang mit der Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 vom Land geleistet wurden beziehungsweise werden oder zur Behebung der wirtschaftlichen Folgen der Corona-Krise?

Antwort:

Die Fragen 23 und 24 werden wie folgt beantwortet:

Es sind keine Steuer- oder Abgabenerhöhungen zur Finanzierung der Maßnahmen im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie geplant.

Der von der Landesregierung am 25. August 2020 beschlossene Entwurf für einen Nachtragshaushalt 2020 enthält eine Kreditaufnahmeermächtigung in Höhe von 1.821 Millionen Euro. Hiervon entfallen 826 Millionen Euro auf die Deckung von Einnahmeausfällen nach § 18 Abs. 2 Nr. 1 Thüringer Landeshaushaltsordnung (ThürLHO). Die Höhe der planmäßigen Kreditaufnahme zur Deckung von Einnahmeausfällen kann sich im Zuge der weiteren Steuerschätzung im November 2020 gegebenenfalls noch ändern. Die weiteren 995 Millionen Euro dienen zur Finanzierung des Thüringer Sondervermögens "Hilfe zur Überwindung direkter und indirekter Folgen der Corona-Pandemie". In dem Betrag ist bereits die Aufstockung des Sondervermögens um 300 Millionen Euro zur Finanzierung einmaliger Investitionsmaßnahmen mit unmittelbaren Auswirkungen auf die Wiederbelebung und gezielte Modernisierung des Thüringer Wirtschaftsgeschehens ("Thüringer Investitionspakt") enthalten. Die Aufnahme dieser Kredite erfolgt unter den Voraussetzungen des § 18 Abs. 2 Nr. 2 ThürLHO. Die Corona-Pandemie stellt eine außergewöhnliche Notsituation dar, die sich der Kontrolle des Staates entzieht und die staatliche Finanzlage erheblich beeinträchtigt. Das Coronavirus SARS-CoV-2 selbst stellt eine Naturkatastrophe dar. Es handelt sich bei dem Virus um einen Gefahrenzustand, der durch ein Naturereignis ausgelöst wurde. Die folgende Pandemie sowie daraus abgeleitet die notwendigen staatlichen Maßnahmen zu deren Eindämmung und Abwehr führten zu einer außergewöhnlichen Notsituation, die eine Kreditaufnahme unumgänglich macht.

## **B. Das Thüringer Gesundheitssystem in der Corona-Krise**

25. Auf welche Größenordnung belief sich nach Kenntnis der Landesregierung der Fehlbedarf an Schutzanzügen, Desinfektionsmitteln, Schutzmasken, Handschuhen und Schutzbrillen in den Monaten März, April und Mai 2020?

Antwort:

Der Bedarf an Persönlicher Schutzausrüstung und Desinfektionsmitteln wurde dem Thüringer Landesamt für Verbraucherschutz vom Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie im März 2020 übermittelt. Es wird auf die Anlage 4 "Bedarfe PSA Stand 13. März 2020" verwiesen.

26. Wie und in welchen Abständen wurde seit März 2020 der Bedarf an den in Frage 25 genannten Medizinprodukten erfasst?

Antwort:

Die Erfassung der Bedarfe für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD), die Pflege und die Kliniken erfolgte im März 2020 durch das Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie, für die Ressorts durch das Thüringer Landesamt für Verbraucherschutz im März/April

2020 sowie im Nachgang für ÖGD/Pflege/Kliniken/Ressorts im Mai 2020 durch das Thüringer Landesamt für Verbraucherschutz. Gleichwohl gingen über den gesamten Zeitraum Notfallbedarfsmeldungen verschiedenster Bedarfsträger beim Thüringer Landesamt für Verbraucherschutz ein, welche präferiert und schnellstmöglich bearbeitet wurden.

27. Nach welchen Kriterien wurden die unter Frage 25 aufgeführten und bei der Landesregierung nachgefragten Medizinprodukte seit März 2020 verteilt und gab es bezüglich der Verteilung Probleme, wenn ja, welche?

Antwort:

Die berechtigten Empfängergruppen wurden vom Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie festgelegt. Die Aufteilung erfolgte anteilig nach der Verfügbarkeit, das heißt waren nur 50 Prozent Bestand von einer Warenart vorhanden, erhielt jeder Bedarfsträger nur 50 Prozent der geforderten Stückzahl. Weitere Verteilungskriterien für die Versorgung verschiedener Einrichtungen waren unter anderem die Anzahl der Pflegebetten, die Mitarbeiterzahl oder die Anzahl an Beatmungsplätzen.

Bei akuten Ausbruchsgeschehen wurde der Bedarf - soweit das Notwendige verfügbar war - sofort bedient.

Es sind keine Einzelprobleme bekannt, lediglich das generelle weltweite Problem der zu geringen Warenbestände. Es gab Bedarfsträger, die nicht beliefert werden konnten, weil sie nicht zu den berechtigten Empfängergruppen zählten. Diese Anfragen mussten dann abgelehnt werden.

28. Welche Kostenentwicklung war bei der Beschaffung der in Frage 25 angegebenen Medizinprodukte seit März 2020 zu verzeichnen?

Antwort:

Es wurde kein validiertes Preismonitoring durchgeführt. Grundsätzlich sind bei der Kostenentwicklung im Rahmen der Beschaffung von Medizinprodukten seit März 2020 eine Preissteigerung und Schwankungen auf diesem hohen Niveau zu erkennen.

Frachtkosten wurden teilweise separat beziehungsweise pauschal berechnet, wobei auch hier im Jahresverlauf die Kosten, vor allem für Luftfracht, signifikant angestiegen sind. Viele Firmen haben eine kostenfreie Lieferung durchgeführt, dabei kann davon ausgegangen werden, dass die Frachtkosten auf den Produktpreis anteilig umgelegt wurden.

29. Auf welchen Erkenntnissen und Kriterien beruhte die Argumentation der Thüringer Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie, die das Coronavirus SARS-CoV-2 zunächst als gegenüber dem Grippevirus weniger gefährlich bezeichnete, zu einem späteren Zeitpunkt diese Auffassung aber revidierte?

Antwort:

Risikobewertungen erfolgen anlassbezogen und situativ unter Berücksichtigung der aktuellen Datenlage. Dazu gehört beispielsweise die Einschätzung der Übertragbarkeit (Fallzahlen und Trends zu gemeldeten Fällen gemäß Infektionsschutzgesetz in Deutschland und in anderen Ländern), Krankheitsschwere (Anteil schwerer, klinisch kritischer und tödlicher Krankheitsverläufe), Langzeitfolgen und Ressourcenbelastung des Gesundheitssystems (Öffentliches Gesundheitswesen, klinische Versorgung) unter Berücksichtigung der jeweils getroffenen Maßnahmen sowie aller Möglichkeiten der Prävention und Kontrolle. Dabei stützt sich das Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie auf die Aussagen und Risikoeinschätzungen des Robert Koch-Instituts (RKI). Auf Basis der damals vorliegenden Erkenntnisse und Erfahrungen wurden die Einschätzungen in Abhängigkeit vom jeweils vorliegenden aktuellen Wissensstand getroffen. So wurden das Risiko für die Ansteckung mit SARS-CoV-2 und die damit einhergehende Gefahr für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland zu Beginn der Pandemie (Ende Januar, Anfang Februar 2020) vom Robert Koch-Institut noch als gering eingeschätzt. Demgegenüber standen noch steigende Fallzahlen der saisonalen Influenza, weshalb auf Basis der fachlichen Beurteilung des Robert Koch-Instituts zum damaligen Zeitpunkt von der saisonalen Influenzawelle eine größere Gefahr für die Gesundheit der Bevölkerung ausging. Im Zuge des fortschreitenden SARS-CoV-2-Infektionsgeschehens in Deutschland wurde diese Einschätzung revidiert.

30. Welche Auffassung vertritt die Landesregierung zu der Frage, warum angesichts alljährlicher Grippe-Wellen, die in Deutschland immer wieder bis zu mehrere Hundert, vereinzelt sogar mehrere Tausend Tote zur Folge haben (2017/2018: 25.100 Tote), kaum Eindämmungsmaßnahmen unternommen werden, wie sie seit März 2020 angesichts der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 getroffen wurden?

Antwort:

Influenza ist eine impfpräventable, seit Jahrhunderten in Europa auftretende Infektionskrankheit. Damit einhergehend besteht eine Grundimmunität in der Bevölkerung. Zudem existieren viele Erfahrungen und wissenschaftliche Studien zu Influenza-Erkrankungen in Bezug auf Symptome, Verlauf und Therapien sowie über die Verbreitung der Infektion und die Entwicklung einer Immunität, sodass das Gesundheitssystem die saisonalen, kleineren oder größeren Influenzawellen gut auffangen kann. Die zeitliche Entwicklung der jährlichen Grippesaison wird vom Robert Koch-Institut beobachtet und analysiert, damit Abschätzungen zu den Erkrankungszahlen getroffen und eventuell weitreichende Infektionsschutzmaßnahmen ergriffen werden können. Die Empfehlungen zu Husten- und Niesetikette sowie zur Händehygiene gelten stets. Im Vergleich dazu konnten aufgrund der Neuartigkeit des Coronavirus SARS-CoV-2 viele Faktoren der Krankheit, wie Risikogruppen, Ansteckungsmechanismen und Langzeitfolgen, zunächst nur aus Erfahrungen mit anderen Corona-Viruserkrankungen (SARS, MERS) und vereinzelt Beobachtungen eingeschätzt werden. Weltweit gibt es wenige Kenntnisse zur Behandlung von Erkrankung mit dem Coronavirus und kaum Wissen zu Therapiestandards und spezifischen Medikamenten. Impfstoffe gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 müssen erst entwickelt und getestet werden. Zur Wirksamkeit ist derzeit keine valide Aussage möglich.

Auch die Einflüsse auf die Gesundheit der Gesamtbevölkerung und auf das Gesundheitssystem konnten bisher noch nicht wissenschaftlich fundiert abgeschätzt werden. Nach dem Stand der Wissenschaft liegt keine natürliche Immunität der Bevölkerung gegenüber dem Coronavirus SARS-CoV-2 vor. Deshalb ist bei ungehindertem Infektionsgeschehen von einer Vielzahl an gleichzeitig, teilweise schwer Erkrankten und behandlungsbedürftigen Personen auszugehen. Um allen Patienten eine adäquate Behandlung zu ermöglichen und die Kapazitäten der Gesundheitseinrichtungen nicht zu überlasten, muss die Ausbreitung des Coronavirus verlangsamt werden. Die derzeit wirksamste Maßnahme Infektionen zu verhindern, ist der Schutz der Bevölkerung vor Ansteckung. Dies gelingt über Hygienemaßnahmen und eine allgemeine Minimierung des Ansteckungsrisikos, zum Beispiel über das Vermeiden von Kontakten. Zu allen Fragestellungen bezüglich des Coronavirus SARS-CoV-2 und COVID-19 werden momentan wissenschaftliche Forschungen und Studien betrieben, sodass hier Wissen generiert und medizinische Maßnahmen und Prozesse des Infektionsschutzes angepasst werden können.

31. Wie viele Todesfälle, bei denen angenommen wurde, dass sie aufgrund einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 eintraten, gab es in Thüringen seit dem Auftreten des Virus (in Deutschland) und wie sieht die demographische Verteilung dieser Todesfälle (Geschlecht, Alterskohorten 0 bis 4, 5 bis 14, 15 bis 34, 35 bis 59, 60 bis 79, 80+) aus (bitte die Anzahl differenziert nach Kalenderwochen, die demographische Verteilung summarisch aufführen)?

Antwort:

In Thüringen wurden mit Datenstand 6. Oktober 2020 00:00 Uhr 4.223 COVID-19-Infektionen erfasst. Davon verstarben 191 Patienten im Alter zwischen 48 und 101 Jahren (Altersmedian 82 Jahre) infolge der COVID-19-Infektion. Der Anteil Verstorbener an den SARS-CoV-2 infizierten Personen beträgt 4,5 Prozent. Es verstarben deutlich mehr Männer (n=118) als Frauen (n=73), Anteil 62 Prozent versus 38 Prozent.

Die Verteilung nach demographischen Daten beziehungsweise nach Meldewochen können den beiden nachstehenden Tabellen entnommen werden.

Tabelle (Datenstand: 6. Oktober 2020): Todesfälle in Thüringen nach Altersgruppe und Geschlecht (n = 191)

Geschlecht	Altersgruppen in Jahren					
	40 bis 49	50 bis 59	60 bis 69	70 bis 79	80 bis 89	90 und älter
männlich	1	8	19	32	49	9
weiblich	0	0	1	11	41	20

Tabelle (Datenstand: 6. Oktober 2020):  
Todesfälle infolge einer COVID-19-Infektion in Thüringen nach Meldewoche

Meldewoche	Anzahl der Todesfälle
10	0
11	0
12	3
13	15
14	23
15	35
16	24
17	22
18	27
19	14
20	8
21	5
22	8
23	1
24	1
25	0
26	0
27	0
28	0
29	0
30	0
31	2
32	0
33	0
34	0
35	0
36	1
37	1
38	1
39	0
40	0
Gesamt	191

32. Aufgrund welcher Kriterien wurde bei den in Frage 31 genannten Fällen das Coronavirus SARS-CoV-2 als Todesursache angenommen?

Antwort:

Der Status "verstorben" ist ein Meldetatbestand gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) und wird von den Gesundheitsämtern im Rahmen der Ermittlungen zu einem Fall erhoben und an die Landesstelle und das Robert Koch-Institut übermittelt. Dabei wird unterschieden zwischen "verstorben an der gemeldeten Krankheit" (durch SARS-CoV-2) und "verstorben aufgrund anderer Ursache" (mit SARS-CoV-2). Der Eintrag in die entsprechende Rubrik erfolgt anhand der Auswertung der Totenscheine. Bei der Mehrheit der Sterbefälle (169 Fälle; 88 Prozent) war eine COVID-19-typische Symptomatik aufgetreten. Hier erfolgte der Eintrag "verstorben an der gemeldeten Krankheit". Nur für 22 Todesfälle (12 Prozent) wurde keine entsprechende Symptomatik übermittelt ("verstorben aufgrund anderer Ursache"). Bei allen Verstorbenen lag ein labordiagnostischer Nachweis von SARS-CoV-2 vor.

Entsprechend den Vorgaben des Robert Koch-Instituts werden bei den Auswertungen von SARS-CoV-2-Todesfällen in Thüringen sowohl die durch SARS-CoV-2 Verstorbenen als auch die mit SARS-

CoV-2 Verstorbenen angegeben. Diese Vorgehensweise, die auch so bei Influenza angewendet wird, ist sinnvoll, wenn man die Entstehung und den Verlauf der COVID-19-Erkrankung (Pathogenese) berücksichtigt. Die Viren verursachen Schädigungen und den Untergang von Zellen (zytopathische Effekte). Dies betrifft nicht nur den Respirationstrakt mit dem Lungengewebe, sondern auch weitere Organe wie Leber, Herz, Niere, Dünndarm und Hoden, die dadurch geschädigt werden.

Die SARS-CoV2-Infektion löst fulminante Entzündungsreaktionen aus, zum Beispiel in der Lunge (Lungenentzündung) oder am Herzen (Herzmuskelentzündung). Diese können in Kombination, aber auch isoliert beobachtet werden. So können Herzmuskelentzündungen auch ohne bekannte koronare Vorerkrankung und auch ohne die übliche Pneumonie auftreten. Deshalb kann nicht immer unterschieden werden, ob ein Herzinfarkt bei einer Person aufgrund einer Vorerkrankung oder infolge der Schädigung durch SARS-CoV-2 erfolgte. Wahrscheinlich sind häufig beide Komponenten ursächlich als Todesursache und spielen zusammen. Aus diesen Gründen ist eine Unterscheidung zwischen "an" und "mit" COVID-19 verstorben oft nicht möglich.

Stirbt jemand eindeutig nicht an COVID-19, zum Beispiel ein Infizierter durch einen Verkehrsunfall, wird dieser Todesfall sowohl in Thüringen als auch am Robert Koch-Institut in Absprache aus der Todesfallstatistik entfernt.

33. Bezog sich die vermutete Todesursache der in Frage 31 genannten Fälle jeweils auf spezielle Symptome oder klinische Befunde und wenn ja, auf welche?

Antwort:

Wie bei der Beantwortung der Frage 32 bereits ausgeführt, war bei 169 der 191 Verstorbenen (88 Prozent) eine COVID-19-typische Symptomatik aufgetreten. Nachstehende 410 Nennungen von Symptomen wurden übermittelt (Mehrfachnennungen möglich):

Tabelle: Übermittelte Symptomatik bei COVID-19-Sterbefällen n=169, Mehrfachnennungen möglich, (Stand: 6. Oktober 2020, 0:00 Uhr)

Symptome	Anzahl der Nennungen	Anteil an Nennungen in Prozent	Anteil an symptomatischen Verstorbenen in Prozent
Fieber	97	23,7	57,4
allgemeine Symptomatik*	75	18,3	44,4
Husten	72	17,6	42,6
Dyspnoe (Atemnot)	49	12,0	29,0
Pneumonie (Lungenentzündung)	35	8,5	20,7
Beatmung	25	6,1	14,8
ARDS (acute respiratory distress syndrome - akutes Lungenversagen)	19	4,6	11,2
Schnupfen	15	3,7	8,9
Halschmerzen	11	2,7	6,5
Durchfall	11	2,7	6,5
Tachypnoe (gesteigerte Atemfrequenz)	1	0,2	0,6

\* allgemeine Krankheitszeichen, definiert laut RKI-Falldefinitionen, Ausgabe 2019, als mindestens zwei der vier folgenden Kriterien:

- Frösteln
- schweres Krankheitsgefühl
- Kopfschmerzen
- Muskel-, Glieder- oder Rückenschmerzen

Die konkreten Todesursachen werden auf den Totenscheinen dokumentiert. Anhand der Totenscheine erfolgt durch die Gesundheitsämter eine Eingruppierung in die entsprechende Kategorie "verstorben an der gemeldeten Krankheit" oder "verstorben aufgrund anderer Ursache" (weitere Ausführungen hierzu siehe Frage 32). Die Totenscheine werden nicht an die Landesstelle übermittelt.

34. In wie vielen der in Frage 31 genannten Fälle erfolgte eine Obduktion zur Diagnosebestätigung?

Antwort:

Hierzu können seitens der Landesregierung keine Angaben gemacht werden, da es sich bei Obduktionen um keinen Meldetatbestand nach dem Infektionsschutzgesetz handelt und demzufolge keine entsprechenden Daten vorliegen.

35. Wie viele der in Thüringen an beziehungsweise mit Coronainfektion Verstorbenen hatten Vorerkrankungen?

Antwort:

Das Risiko einer schweren Erkrankung steigt ab einem Alter ab 50 bis 60 Jahren stetig an. Auch bestehende Vorerkrankungen können den Verlauf einer COVID-19-Infektion negativ beeinflussen. Als Risikofaktoren für einen schweren Verlauf gelten zum Beispiel Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes, Erkrankungen des Atmungssystems, der Leber, der Niere, Krebserkrankungen, ein unterdrücktes Immunsystem oder Faktoren wie Adipositas und Rauchen. Kein erhöhtes Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf scheinen Schwangere und Kinder zu haben.

Schwere Verläufe können aber auch bei Personen ohne bekannte Vorerkrankung und bei jüngeren Patienten auftreten.

Quellen:

RKI - Informationen und Hilfestellungen für Personen mit einem höheren Risiko für einen schweren COVID-19-Krankheitsverlauf (Stand: 29. Juli 2020)<sup>1</sup>

SARS-CoV-2 Steckbrief zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) (Stand: 2. Oktober 2020)<sup>2</sup>

In Thüringen waren bei 177 der 191 an oder mit einer COVID-19-Infektion Verstorbenen (93 Prozent) Risikofaktoren, die einen schweren Verlauf der Erkrankung begünstigen, bekannt. In 14 Fällen (7 Prozent) wurde das Vorhandensein entsprechender Risiken verneint.

Nachstehende Vorerkrankungen von Verstorbenen wurden von den Gesundheitsämtern übermittelt (Datenstand: 6. Oktober 2020 00:00 Uhr):

Tabelle: Vorerkrankungen von an COVID-19 Verstorbenen in Thüringen (Mehrfachnennungen möglich)

Vorerkrankungen	Anzahl
Herz-Kreislauf-Erkrankung	113
Diabetes mellitus	60
Nierenerkrankungen	51
neurologische/neuromuskuläre Erkrankungen	37
chronische Lungenerkrankungen inkl. COPD	29
Krebserkrankungen	22
Immundefizienz inkl. HIV	8
Lebererkrankungen	3

36. Wie viele auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 zurückgeführte Todesfälle gab es seit März 2020 bei Personen, die in Thüringer Alten- und Pflegeeinrichtungen betreut wurden?

Antwort:

In Thüringen verstarben 59 Personen, die in Alten- und Pflegeeinrichtungen betreut wurden, infolge einer COVID-19-Infektion (Datenstand: 6. Oktober 2020; 0:00 Uhr).

37. Wie unterscheidet sich mit Blick auf die Frage einer signifikanten "Übersterblichkeit" die Rate der Todesfälle in Thüringen im Vergleich zu den sonstigen jährlichen Todesraten beziehungsweise zu den Zahlen in der Winter-/Frühjahrssaison der vergangenen Jahre seit dem Jahr 2010 und inwiefern wird die Entwicklung im Jahr 2020 von der Landesregierung als durch das Coronavirus SARS-CoV-2 verursacht eingeschätzt?



Antwort:

Eine Aussage mit Blick auf die Frage einer signifikanten "Übersterblichkeit" zur Rate der Todesfälle in Thüringen im Vergleich zu den sonst jährlichen Todesraten kann seitens der Landesregierung mangels valider statistischer Datengrundlage nicht vorgenommen werden. Entsprechende Daten des Thüringer Landesamts für Statistik liegen bisher nur bis zum Ende des Jahres 2018 vor. Diese weisen keine signifikante Übersterblichkeit auf.

38. Wie viele Abstrichstellen für Tests auf das Coronavirus SARS-CoV-2 wurden wo in Thüringen zu welchem Zeitpunkt eingerichtet und wie viele Personen wurden seit dem 16. März 2020 auf das Virus getestet (bitte nach Geschlecht und Altersgruppen entsprechend Frage 31 aufschlüsseln)?

Antwort:

Die Beantwortung dieser Frage basiert auf einer Stellungnahme der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen. Danach wurden seit dem 6. März 2020 bis zum 27. Juli 2020 in Thüringen 28 Abstrichstellen, sogenannte Abstrichstützpunkte, für Tests auf das Coronavirus SARS-CoV-2 eingerichtet.

Die Abstrichstützpunkte befinden sich an folgenden Orten:

Versorgungsgebiet	Standort	Zeitpunkt der Eröffnung	Hinweis per 13. August 2020
Altenburg-Schmölln	Altenburg	25. März 2020	
Arnstadt	Arnstadt	17. März 2020	
Bad Salzungen	Bad Salzungen	17. März 2020	
Eisenach	Eisenach	20. März 2020	
Erfurt-Sömmerda	Erfurt	25. März 2020	Standby
Gera	Gera (Drive-In)	16. März 2020	Standby
Gotha (Stadt und Land)	Gotha	13. März 2020	
Greiz-Zeulenroda	Greiz	19. März 2020	Standby
	Ronneburg	14. April 2020	wiedereröffnet August 2020
Heiligenstadt-Worbis	Leinefelde-Worbis	16. März 2020	
Hermisdorf-Eisenberg	Dornburg-Camburg OT Camburg	24. März 2020	Standby
Hildburghausen	Hildburghausen	17. März 2020	
Ilmenau	Ilmenau	16. März 2020	wiedereröffnet August 2020
Jena	Jena	6. März 2020	Standby
	Kahla	14. April 2020	
Mühlhausen-Bad Langensalza	Mühlhausen	16. März 2020	
Nordhausen	Nordhausen	11. März 2020	
Saalfeld-Rudolstadt	Saalfeld	16. März 2020	wiedereröffnet August 2020
Saale-Orla-Kreis	Pößneck	16. März 2020	Geschlossen
	Schleiz	25. März 2020	
Schmalkalden-Meiningen	Meinigen (Drive-In)	18. März 2020	
	Schmalkalden	16. März 2020	wiedereröffnet August 2020
Sondershausen-Artern	Bad Frankenhausen	19. März 2020	
Sonneberg	Sonneberg	16. März 2020	
	Neustadt am Rennweg	21. April 2020	Standby
Suhl	Suhl	13. März 2020	
Weimar-Apolda	Weimar	10. März 2020	
	Blankenhain	2. April 2020	
	Apolda	26. März 2020	

Quelle: Auswertung KVT Stand 13. August 2020

Nach Auskunft der Kassenärztlichen Vereinigung wurden in der Zeit vom 16. März bis zum 26. Juli 2020 insgesamt 13.343 Termine zur Testung durch die Terminservicestelle der Kassenärztlichen Vereinigung vermittelt. Die Aufschlüsselung in Geschlecht und Altersgruppen ergibt sich aus der folgenden Übersicht:

Kalender-woche	Zeitraum	0 bis 4 Jahre	5 bis 14 Jahre	15 bis 34 Jahre	35 bis 59 Jahre	60 bis 79 Jahre	80+ Jahre	Gesamt
12.	16.03. bis 22.03.20	2	3	4	19	2	0	30
13.	23.03. bis 29.03.20	0	2	29	48	11	0	90
14.	30.03. bis 05.04.20	12	26	405	933	241	19	1.636
15.	06.04. bis 12.04.20	4	20	220	471	135	19	869
16.	13.04. bis 19.04.20	4	19	167	336	102	13	641
17.	20.04. bis 26.04.20	4	18	206	419	183	23	853
18.	27.04. bis 03.05.20	8	21	228	409	140	30	836
19.	04.05. bis 10.05.20	14	41	301	487	138	25	1.006
20.	11.05. bis 17.05.20	5	30	295	481	135	23	969
21.	18.05. bis 24.05.20	6	24	191	300	129	24	684
22.	25.05. bis 31.05.20	14	36	249	395	160	44	898
23.	01.06. bis 07.06.20	6	60	151	312	105	25	659
24.	08.06. bis 14.06.20	20	32	148	208	83	26	517
25.	15.06. bis 21.06.20	14	30	140	190	83	8	465
26.	22.06. bis 28.06.20	39	67	160	196	58	13	533
27.	29.06. bis 05.07.20	62	65	176	262	69	10	644
28.	06.07. bis 12.07.20	32	87	226	326	74	12	757
29.	13.07. bis 19.07.20	22	70	260	390	89	10	841
30.	20.07. bis 26.07.20	1	10	143	202	51	8	412
Summe		269	671	3.699	6.384	1.988	332	13.343

Zu den vom Öffentlichen Gesundheitsdienst veranlassten oder an anderen Stellen (zum Beispiel Krankenhäuser, Pflegeheime) durchgeführten Tests liegen der Landesregierung keine vollumfänglichen Zahlen vor.

39. Aus welchen Gründen hat die Landesregierung die Verwendung des von einer Weimarer Diagnostik-Firma seit März 2020 produzierten Antikörper-Schnelltests, den ein internationales Forscherteam mit Beteiligung des Jenaer Leibniz-Instituts für Photonische Technologien e. V. entwickelt hat, bisher abgelehnt, obwohl zum Beispiel bereits Polizei und Feuerwehr diese Tests nachgefragt haben?

Antwort:

Antikörpernachweise sind für die Frühdiagnostik einer COVID-19-Infektion nicht geeignet, da Antikörper in der Regel erst 12 bis 14 Tage nach Symptombeginn im Blut nachweisbar sind. Aus diesem Grund werden deutschlandweit bisher nur PCR-Teste für die Routinediagnostik akuter SARS-CoV-2-Infektionen eingesetzt und nur mittels PCR oder Erregerisolierung nachgewiesene Infektionen werden als Fälle gezählt. Außerdem zeigen einige Studien, dass nicht alle Infizierten Antikörper gegen SARS-CoV-2 bilden.

Der Nachweis bestimmter Antikörper kann auf eine Immunität hinweisen. Allerdings muss dies noch durch Studien belegt werden. Wie lange IgG-Antikörper nach einer SARS-CoV-2 Infektion im Blut persistieren und die damit verbundene Immunität anhält ist derzeit noch nicht bekannt.

Darüber hinaus haben Schnelltests bislang eine geringe Sensitivität und Spezifität (falsch negative und falsch positive Ergebnisse). Dadurch kann es zu Fehlinterpretationen kommen. Antikörper-Schnelltests sind nicht validiert und ein quantitativer Nachweis ist nicht möglich.

Aus den genannten Gründen ist die Verwendung von Antikörper-Schnelltests nach dem Thüringer Testkonzept "COVID-19 Labortestungen in Thüringen - Konzept zur Ausweitung von Tests" nicht vorgesehen.

40. Bei welchen Medikamenten kam es nach Kenntnis der Landesregierung seit Beginn des Jahres 2020 in Thüringen zu Lieferengpässen beziehungsweise -verzögerungen und welche Folgen hatten diese Engpässe beziehungsweise Verzögerungen für die medizinische Versorgung in Thüringen?

Antwort:

Der Thüringer Landtag hat sich bereits in der Vergangenheit vertieft mit Lieferengpässen bei lebenswichtigen Medikamenten in Thüringen beschäftigt. Auf die Berichterstattung der Landesregierung zum Vorgang in Drucksache 6/3433 wird insofern verwiesen.

Seither wurde die Tätigkeit des Jour Fixe Lieferengpässe am Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) verstetigt und als Beirat auf gesetzlicher Grundlage gemäß § 52b Arzneimittelgesetz (AMG) etabliert. Die zuständige Bundesoberbehörde kann nach Anhörung des Beirats im Fall eines drohenden oder bestehenden versorgungsrelevanten Lieferengpasses eines Arzneimittels geeignete Maßnahmen zu dessen Abwendung oder Abmilderung ergreifen. Die zuständige Bundesoberbehörde kann insbesondere anordnen, dass pharmazeutische Unternehmer und Arzneimittelgroßhandlungen bestimmte Maßnahmen zur Gewährleistung der angemessenen und kontinuierlichen Bereitstellung von Arzneimitteln ergreifen; dies schließt Maßnahmen zur Kontingentierung von Arzneimitteln ein. Bei Arzneimitteln mit versorgungskritischen Wirkstoffen kann die zuständige Bundesoberbehörde nach Anhörung des Beirats zur Abwendung oder Abmilderung eines drohenden oder bestehenden versorgungsrelevanten Lieferengpasses Maßnahmen zur Lagerhaltung anordnen. Pharmazeutische Unternehmer und Arzneimittelgroßhandlungen haben zur Abwendung oder Abmilderung eines drohenden oder bestehenden versorgungsrelevanten Lieferengpasses eines Arzneimittels Daten zu verfügbaren Beständen, zur Produktion und zur Absatzmenge sowie Informationen zu drohenden Lieferengpässen des jeweiligen Arzneimittels mitzuteilen.

Von diesen Ermächtigungen hat das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte im Frühjahr 2020 Gebrauch gemacht und eine allgemeine Anordnung an die pharmazeutischen Unternehmer und die pharmazeutischen Großhändler zur Lagerhaltung und bedarfsgerechten Belieferung von Humanarzneimitteln erlassen, um eine gleichmäßige Versorgung in der Fläche sicherzustellen und der übermäßigen Bevorratung einzelner Marktteilnehmer entgegenzuwirken.

Grundsätzlich haben pharmazeutische Unternehmer gemäß § 52b AMG eine angemessene und kontinuierliche Bereitstellung des Arzneimittels sicherzustellen, damit der Bedarf von Patienten gedeckt ist. Apotheken haben den Versorgungsauftrag zur Sicherstellung der Arzneimittelversorgung der Bevölkerung inklusive Bevorratungspflichten gesetzlich zugewiesen bekommen. Ein Lieferengpass ist eine über voraussichtlich zwei Wochen hinausgehende Unterbrechung einer Auslieferung im üblichen Umfang oder eine deutlich vermehrte Nachfrage, der nicht angemessen nachgekommen werden kann.

Zu Lieferengpässen ist es jedoch nicht gekommen. Für Thüringen wurde lediglich ein höherer Bedarf einzelner Arzneimittel bekannt, zum Beispiel durch private Bevorratung (Paracetamol- und Ibuprofenhaltige Arzneimittel) und gestiegene Nachfrage nach Pneumokokkenimpfstoff. Im Krankenhausbereich führte Mehrbedarf auf Grund ausgeschöpfter Kontingente zu erhöhtem Aufwand bei der Nachbeschaffung von Sufentanil, Propofol, Midazolam und Antibiotika zur intravenösen Anwendung. Ferner war auf Grund des Verschiebens elektiver Eingriffe und nachfolgend mit Wiederaufnahme des Regelbetriebs der Krankenhäuser die Entnahme und Verarbeitung von Blutspenden entsprechend anzupassen.

41. Welche Thüringer Unternehmen haben nach Kenntnis der Landesregierung im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie ihre Produktion auf welche Medizinprodukte umgestellt?

Antwort:

Im Zuge der Corona-Pandemie kam es zu Produktionsumstellungen von Thüringer Unternehmen, um Lösungen zur Pandemiebewältigung am Markt anzubieten. Diese Produkte stellen oft keine Medizinprodukte dar.

Zahlreiche Unternehmen wurden von der Landesentwicklungsgesellschaft Thüringen mbH (LEG) bei diesem Prozess unterstützt. Zudem wurde von der LEG eine Informationsplattform<sup>3</sup> aufgebaut, um Thüringer Anbieter von Schutzausrüstung für andere Unternehmen und Einrichtungen sichtbar zu machen.

Folgende Firmen haben ihre Produktion ergänzend zum bisherigen Produktsortiment auf medizinischen Schutzmasken umgestellt (Produktionsstätte jeweils in Thüringen):

- Fa. Breckle Matratzenwerke Weida GmbH - bisher Hersteller insbesondere von Matratzen einschließlich medizinischen Matratzen
- Fa. Amor Gummiwaren GmbH - bislang Hersteller von unter anderem Kondomen, medizinischen Schutzhüllen und Gleitgelen
- Fa. Moser care and support wear e. Kfr. - bislang Hersteller von spezieller Thermowäsche aus Naturfasern

Folgende Thüringer Unternehmen bringen Tests zur COVID-19-Diagnostik unter eigenen Namen in den Verkehr:

- Fa. Abbott Rapid Diagnostics Jena GmbH
  - Antikörper-Schnelltest: Panbio COVID-19 IgG/IgM Rapid Test
  - Antigen-Schnelltest: Panbio COVID-19 Ag Rapid Test
- Fa. Devidia GmbH
  - Antikörper-Schnelltest DEDIATEST 2019-nCoV IgG/IgM

Die Produktionsstätten für die oben genannten COVID-19-Tests befinden sich jeweils in asiatischen Staaten.

42. Welche Maßnahmen zur stärkeren Förderung der heimischen Fertigung von Medizinprodukten strebt die Landesregierung an?

Antwort:

Eine Beratung interessierter Unternehmen durch die zuständige Marktüberwachungsbehörde (TLV) kann ausschließlich aus Sicht der Marktüberwachung erfolgen und zwar konkret gemäß Medizinproduktegesetz (MPG) und EU-PSA-Verordnung zu den notwendigen Anforderungen an die Produktsicherheit beim Inverkehrbringen. Dies ist in der Vergangenheit bereits geschehen, so durch direkten Kontakt des TLV mit der Firma Breckle, Weida (siehe auch Antwort zu Frage 41) sowie im Rahmen persönlicher Teilnahme eines Vertreters des TLV bei dem Treffen des Thüringer ClusterManagements (ThCM) bei der LEG Thüringen am 27. Juli 2020, bei dem sich eine Gruppe von Unternehmen der Thüringer Wirtschaft zu einer Thüringer Allianz der Masken-Wirtschaft zusammengeschlossen hat (siehe auch Antwort zur Frage 41).

43. Ist aus Sicht der Landesregierung der Öffentliche Gesundheitsdienst auf Krisenfälle wie die Corona-Pandemie personell und materiell ausreichend ausgestattet und vorbereitet? Wenn ja, wie begründet die Landesregierung ihre Einschätzung und auf welchen Kriterien beruht diese Einschätzung?

Antwort:

Ausgehend von der am 11. März 2020 von der WHO zur Pandemie erklärten Verbreitung der COVID-19-Erkrankung ist festzustellen, dass es sich um eine nicht planbare Situation handelt, die insbesondere durch die Ungewissheit über das Ausmaß der weiteren Verbreitung gekennzeichnet war und auch gegenwärtig ist. Diese Ungewissheit hat unter anderem dazu geführt, dass die Landesregierung umfangreiche Maßnahmen zum Umgang und der Eindämmung der Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 ergriffen hat. Aufgrund der Tatsache, dass es sich um eine unvorhersehbare Situation handelt, waren die den Landratsämtern und Verwaltungen der kreisfreien Städte zugeordneten Gesundheitsämter als Teil des Öffentlichen Gesundheitsdienstes durch andere Verwaltungsbereiche der Gebietskörperschaft der jeweiligen Situation entsprechend personell zu unterstützen. Eine Vorgabe, welcher Personalbedarf für die regional und zeitlich jeweils unterschiedlich zu bewertende Situation erforderlich oder ausreichend ist, kann aufgrund der oben beschriebenen Situation und der Zuständigkeit der Landkreise und kreisfreien Städte nicht erfolgen. Es muss jedoch konstatiert werden, dass im Zuge des Fortschreitens der Pandemie die Gesundheitsämter vielfach an personelle Belastungsgrenzen gestoßen sind und die Bemühungen zur Erhöhung der Personalkapazität nur bedingt zu Verbesserungen geführt haben. Grundsätzlich fehlt es weiterhin insbesondere an ärztlichem Personal, weshalb der von Bund und Ländern beschlossene Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst aus Sicht der Landesregierung dringend notwendig war und nun zügig umgesetzt werden muss. Die materielle Ausstattung erfordert insbesondere eine persönliche Schutzausrüstung der Mitarbeiter in den Gesundheitsämtern, die aufgrund ihrer Aufgabe direkten oder nahen Kontakt zu potentiell Erkrankten aufnehmen müssen. Die Beschaffung der zunächst aufgrund des relevanten Ausbruchsgeschehens in China nur mit großer Anstrengung zu erlangenden Gegenstände der persönlichen

Schutzausstattung wurde maßgeblich und nicht nur für die Gesundheitsämter landesseitig unterstützt beziehungsweise zeitweilig auch übernommen. Zwischenzeitlich sollte aufgrund der aktuell eingetretenen Entspannung des Infektionsgeschehens eine eigenständige Beschaffung und Bevorratung erfolgt sein.

44. Wie viele selbständige Thüringer Heilmittelerbringer mussten nach Kenntnis der Landesregierung seit Erlass der gegen die Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 gerichteten Regierungsmaßnahmen Mitarbeiter entlassen, vorübergehend den Praxisbetrieb einstellen oder ihre Praxis bereits unwiderprüflich schließen (bitte nach Berufsgruppen aufschlüsseln)?

Antwort:

Hierzu liegen der Landesregierung keine Erkenntnisse vor, da keine amtlichen statistischen Daten erhoben werden.

45. Wie bewertet die Landesregierung die Situation der Rehabilitationskliniken mit Blick auf die im Kontext der Corona-Krise getroffenen Hilfsmaßnahmen?

Antwort:

Das Engagement der Thüringer Vorsorge- und Rehabilitationskliniken hat wesentlich dazu beigetragen, dass in Thüringen die Corona-Pandemie bisher mit vergleichsweise niedrigen Erkrankungszahlen verlaufen ist. Insbesondere sind die Thüringer Vorsorge- und Rehabilitationskliniken durch Bereitstellung zusätzlicher Aufnahme- und Behandlungskapazitäten der Pflicht zur Aufrechterhaltung der Bettenkapazitäten in den Akutkrankenhäusern nachgekommen, um während der Pandemie nicht infektiöse Patientinnen und Patienten von Krankenhäusern in geeignete Rehabilitationskliniken verlegen zu können. Auf der Grundlage des "COVID-19-Versorgungskonzepts Thüringen" vom 6. April 2020 und den Pandemie-Plänen der Landkreise beziehungsweise kreisfreien Städte haben sich die Krankenhäuser gemeinsam mit den Vorsorge- und Rehabilitationskliniken in gegliederten regionalen Netzwerken organisiert, um die medizinische Versorgung mit einem hohen Standard sicherzustellen.

Durch das COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz wurde mit § 111d Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) eine Regelung aufgenommen, wonach stationäre Vorsorge- und Reha-Kliniken mit einem Versorgungsvertrag nach § 111 Abs. 2 SGB V Ausgleichszahlungen in Höhe von 60 Prozent des durchschnittlichen Vergütungssatzes aufgrund von Einnahmefällen durch das neuartige Coronavirus erhalten. Mutter-Vater-Kind-Einrichtungen waren ursprünglich von diesen Regelungen für Ausgleichszahlung nicht umfasst. Thüringen hat sich bereits im Gesetzgebungsverfahren dafür eingesetzt, dies zu ändern. So wurde im Bundesrat zu Protokoll erklärt, dass sichergestellt werden müsse, dass alle zugelassenen Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen vom vorgesehenen finanziellen Ausgleich Gebrauch machen könnten, insbesondere auch Mutter-Vater-Kind-Kurkliniken. Das Bundesministerium für Gesundheit hat dann in § 3 der SARS-CoV-2-Versorgungsstrukturen-Schutzverordnung eine Regelung aufgenommen, dass die Ausgleichszahlungen nach § 111d SGB V auch für Einrichtungen mit einem Versorgungsauftrag nach § 111a Abs. 1 Satz 1 SGB V (Mutter-Vater-Kind-Einrichtungen) gelten soll. Durch diese Ausgleichszahlungen konnte insgesamt sichergestellt werden, dass Einnahmefälle stationärer Vorsorge- und Rehabilitationsrichtungen und von Mutter-Vater-Kind-Einrichtungen, die dadurch entstanden sind, dass Betten aufgrund des Coronavirus SARS-CoV-2 nicht so belegt werden konnten, wie es vor dem Auftreten der SARS-CoV-2-Pandemie geplant war, abgemildert wurden. Diese Ausgleichszahlungen sind somit ein wichtiger Betrag, um einen unverzichtbaren Teil der Gesundheitsversorgung Thüringens zu erhalten.

46. Wie viele Personen nutzen nach Kenntnis der Landesregierung in Thüringen die "Corona-Datenspende-App" des Robert Koch-Instituts und wie ist die Altersstruktur der Nutzer?

Antwort:

Laut Angaben des Robert Koch-Instituts beteiligten sich bisher 5.788 Thüringer an der Corona-Datenspende-App (Stand: 12. August 2020). Davon liegen bei 587 Personen soziodemographische Angaben vor. In die Auswertung einbezogen werden nur Personen, bei denen auch die Werte berechnet werden können (zum Beispiel nur Personen, die kontinuierlich Daten spenden). In der Tabelle sind Personen mit soziodemographischen Angaben, Personen, die in die Analyse einbezogen wurden und Personen, bei denen Fieber berechnet wurde aus Thüringen nach Altersgruppen aufgeführt.

Tabelle: Thüringer Nutzer der Corona-Datenspende-App nach Altersgruppen

Altersgruppen	Personen mit soziodemographischen Angaben	Einschluss in die Auswertung (kontinuierliche Datenspende)	Detektion von Fieber
< 10 Jahre	2	0	0
20 - < 30 Jahre	36	7	3
30 - < 40 Jahre	101	38	24
40 - < 50 Jahre	160	61	34
50 - < 60 Jahre	154	63	29
60 - < 70 Jahre	86	39	17
70 - < 80 Jahre	44	20	9
80 Jahre +	4	2	1

Die Ergebnisse für Deutschland werden im Internet<sup>4</sup> veröffentlicht.

47. Welche Auffassung vertritt die Landesregierung zu den Vorstößen auf Bundesebene, eine Nutzungspflicht für eine sogenannte Tracking-App zur Bekämpfung von Pandemien einzuführen?

Antwort:

Aus Sicht der Landesregierung bestehen hinsichtlich der Einführung einer Nutzungspflicht für eine sogenannte Tracking-App datenschutzrechtliche Bedenken. Zudem bestehen Bedenken dahin gehend, wie diese Pflicht durch jeden Bürger erfüllt werden soll. Diese dürfte bereits an der Grundvoraussetzung - App-fähiges Smartphone - scheitern. Eine Nutzungspflicht wird abgelehnt.

48. Worauf beruht die Mitte März 2020 geäußerte Prognose des Thüringer Ministerpräsidenten, es sei damit zu rechnen, dass bis März 2022 etwa 60.000 Patienten in Thüringen intensivmedizinisch betreut werden müssten?

Antwort:

Die Aussagen des Herrn Ministerpräsidenten fußen auf den zum damaligen Zeitpunkt vom Robert Koch-Institut veröffentlichten Zahlen und Prognosen<sup>5</sup>, denen zufolge sich circa 60 bis 70 Prozent der Bevölkerung Deutschlands mit dem COVID-19-Erreger infizieren könnten, bis zu fünf Prozent davon mit schweren Verläufen. Auf Basis dieser Daten bewegt sich die Zahl von kumulativ 60.000 intensivmedizinisch zu betreuenden Patientinnen und Patienten in Thüringen in einem zum damaligen Zeitpunkt realistischen Prognosekorridor unter den vom Robert Koch-Institut genannten Szenarioannahmen.

49. Wie viele Intensivbetten standen seit März 2020 bis heute im Verhältnis zur Anzahl behandlungsbedürftiger Patienten (Beatmungspatienten) in welchen Krankenhäusern zur Verfügung und wie hoch war die durchschnittliche Auslastung dieser Betten seit März 2020 (bitte nach Monaten auflgliedern)?

Antwort:

Die Thüringer Krankenhäuser haben unmittelbar nach dem Aufruf des Bundesgesundheitsministers vom 13. März 2020 Maßnahmen ergriffen, um die intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten zu erweitern. Nach einer Umfrage des Thüringer Gesundheitsministeriums standen an den Thüringer Krankenhäusern zu diesem Zeitpunkt 624 Planbetten Intensivmedizin, davon 546 intensivmedizinische Behandlungsplätze mit maschineller Beatmungsmöglichkeit zur Verfügung. Darüber hinaus verfügten die Krankenhäuser über Kapazitäten, um innerhalb von 24 Stunden 270 intensivmedizinische Behandlungsplätze mit maschineller Beatmungsmöglichkeit zusätzlich einrichten zu können.

Im Verlauf der Corona-Pandemie haben die Krankenhäuser bis zum 19. August 2020 mit Genehmigung des Ministeriums 393 zusätzliche intensivmedizinische Behandlungsplätze mit maschineller Beatmungsmöglichkeit eingerichtet. Eine Übersicht über die zum 1. März 2020 vorhandenen und zusätzlich genehmigten intensivmedizinischen Behandlungsplätze mit maschineller Beatmungsmöglichkeit ist als Anlage 5 beigefügt. Hinsichtlich der Auslastung intensivmedizinischer Behandlungsplätze an den Thüringer Krankenhäusern im angefragten Zeitraum wird auf die Antwort zur Frage 69 verwiesen.

50. Welche Planungen gibt es zu einer möglicherweise erforderlichen Intensivbehandlung der vom Thüringer Ministerpräsidenten bis zum Jahr 2022 prognostizierten COVID-19-Patienten mit Blick auf die hierfür benötigten Krankenhausbetten?

Antwort:

Zur Organisation der Behandlung von COVID-19-Patienten an den Thüringer Krankenhäusern hat das Gesundheitsministerium in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Jena, der Landeskrankengesellschaft Thüringen und weiteren externen Beratern ein COVID-19-Versorgungskonzept erarbeitet.

Für die stationäre Versorgung der COVID-19-Patienten wurde ein dreistufiges Behandlungskonzept entwickelt, in dem die Thüringer Krankenhäuser entsprechend der vorhandenen intensivmedizinischen und sonstigen Behandlungskapazitäten sowie nach regionaler Zugehörigkeit (Planungsregionen) die Versorgung übernehmen.

Von besonderer Bedeutung in diesem Konzept ist der Aufbau eines intensivmedizinischen Netzwerks zwischen den Kliniken unter Anleitung des Universitätsklinikums Jena. Dadurch wurde es ermöglicht, die jeweils neuesten medizinischen Erkenntnisse bei der Behandlung von COVID-19-Patienten an die behandelnden Krankenhäuser weiterzugeben.

Die bisherigen Erkenntnisse zeigen, dass die COVID-19-Erkrankung einer komplexen intensivmedizinischen Betreuung der Patienten bedarf und nicht auf maschinelle Beatmungsmöglichkeiten beschränkt werden kann. Wichtig sind weiterhin die Anforderungen der Krankenhaushygiene. Daraus ergeben sich Anforderungen an baulich-funktionelle, personelle und organisatorische Strukturen in den behandelnden Krankenhäusern. Diese Anforderungen auf Bettenzahlen zu beschränken, greift viel zu kurz.

Es ist eine Aufgabe für die kommenden Monate in einem weiterführenden Konzept stationäre Behandlungsstrukturen unter Berücksichtigung der vorliegenden Erkenntnisse zu entwickeln.

51. Wie viele medizinische Einrichtungen in Thüringen haben seit März 2020 aus welchen Gründen Kurzarbeit beantragt (bitte nach Einrichtung, Fachbereich, Mitarbeiterzahl und Dauer der Kurzarbeit differenzieren)?

Antwort:

Zur Beantwortung der Frage wurde die Regionaldirektion Sachsen-Anhalt - Thüringen der Bundesagentur für Arbeit einbezogen. In der Anlage 6 sind die Daten zur angezeigten Kurzarbeit im Freistaat Thüringen unterschieden nach einzelnen Branchen dargestellt. Der Wirtschaftszweig 86, in dem die Unternehmen des Gesundheitswesens abgebildet werden, ist gelb markiert.

Von März 2020 bis inklusive Juni 2020 haben in dieser Branche in Thüringen insgesamt 2.606 Unternehmen Kurzarbeit angezeigt - dadurch waren 14.204 Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer betroffen.

Tieferegehende Analysen - wie etwa die individuellen Gründe und die Spezialisierung der Einrichtung beziehungsweise des Unternehmens - lassen diese Daten jedoch nicht zu. Sie werden statistisch nicht erfasst.

52. Wie hoch sind nach Kenntnis der Landesregierung die Mindereinnahmen Thüringer Kliniken aufgrund der zwischen März und Mai 2020 nicht erbrachten ambulanten beziehungsweise stationären Leistungen (bitte nach Einrichtung differenziert angeben)?

Antwort:

Hierzu liegen der Landesregierung keine Daten vor, da betriebsinterne Wirtschaftsdaten der Kliniken nicht vorgelegt werden.

53. Welche Konsequenzen ergeben sich aus Sicht der Landesregierung aus Frage 52 für die Krankenhausfinanzierung und die Finanzierung von Reha-Einrichtungen?

Antwort:

Welche wirtschaftlichen Auswirkungen die Corona-Pandemie auf die Krankenhäuser und die Rehabilitationskliniken hat, kann zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht final festgestellt werden. Entsprechende Erkenntnisse müssten auf Grundlage der Krankenhausstatistik und anderer Erhebungen noch analysiert werden. Welche Konsequenzen sich daraus für die Krankenhausfinanzierung und die Finanzierung von Rehabilitationseinrichtungen ergeben werden, müssen alle Länder, das Bundesministerium und nicht zuletzt die Gremien der Selbstverwaltung auf Bundesebene gemeinsam beraten.

54. Wie werden nach Kenntnis der Landesregierung die entstandenen Mindereinnahmen für ambulante beziehungsweise stationäre Behandlungen, die infolge der gegen die Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 gerichteten Regierungsmaßnahmen nicht vorgenommen werden konnten, kompensiert?

Antwort:

Zur Unterstützung der Krankenhäuser wurde mit Datum vom 27. März 2020 ein Gesetz zum Ausgleich COVID-19 bedingter finanzieller Belastungen der Krankenhäuser und anderer Gesundheitseinrichtungen, das sogenannte COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz, erlassen. Dieses Gesetz sieht folgende finanzielle Unterstützungen vor:

Die Krankenhäuser erhalten für Ausfälle von Einnahmen wegen des Aussetzens von planbaren Aufnahmen, Operationen und Eingriffen pro nicht belegtem Bett eine Ausgleichszahlung. Diese Ausgleichszahlung betrug anfangs 560 Euro je nicht belegtem Bett und Tag. Sie wurde mit einer Gesetzesänderung unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Leistungsfähigkeit und Größe der Krankenhäuser modifiziert und beträgt nunmehr zwischen 360 und 760 Euro je nicht belegtem Bett und Tag. Die Höhe der Ausgleichszahlungen ist für jedes Krankenhaus in der Verordnung zur Anpassung der Ausgleichszahlungen an Krankenhäuser aufgrund von Sonderbelastungen durch das Coronavirus SARS-CoV-2 vom 3. Juli 2020 festgelegt. Vor Inkrafttreten dieser Verordnung erhielten die Krankenhäuser auf der Grundlage des § 21 Abs. 3 Krankenhausfinanzierungsgesetz eine Ausgleichszahlung in Höhe von 560 Euro je Bett. Für nicht belegte tagesklinische Plätze erhalten die Krankenhäuser 280 Euro pro Tag.

Krankenhäuser, deren Leistungen nach der Bundespflegesatzverordnung vergütet werden, das sind insbesondere psychiatrische Einrichtungen, erhalten für nicht belegte voll- oder teilstationäre Plätze eine Tagespauschale in Höhe von 280 Euro und für ausschließlich tagesklinische Leistungen eine Pauschale in Höhe von 190 Euro.

Für die Ausgaben, die den Krankenhäusern durch die Schaffung zusätzlicher intensivmedizinischer Behandlungsplätze mit maschineller Beatmungsmöglichkeit entstehen, wird nach dem COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz eine Pauschale in Höhe von 50.000 Euro je Platz gezahlt. Darüber hinaus stellt der Freistaat Thüringen aus dem Sondervermögen Mittel für die Schaffung zusätzlicher Beatmungsplätze bereit, soweit für die Schaffung eines Platzes höhere Ausgaben als durch die Pauschale abgegolten entstehen sollten.

Das COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz sieht Pauschalen für Betten vor, die aufgrund von Festlegungen der Länder an Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen geschaffen werden, um zusätzliche stationäre Behandlungskapazitäten einzurichten.

Die Krankenhäuser erhielten einen Zuschlag in Höhe von 50 Euro je stationären oder teilstationären Behandlungsfall zum Ausgleich erhöhter Ausgaben, beispielsweise für persönliche Schutzausrüstungen.

Die Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen erhalten für jeden Platz, der wegen der Corona-Pandemie nicht so belegt werden kann, wie vorher geplant, eine tagesbezogene Pauschale in Höhe von 60 Prozent des mit den Krankenkassen vereinbarten durchschnittlichen Vergütungssatzes der Einrichtung nach § 111 Abs. 5 SGB V.



Weiterhin enthält das COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz Regelungen zur Sicherstellung pflegerischer Versorgung. Den zugelassenen Pflegeeinrichtungen werden die ihnen infolge des Coronavirus SARS-CoV-2 anfallenden außerordentlichen Aufwendungen oder Mindereinnahmen durch die Pflegekassen erstattet.

Für die ambulante vertragsärztliche Versorgung wurden ebenfalls Ausgleichszahlungen im COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz festgelegt. Soweit sich das Gesamthonorar eines vertragsärztlichen Leistungserbringers um mehr als zehn Prozent gegenüber dem Vorjahresquartal vermindert aufgrund eines Fallzahlrückgangs infolge einer Pandemie, Epidemie, Endemie, Naturkatastrophe oder eines anderen Großschadensereignisses, kann die Kassenärztliche Vereinigung eine befristete Ausgleichszahlung vornehmen.

Mit der Verordnung zum Ausgleich COVID-19 bedingter finanzieller Belastungen der Zahnärztinnen und Zahnärzte, der Heilmittelerbringer und der Einrichtungen des Müttergenesungswerks oder gleichwertiger Einrichtungen sowie zur Pflegehilfsmittelversorgung vom 30. April 2020 wurden finanzielle Hilfen auch für diese genannten Leistungserbringer und Einrichtungen festgelegt.

55. Wie wird durch die zuständigen Behörden in welchen zeitlichen Abständen sichergestellt, dass Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken gemäß § 18 a Thüringer Krankenhausgesetz die erforderlichen organisatorischen Maßnahmen zur Sicherstellung der Versorgung von Notfallpatienten bei Epidemien und Pandemien in ihren Alarm- und Einsatzplanungen berücksichtigen und mit den zuständigen Behörden abstimmen?

Antwort:

Nach § 18 a Thüringer Krankenhausgesetz nehmen die Krankenhäuser an der Bewältigung von Katastrophen, Massenanfällen von Verletzten und Erkrankten sowie Epidemien und Pandemien teil. Dies ist Bestandteil ihres Versorgungsauftrags. Die Erfüllung des Versorgungsauftrags obliegt den Krankenhäusern. Sie haben ihre Alarm- und Einsatzpläne eigenverantwortlich mit den zuständigen Behörden der jeweiligen Gebietskörperschaft abzustimmen.

Das Gesundheitsministerium hat sich die Alarm- und Einsatzpläne der Krankenhäuser vorlegen lassen.

56. Wie stellt die Landesregierung sicher, dass das inzwischen vergriffene und in der bisherigen Form auch nicht mehr nachgedruckte Handbuch "Krankenhausalarm- und -einsatzplanung" des Bundesamts für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe in den Alarm- und Einsatzplanungen der Thüringer Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken Berücksichtigung findet, so wie es der Thüringer Krankenhausplan fordert?

Antwort:

Das Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe erstellt gegenwärtig ein Nachfolgedokument für das vorbezeichnete Handbuch. Aufgrund der Corona-Pandemie erfolgte im April 2020 eine Vorabveröffentlichung auf der Website des Bundesamts für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe.

Das Thüringer Ministerium für Inneres und Kommunales und das Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie haben eine gemeinsame Veranstaltungsreihe in Form von Regionalkonferenzen für die Krankenhäuser und Rehabilitationseinrichtungen geplant. Dabei wird das Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe das aktuelle Handbuch vorstellen, es werden Handlungsanleitungen für die Krankenhäuser gegeben und aktuelle Erfahrungsberichte aus anderen Bundesländern vorgestellt.

Eine Auftaktveranstaltung im September 2019 mit allen Thüringer Krankenhäusern war sehr erfolgreich. In diesem Jahr werden regionale Konferenzen in den Planungsregionen Südthüringen und Mittelthüringen durchgeführt.

Mit den Konferenzen werden die Grundlagen gelegt, die Alarm- und Einsatzpläne der Krankenhäuser und Rehabilitationseinrichtungen zu ertüchtigen.

57. In welcher Form ist Thüringen an der Erstellung des Handbuchs "Krankenhausalarm- und Einsatzplanung (KAEP)" als Nachfolgewerk des bisherigen Leitfadens beteiligt, welches das Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe aktuell gemeinsam mit der Deutschen Arbeitsgemein-

schaft für Krankenhauseinsatzplanung (DAKEP) e.V. und der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie, zwei unabhängigen Experten und Vertretern einiger Bundesländer, erarbeitet?

Antwort:

Es sind keine Experten aus Thüringen an der Erstellung des Handbuchs beteiligt.

Die für das Thema zuständigen Mitarbeiter des Thüringer Ministeriums für Inneres und Kommunales und des Thüringer Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie nehmen an den Workshops des Bundesamts für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe zu diesem Thema teil, um aktuell informiert zu sein.

58. Wie bewertet die Landesregierung den aktuellen Stand einer möglichst einheitlichen Krankenhausalarmplanung im Schadensfall, die Reibungslosigkeit der Abläufe innerhalb der Krankenhäuser sowie in der Zusammenarbeit mit beteiligten Behörden und Organisationen der Gefahrenabwehr?

Antwort:

Wie bereits zu Frage 55 ausgeführt, nehmen nach §18 a Abs. 1 Thüringer Krankenhausgesetz die Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken an der Bewältigung von Katastrophen und Großschadensereignissen, Massenanfällen von Verletzten und Erkrankten sowie Epidemien und Pandemien teil. Die hierzu notwendigen organisatorischen Maßnahmen sind in den Alarm- und Einsatzplänen zu berücksichtigen und mit den zuständigen Behörden abzustimmen. Nach § 36 Abs. 3 Thüringer Brand- und Katastrophenschutzgesetz sind die stationären Gesundheitseinrichtungen verpflichtet, zur Mitwirkung im Brandschutz, der Allgemeinen Hilfe und im Katastrophenschutz Alarm- und Einsatzpläne für ihre Einrichtungen aufzustellen und fortzuschreiben. Diese haben im Einklang mit denen der Gemeinden und Landkreise zu stehen. Gleichwohl sind die Alarm- und Einsatzpläne nach dem Thüringer Krankenhausgesetz (hier KAEP nach den Empfehlungen des Bundes) und die nach dem Thüringer Brand- und Katastrophenschutzgesetz nicht ohne weiteres identisch. Sie können sich hinsichtlich bestimmter Schwerpunkte, wie zum Beispiel den innerklinischen Organisationsstrukturen oder zu treffenden Maßnahmen bei einem Cyberangriff auf die IT-Infrastruktur, unterscheiden. Vorgaben zu eventuell notwendigen Evakuierungsmaßnahmen stellen dagegen Schnittpunkte dar.

59. Welche weniger einschneidenden Mittel zur Bekämpfung des Coronavirus SARS-CoV-2 und seiner Ausbreitung hat die Landesregierung vor Inkraftsetzung der gegen die Ausbreitung des Coronavirus gerichteten Maßnahmen in ihrer Entscheidungsfindung berücksichtigt?

Antwort:

Die Frage wird dahin gehend ausgelegt, dass mit "einschneidenden Mitteln" auf den Erlass der Thüringer Verordnung über erforderliche Maßnahmen zur Eindämmung der Ausbreitung des Coronavirus SRAS-CoV-2 vom 26. März 2020 abgestellt wird und die Frage insofern auf den Zeitraum vor Verordnungserlass abzielt.

Die Entscheidungsfindungen aufgrund eines Infektionsgeschehens sind dynamisch, insbesondere, wenn sie von bislang unbekanntem Erregern verursacht werden und unterliegen Risikobewertungen. Risikobewertungen erfolgen anlassbezogen und situativ unter Berücksichtigung der aktuellen Datenlage. Dabei stütze und stützt sich die Landesregierung auf Aussagen, Studien und Empfehlungen des Robert Koch-Instituts. Auf der Basis der jeweils vorliegenden Erkenntnisse und Erfahrungen werden darauf aufbauend Einschätzungen in Abhängigkeit vom jeweils vorliegenden aktuellen Wissensstand getroffen. Solche "weniger einschneidenden Mittel", die zu Beginn der Pandemie aufgrund des damaligen Wissensstands und Infektionsgeschehens in Erwägung gezogen wurden, waren vergleichbar zu den Empfehlungen, die auch zum Schutz vor Influenzainfektionen empfohlen werden: zum Beispiel Husten- und Niesetikette, Abstand wahren, Hände waschen, bei Erkrankung den Kontakt zu anderen Personen meiden und sich möglichst in häuslicher Umgebung aufhalten.

Mit Blick auf die zum damaligen Zeitpunkt dramatischen Situationen, zum Beispiel in Norditalien und in China, wurden die politischen Entscheidungsträger auf Grundlage der fachlichen Empfehlung des Robert Koch-Instituts zur Minimierung sozialer Kontakte temporäre Einschränkungen des öffentlichen Lebens veranlasst. Dieses Vorgehen war zum damaligen Zeitpunkt alternativlos, da aufgrund der im Ausland beobachteten exponentiellen Ausbreitungsdynamik von COVID-19 und des Mangels an therapeutischen und infektionshygienischen Gegenmaßnahmen Gefahr im Verzug gegeben war. Es mussten sehr schnell weitreichende Entscheidungen getroffen werden, um einem dramatischen

Anstieg der Erkrankungszahlen und der damit einhergehenden Überlastung des Gesundheitssystems, wie etwa in Norditalien, frühzeitig entgegenzuwirken und somit den Schutz der Bevölkerung vor schweren Erkrankungen sowie einer hohen Anzahl an Todesfällen zu gewährleisten. Die Zeit der temporären Beschränkung wurde genutzt, um die notwendigen zusätzlichen Test- und Intensivbehandlungskapazitäten aufzubauen und somit wieder eine schrittweise Lockerung der bestehenden Einschränkungen zu ermöglichen.

Aufgrund der Ausnahmesituation der Corona-Pandemie haben die Länder im Hinblick auf das nationale Infektionsgeschehen mit unterschiedlichen Maßnahmen reagiert, ohne die Wirkung der Maßnahmen vorab erproben zu können. Eine Beurteilung welches Vorgehen in der Pandemie schnellstmöglich und in geeignetster Weise das Coronavirus eindämmt, war zum damaligen Zeitpunkt nicht möglich. Mit Blick auf den Rückgang der Infektionszahlen in Thüringen, im Vergleich zur Ausgangssituation zu Beginn der Pandemie, scheinen die erlassenen Maßnahmen jedoch geeignet gewesen zu sein.

Alle bisher erlassenen "weniger einschneidenden" aber auch einschneidenden Maßnahmen wurden stets im Hinblick auf das jeweils aktuelle Infektionsgeschehen auf ihre Verhältnismäßigkeit geprüft und gegebenenfalls entsprechend angepasst.

60. Welche unabhängige wissenschaftliche Dokumentation, Begleitforschung und Evaluierung des Corona-Ausnahmestands, auch und besonders zu dessen sozialen, wirtschaftlichen, gesundheitlich-psychischen Nebenwirkungen, Langzeitfolgen und Schäden in allen Lebensbereichen, führt die Landesregierung durch oder lässt sie durchführen beziehungsweise beteiligt sich daran?

Antwort:

Im Freistaat Thüringen wird an den Hochschulen und Forschungseinrichtungen in vielfältiger Weise zu der Infektionskrankheit CORONA und dem neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 geforscht.

Die folgende Auflistung gibt einen beispielhaften Überblick über Forschungs- und Entwicklungsprojekte sowie Studien, die zum Thema Corona durchgeführt werden.

Hochschule/ Forschungseinrichtung	Projekt
Bauhaus-Universität Weimar	Schlierenverfahren zur Visualisierung von Raumlufströmungen: Mittels Schlierenspiegel wird die Ausbreitung von Tröpfchen beim Husten und Tragen von Schutzmasken analysiert und visualisiert. Ein Kurzfilm veranschaulicht die Effekte.
Bauhaus-Universität Weimar	RethiCare - Re-thinking CareRobots - interdisziplinäres Projekt der Fakultäten Kunst und Gestaltung sowie Medien (zwischen Robotikern, Machine-Learning Spezialisten, Produktdesignern, Soziologen, und Mensch-Computer Interaktionsexperten). Das Projekt nutzt einen benutzerorientierten, kreativen Ansatz, um neue Möglichkeiten für Pflegetechnologien aufzuzeigen.
CEEC Jena und Universitätsklinikum Jena	Erhöhung der Testkapazitäten auf Corona-Verdachtsfälle durch Herstellung verschiedener Pufferlösungen zum Ausgleich des Chemikalienmangels für PCR-Tests auf SARS-CoV-2.
Ernst-Abbe-Hochschule Jena	Herstellung eines Gesichtsschilds auf Basis eines Open-Source-3D-Modells zur Gefahrenverminderung der Tröpfcheninfektion. Das Produkt ist geeignet für medizinisches Personal und Menschen, die bei ihrer täglichen Arbeit intensiven Publikumsverkehr haben und damit besonders gefährdet sind. Das Visier ist wechselbar und kann mit heißem Wasser gereinigt und üblichen Sprühlösungen desinfiziert werden.
Ernst-Abbe-Hochschule Jena	Studie zum Thema "Emotionale und soziale Folgen der Corona-Pandemie" Wie gehen Personen mit der besonderen Situation in der Corona-Krise um und welche Faktoren sind dabei von Bedeutung? Ziel der Befragung ist es, die unterschiedlichen Belastungen zu verstehen, um gezieltere Angebote zu ermöglichen - auch um die Compliance der Bevölkerung für die Kontaktsperrre weiterhin aufrechtzuerhalten, ohne die psychische Gesundheit zu gefährden.

Hochschule/ Forschungseinrichtung	Projekt
Fachhochschule Erfurt	Online-Umfrage Wie geht es Thüringer Familien in Zeiten von Corona? Ziel ist es, zu erfahren, wie Eltern ihre Arbeits- und Familiensituation unter den Einschränkungen der Kita- und Schulschließungen erleben, welchen Belastungen sich die Familien ausgesetzt sehen und vor allem auch wie die Kinder die aktuelle Situation wahrnehmen.
Friedrich-Schiller-Universität Jena	Aus dem Schumpeter-Zentrum gibt es einige Initiativen, die sich mit den politischen und ökonomischen Konsequenzen und politischen Fragen der Corona-Krise beschäftigen.
Leibniz-Institut IPHT Jena	Entwicklung eines schnellen und kostengünstigen Antikörper-Schnelltests auf das neuartige Coronavirus. Damit kann festgestellt werden, ob eine Person Antikörper gegen SARS-CoV-2 entwickelt hat.
Leibniz-Institut IPHT Jena	Produktion von Infrarotsensoren für Beatmungsgeräte. Die Sensoren, die Veränderungen des CO <sub>2</sub> -Gehalts im Atem registrieren, werden an die Firma Micro-Hybrid Electronic GmbH in Hermsdorf versendet und dort in eine Baugruppe für Beatmungsgeräte integriert, die derzeit für die Behandlungen von Patienten mit einer schweren Coronavirus-Infektion weltweit gebraucht werden.
Technische Universität Ilmenau	Da viele Textilunternehmen ihre Kapazitäten auf die Fertigung von Masken angepasst haben, entwickelt die TU Ilmenau ein kostenfreies Testangebot zur Prüfung der Schutzwirkung kurzfristig entwickelter Lösungen von Mund- und Nasenmasken.
Technische Universität Ilmenau	Entwicklung einer innovativen, neuen Technologie mit Hilfe selbstadaptierender (neuromorpher) Systeme, die einen deutlich geringeren Energieverbrauch als heutige mikroelektronischer Systemkonzepte haben. Damit kann dem gestiegenen Energieverbrauch von Streamingdiensten in Zeiten von Corona begegnet werden.
Technische Universität Ilmenau	Reduzierung der Anzahl der von Patienten gewonnenen Stammzellvarianten durch vorübergehende oder langfristige Expression von krankheitsrelevanten Genen und Genvarianten - Forschungsbereich: Herstellung von Antikörpern.
Universität Erfurt	COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO) - Ziel der wöchentlichen Befragung ist es, einen wiederholten Einblick in die Wahrnehmungen der Bevölkerung - die "psychologische Lage" - zu erhalten. Dies soll es erleichtern, Kommunikationsmaßnahmen und die Berichterstattung so auszurichten, um der Bevölkerung korrektes, hilfreiches Wissen anzubieten und Falschinformationen und Aktionismus vorzubeugen.
Universität Erfurt	Coronavirus-related Crisis Communication, Information Seeking and Media Effects - Untersuchung der Krisenkommunikation der Behörden, in der medialen Berichterstattung und in Social Media-Diskursen sowie um das Informationsverhalten der Bevölkerung. Dieses Zusammenspiel wird auch im Hinblick auf die Effektivität der Kommunikation sowie Einflüsse traditioneller und sozialer Medien auf die Bevölkerung untersucht.
Universität Erfurt/Friedrich-Schiller-Universität Jena	Studie "Wie geht es Thüringens Lehrerinnen und Lehrern während der Schulschließungen?" in Kooperation mit der GEW Thüringen. Ziel der landesweiten Befragung von Lehrkräften ist es, Herausforderungen und Unterstützungsbedarfe in der aktuellen Situation sowie für den Neustart an den Schulen zu erheben.
Universitätsklinikum Jena	Studie zum COVID-19-Ausbruch in Neustadt am Rennsteig: Erhebung von Seroprävalenz, Infektionsstatus & Quarantäneeffekten - sogenannte Neustadt-Studie

Darüber hinaus sind Vertreterinnen und Vertreter aus sieben Thüringer Hochschulen und dem Universitätsklinikum Jena als Mitglieder des "Wissenschaftlichen Beirats des Kabinetts zu Corona" beratend für die Thüringer Landesregierung tätig. Die Mitglieder sind:

- PD Dr. Dr. Petra Dickmann, Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Universitätsklinikum Jena (Vorsitzende),
- Prof. Dr. Cornelia Betsch, Seminar für Medien- und Kommunikationswissenschaft, Universität Erfurt,
- Prof. Dr. Nicole Harth, Ernst-Abbe-Hochschule Jena, Lehrstuhl für Sozialpsychologie,
- Prof. Dr. mult. Nikolaus Knoepffler, Friedrich-Schiller-Universität Jena, Lehrstuhl für Angewandte Ethik,
- Prof. Dr. Silke Übelmesser, Friedrich-Schiller-Universität Jena, Lehrstuhl für Volkswirtschaftslehre/Finanzwissenschaft,
- Prof. Dr. Mathias Pletz, Universitätsklinikum Jena, Institut für Infektionsmedizin und Krankenhaushygiene,
- Prof. Dr.-Ing. Viktor Wesselak, Hochschule Nordhausen, Lehrstuhl für Regenerative Energiesysteme,
- Prof. Dr. Sebastian Henn, Friedrich-Schiller-Universität Jena, Lehrstuhl für Wirtschaftsgeographie,
- Prof. Dr. Dr. Karlheinz Brandenburg, Technische Universität Ilmenau, Institut für Medien und Mobilkommunikation,
- Prof. Dr. Benno Stein, Bauhaus Universität Weimar, Lehrstuhl für Content Management und Medien,
- Prof. Dr. Barbara Lochner, Fachhochschule Erfurt, Lehrstuhl Pädagogik der Kindheit,
- Dr. Klaus-Dieter von der Weiden, Richter am Bundesverwaltungsgericht/Richter am Landesverfassungsgerichtshof.

61. Wie viele Notarzteinsätze erfolgten nach Kenntnis der Landesregierung in Thüringen im Zeitraum zwischen 1. März und 31. Mai 2020 im Vergleich zum gleichen Zeitraum im Jahr 2019 (bitte nach Monaten aufschlüsseln)?

Antwort:

Für die Sicherstellung der notärztlichen Versorgung ist die Kassenärztliche Vereinigung Thüringen zuständig. Nach Angaben der Kassenärztliche Vereinigung Thüringen gestaltete sich die Einsatzverteilung im Zeitraum vom 1. März bis zum 31. Mai 2020 und im Vergleich zum Vorjahreszeitraum wie folgt:

Monat	Notarzteinsätze*	Monat	Notarzteinsätze	Differenz zu Vorjahr
März 2019	7.489	März 2020	6.731	-758
April 2019	6.936	April 2020	5.954	-982
Mai 2019	7.262	Mai 2020	6.490	-772

\* Auswertung durch die Kassenärztliche Vereinigung Thüringen zum 27. Juli 2020

62. Wie viele Patienten suchten nach Kenntnis der Landesregierung die Notaufnahmen/Rettungsstellen in den Thüringer Kliniken im Zeitraum zwischen 1. März und 31. Mai 2020 im Vergleich zum gleichen Zeitraum im Jahr 2019 auf (bitte nach Monaten aufschlüsseln)?

63. Wie viele stationäre Aufnahmen erfolgten nach Kenntnis der Landesregierung in den Thüringer Kliniken im Zeitraum zwischen 1. März und 31. Mai 2020 im Vergleich zum gleichen Zeitraum im Jahr 2019 (bitte nach Monaten aufschlüsseln)?

64. Wie viele stationäre Aufnahmen erfolgten nach Kenntnis der Landesregierung in den Thüringer Kliniken mit der Diagnose Verdacht auf Herzinfarkt und Verdacht auf Schlaganfall im Zeitraum zwischen 1. März und 31. Mai 2020 im Vergleich zum gleichen Zeitraum im Jahr 2019 (bitte nach Monaten aufschlüsseln)?

65. Wie viele diagnostische Herzkatheteruntersuchungen (Koronarangiografien) und wie viele therapeutische Interventionen (Koronarstentimplantationen) erfolgten nach Kenntnis der Landesregierung in den Thüringer Kliniken im Zeitraum zwischen 1. März und 31. Mai 2020 im Vergleich zum gleichen Zeitraum im Jahr 2019 (bitte nach Monaten aufschlüsseln)?

Antwort:

Die Fragen 62 bis 65 werden wie folgt beantwortet:

Die Landesregierung erhebt keine Behandlungsdaten der Krankenhäuser. Eine Auswertung der Daten der Krankenhausstatistik nach der Krankenhausstatistikverordnung für das Jahr 2019 wird frühestens im Frühjahr 2021 vorliegen. Für das Jahr 2020 liegen keine Daten vor.

66. Wie viele chirurgische operative Eingriffe wurden nach Kenntnis der Landesregierung in den Thüringer Kliniken insgesamt im Zeitraum zwischen 1. März und 31. Mai 2020 im Vergleich zum gleichen Zeitraum im Jahr 2019 durchgeführt (bitte aufschlüsseln nach Monaten und folgenden Fachdisziplinen: Allgemeinchirurgie, Viszeralchirurgie, Kinderchirurgie, Traumatologie/Unfallchirurgie, Gefäßchirurgie, Thorax- und Herzchirurgie, Handchirurgie, Wirbelsäulenchirurgie und Neurotraumatologie, Adipositas- und metabolische Chirurgie, Organtransplantationen, Orthopädie/Endoprothetik, Gynäkologie und Geburtshilfe, Urologie/Kinderurologie, Hals-Nasen-Ohren- und Plastische Operationen, Ophthalmologie und Dermatologie)?

Antwort:

Der Landesregierung liegen derzeit keine Behandlungsdaten der Krankenhäuser aus den Jahren 2019 und 2020 vor, so dass diese Frage insoweit nicht beantwortet werden kann.

Die Entwicklung der Anzahl der Organtransplantationen kann anhand einer Statistik der Deutschen Stiftung für Organtransplantationen nachvollzogen werden. Danach hat sich die Anzahl der transplantierten Organe in Deutschland im Zeitraum Januar bis Juli im Jahr 2020 um 2,7 Prozent gegenüber dem gleichen Vorjahreszeitraum verringert.

67. Wie viele Tumorbehandlungen wurden nach Kenntnis der Landesregierung in den Thüringer Kliniken insgesamt im Zeitraum zwischen 1. März und 31. Mai 2020 im Vergleich zum gleichen Zeitraum im Jahr 2019 begonnen (bitte aufschlüsseln nach Monaten und nach operativen Eingriffen, Strahlentherapien, Chemotherapien und Antikörpertherapien)?

Antwort:

Hierzu liegen der Landesregierung keine statistischen Angaben vor.

68. Wie viele Patienten mit Erkrankung durch SARS-CoV-2 wurden nach Kenntnis der Landesregierung in Thüringer Kliniken im Zeitraum zwischen 1. März und 31. Mai 2020 behandelt (bitte nach Monaten und Aufenthalt auf internistischen Normalstationen beziehungsweise fachfremden Stationen, intensivmedizinischen Stationen aufschlüsseln)?

69. Bei wie vielen der in Frage 68 genannten Patienten erfolgte eine maschinelle Beatmung?

Antwort:

Die Fragen 68 und 69 werden wie folgt beantwortet:

Zu der innerbetrieblichen Organisation der Krankenhäuser bei der Behandlung von COVID-19-Erkrankten liegt der Landesregierung kein Zahlenmaterial vor. Eine Auswertung der Daten der Krankenhausstatistik nach der Krankenhausstatistikverordnung für das Jahr 2019 wird frühestens im Frühjahr 2021 vorliegen. Für das Jahr 2020 liegen keine Daten vor.

70. Wie viele Patienten wurden nach Kenntnis der Landesregierung nach stationärer Entlassung aus den Thüringer Kliniken für eine Anschlussheilbehandlung/Rehabilitation in dafür entsprechende Einrichtungen im Zeitraum zwischen 1. März und 31. Mai 2020 im Vergleich zum gleichen Zeitraum im Jahr 2019 überwiesen (bitte nach Monaten aufschlüsseln)?

Antwort:

Da der Landesregierung noch keine Abrechnungsdaten der Krankenhäuser für die Jahre 2019 und 2020 vorliegen, können derzeit keine Angaben zu Entlassungen in eine Anschlussheilbehandlung oder Rehabilitationsklinik gemacht werden.

71. Wie hat sich nach Kenntnis der Landesregierung die Suizidrate in Thüringen im Zeitraum zwischen 1. März und 31. Mai 2020 im Vergleich zum gleichen Zeitraum im Jahr 2019 entwickelt?

Antwort:

Hierzu liegen der Landesregierung keine statistischen Daten vor, da diese nicht erfasst werden.

72. Wie viele Obduktionen erfolgten nach Kenntnis der Landesregierung in den Thüringer Kliniken im Zeitraum zwischen 1. März und 31. Mai 2020 im Vergleich zum gleichen Zeitraum im Jahr 2019 (bitte nach Monaten aufschlüsseln)?

Antwort:

Zu der Anzahl, der in den Krankenhäusern vorgenommenen Obduktionen, liegen der Landesregierung keine Informationen vor.

### C. Aspekte des Verhältnisses von Land und Kommunen während der Corona-Krise

73. Bedarf das Thüringer Brand- und Katastrophenschutzgesetz, vor dem Hintergrund der Erfahrungen mit der Corona-Pandemie, aus Sicht der Landesregierung einer Novellierung, wenn ja, inwiefern und wenn nein, warum nicht?

Antwort:

Nein, das Thüringer Brand- und Katastrophenschutzgesetz bedarf aus Sicht der Landesregierung keiner Novellierung. Für die Bewältigung der Corona-Pandemie fand und findet das Thüringer Brand- und Katastrophenschutzgesetz (ThürBKG) keine Anwendung, da gemäß § 1 Abs. 2 ThürBKG dieses Gesetz nicht gilt, soweit vorbeugende und abwehrende Maßnahmen aufgrund anderer Rechtsvorschriften gewährleistet sind. Selbst bei Feststellung des Katastrophenfalls in Thüringen würde es im Übrigen keine Änderung der gesetzlich geregelten Zuständigkeiten geben. Für den Gesundheitsschutz wäre das Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie weiterhin als das für den Infektions- und Gesundheitsschutz verantwortliche Ressort zuständig. Durch die Regelung in § 35 ThürBKG wird die Einhaltung des verfassungsrechtlichen Ressortprinzips gemäß Artikel 76 Abs. 2 Satz 2 der Verfassung des Freistaats Thüringen auch im Katastrophenfall sichergestellt. Durch die gesetzliche Regelung wird insbesondere gewährleistet, dass Weisungen des für Gesundheits- und Infektionsschutz zuständigen Fachressorts Vorrang vor Weisungen der Katastrophenschutzbehörden haben.

74. In welchen Kommunen des Freistaats Thüringen werden seit März 2020 die Gewerbesteuern gestundet (bitte aufschlüsseln nach Gemeinden und kreisfreien Städten mit den jeweiligen Summen)?

Antwort:

Die Entscheidung über die Stundung von Gewerbesteuern treffen die Kommunen in eigener Zuständigkeit. Eine Beiziehung der Rechtsaufsichtsbehörden ist in diesem Zusammenhang nicht vorgesehen. Daher liegen hierzu keine Informationen vor.

75. Mit welchen Trägern hat die Landesregierung vor ihren Entscheidungen zur Schließung von Schulen und Kindergärten hinsichtlich des Umgangs mit der Corona-Pandemie Rücksprache gehalten und welche Möglichkeiten wurden dabei erörtert?

Antwort:

Die Entscheidung, die Schulen und Kindergärten ab 17. März 2020 zu schließen, basierte auf der am 12. März 2020 stattgefundenen Beratung der Bundeskanzlerin mit den Ministerpräsidentinnen und Ministerpräsidenten sowie Senatoren der Länder und Wissenschaftlern (unter anderem dem Präsidenten des Robert Koch-Instituts). In der Beratung fand eine Aktualisierung der Beurteilung der zur Pandemiebewältigung notwendigen Maßnahmen statt. In einer darauf unmittelbar folgenden Telefonschaltkonferenz der Thüringer Landesregierung schloss sich das Kabinett der Bewertung aus der benannten Beratung an. Bis dahin gab es keine Pläne zur vollständigen Schließung dieser Einrichtungen. Insofern gab es auch keine Vorabgespräche mit den Trägern. Die Träger wurden bei der Konzeption und Umsetzung der im Zusammenhang mit der Schließung notwendigen Maßnahmen einbezogen.

76. Inwieweit und gegebenenfalls in welcher Höhe und unter welchen Bedingungen erhalten die kreisfreien Städte und Landkreise eine Kompensation für entstandene Einnahmeausfälle im öffentlichen Personennahverkehr durch die ausbleibende Schülerbeförderung aufgrund der angeordneten Schulschließungen seit März 2020?

Antwort:

Die ÖPNV-Verkehrsunternehmen und unter bestimmten Voraussetzungen auch die Aufgabenträger des ÖPNV (kreisfreie Städte, Landkreise, Stadt Nordhausen) erhalten zum Ausgleich von pandemiebedingten Schäden im ÖPNV Mittel aus dem Thüringer Corona-Pandemie-Hilfefondsgesetz. Der Bedeutung des ÖPNV wird mit der Bereitstellung von 41,4 Millionen Euro Landesmittel gebührend Rechnung getragen. Zudem stellt der Bund den Ländern im Rahmen des Regionalisierungsgesetzes auf Grund der Corona-Auswirkungen zusätzliche Mittel zur Verfügung, die für den gleichen Zweck und auf derselben Fördergrundlage an Verkehrsunternehmen und Aufgabenträger des ÖPNV gewährt werden. Die Mittel sind zum Ausgleich coronabedingter Schäden im ÖPNV vorgesehen und umfassen somit die Kompensation von Einnahmefällen im Schülerverkehr, soweit er in den Linienverkehr integriert ist (was in Thüringen überwiegend der Fall ist).

Es ist vereinbart, die Mittel in den Ländern auf Grundlage bundesweit einheitlicher Rahmenvorgaben, die hinsichtlich des Förderverfahrens landesspezifisch auszugestalten sind, auszuführen. Die entsprechende Bundesregelung ist inzwischen von der EU-Kommission notifiziert und wurde durch das Thüringer Ministerium für Infrastruktur und Landwirtschaft mit der "Richtlinie Corona-Beihilfe ÖPNV-Thüringen vom 3. September 2020" umgesetzt. Erstattet werden bis zu 100 Prozent der nachgewiesenen Schäden.

Werner  
Ministerin

Anlagen<sup>6</sup>

#### Endnote:

- 1 [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Risikogruppen.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogruppen.html)
- 2 [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Steckbrief.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html)
- 3 <https://www.leg-thueringen.de/schutzausruetzung>
- 4 <https://corona-datenspende.de/science/reports/>
- 5 siehe unter anderem [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Modellierung\\_Deutschland.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Modellierung_Deutschland.pdf?__blob=publicationFile)
- 6 Auf den Abdruck der Anlagen wurde verzichtet. Ein Exemplar der Antwort der Landesregierung mit Anlagen erhielten jeweils vorab die Fragesteller und die Fraktionen. In der Landtagsbibliothek liegt diese Drucksache mit Anlagen zur Einsichtnahme bereit. Des Weiteren kann sie unter der oben genannten Drucksachennummer im Abgeordneteninformationssystem sowie im Internet unter der Adresse: [www.parldok.thueringen.de](http://www.parldok.thueringen.de) eingesehen werden.