

**Zwischenbericht in Form
eines Sachstandsberichts**

der Enquetekommission 8/1

**„Lehren aus der SARS-CoV-2-Pandemie in Thüringen:
Handlungsempfehlungen für künftige Endemie-, Pande-
mie- und sonstige Gesundheits-Krisenlagen“**

**über den Arbeitsstand und das weitere Vorgehen der
Kommission**

Die Enquetekommission 8/1 erstattet dem Landtag gemäß § 84 Abs. 5 der Geschäftsordnung des Thüringer Landtags in Verbindung mit dem Beschluss des Landtags vom 6. März 2025 – Drucksache 8/650 – folgenden Zwischenbericht als Sachstandsbericht. Er enthält keine abschließende Bewertung der während der SARS-CoV-2-Pandemie in Thüringen getroffenen politischen Maßnahmen und keine abschließenden Handlungsempfehlungen. Er dokumentiert den bisherigen Arbeitsstand, den Stand der Informationsgewinnung, die bisherige Beschlusslage, offene Informationsbedarfe sowie das weitere Vorgehen der Kommission.

Hinweise der Landtagsverwaltung:

Auf einen Abdruck der Seiten 2 ff. wird verzichtet. Die Seiten 2 ff. stehen unter der oben genannten Drucksachennummer elektronisch im Abgeordneteninformationssystem und in der Parlamentsdatenbank unter der Internetadresse <https://parldok.thltcloud.de/parldok> zur Verfügung. Die Fraktionen erhalten je ein Exemplar des Berichts in der Papierfassung.

Für den Inhalt der Sondervoten (eigene schriftliche Stellungnahmen im Sinne des § 84 Abs. 5 Satz 2 der Geschäftsordnung des Thüringer Landtags) zeichnen ausschließlich die jeweiligen Mitglieder der Enquetekommission verantwortlich.

Inhaltsverzeichnis

A. Die Enquetekommission 8/1 „Lehren aus der SARS-CoV-2-Pandemie in Thüringen: Handlungsempfehlungen für künftige Endemie-, Pandemie- und sonstige Gesundheits-Krisenlagen“	- 3 -
I. Einsetzung und Arbeitsauftrag	- 3 -
II. Rechtsgrundlagen und Arbeitsweise	- 13 -
III. Konstituierung der Kommission	- 16 -
1. Zusammensetzung und Mitglieder	- 16 -
a. Die parlamentarischen Mitglieder der Kommission.....	- 17 -
b. Die sachverständigen Mitglieder der Kommission	- 18 -
2. Begleitung der Kommissionsarbeit.....	- 20 -
III. Sachstand des Kommissionsverfahrens – Festlegungen zur inhaltlichen Arbeit und zum Verfahren sowie zum weiteren Vorgehen.....	- 20 -
IV. Sachstand der Arbeitsgruppen.....	- 29 -
V. Beratungsverlauf im Einzelnen	- 32 -
VI. Arbeitsschwerpunkte der weiteren Arbeit der Enquetekommission	- 36 -
B. Anlagen	- 37 -
I. Abkürzungsverzeichnis	- 37 -
II. Glossar	- 40 -
C. Sondervoten	- 42 -
Sondervotum der Mitglieder der Fraktion der AfD und der von ihr benannten sachverständigen Mitglieder in der Enquetekommission 8/1.....	- 42 -

A. Die Enquetekommission 8/1 „Lehren aus der SARS-CoV-2-Pandemie in Thüringen: Handlungsempfehlungen für künftige Endemie-, Pandemie- und sonstige Gesundheits-Krisenlagen“

I. Einsetzung und Arbeitsauftrag

Ende des Jahres 2019 wurden in der Volksrepublik China Fälle einer neuartigen Atemwegserkrankung bekannt, die in der Folge mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 in Verbindung gebracht wurden. In Deutschland erfolgte Ende Januar 2020 erstmals ein positiver SARS-CoV-2 Nachweis. Die WHO hatte am 30. Januar 2020 eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite festgestellt und bewertete die Lage am 11. März 2020 als Pandemie. Am 11. Februar 2020 hatte die WHO die Bezeichnung für die Erkrankung bekanntgegeben. Die pandemiebezogene Lagebeschreibung, das Meldewesen und die politischen Maßnahmen knüpften fast ausschließlich an Modellierungen, labordiagnostische Nachweise, insbesondere PCR- beziehungsweise andere Nukleinsäureamplifikationstests, positive Fallmeldungen und daraus abgeleitete Kennzahlen an. Für den Sachstandsbericht ist deshalb terminologisch zwischen positivem SARS-CoV-2-Nachweis, gemeldetem Fall, Infektion, Infektiosität und klinischer COVID-19-Erkrankung zu unterscheiden. Bund und Länder ergriffen in der Folge weitreichende Maßnahmen, die zur Eindämmung des Infektionsgeschehens führen sollten. Diese Maßnahmen waren mit erheblichen Grundrechtseingriffen verbunden und sind Gegenstand fortdauernder politischer, wissenschaftlicher, rechtlicher und gesellschaftlicher Bewertung. Die Bewältigung der Corona-Pandemie, der damit einhergehenden lebensbedrohenden Gesundheitskrise sowie deren Folgen stellen bis heute eine große Herausforderung für alle Gesellschaften, Regierungen und Verwaltungen dar.

1

In Thüringen erfolgte am 2. März 2020 erstmals ein positiver SARS-CoV-2-Nachweis.¹ Die Landesregierung reagierte auf den Anstieg positiver SARS-CoV-2-Nachweise beziehungsweise gemeldeter Fälle im Freistaat in der weiteren Folge mit einer Reihe von kontrovers diskutierten Maßnahmen², deren politische Aufarbeitung durch den Thüringer Landtag Gegenstand des am 31. Januar 2025 eingesetzten Untersuchungsausschusses

2

¹ Vgl. dazu: [https://www.tmasgf.de/medienservice/artikel/erster-bestaetigter-fall-einer-covid-19-infektion-in-thueringen#:~:text=Das%20Th%C3%BCringer%20Gesundheitsministerium%20informiert%20%C3%BCber%20den%20ersten,Person%20um%20einen%2057%20Jahre%20alten%20Mann.](https://www.tmasgf.de/medienservice/artikel/erster-bestaetigter-fall-einer-covid-19-infektion-in-thueringen#:~:text=Das%20Th%C3%BCringer%20Gesundheitsministerium%20informiert%20%C3%BCber%20den%20ersten,Person%20um%20einen%2057%20Jahre%20alten%20Mann.;); <https://www.insuedthueringen.de/inhalt.rueckblick-ein-jahr-corona-in-thueringen-was-seitdem-geschehen-ist.4a22aed8-cff3-4565-925d-5810ae5c9b81.html> (Stand März 2026).

² Vgl. dazu: <https://www.tagesschau.de/faktenfinder/corona-chronik-pandemie-103.html>; <https://thueringen.de/regierung/wissenschaftlicher-beirat/>; (Stand Januar 2026).

„Untersuchung der Maßnahmen der Landesregierung zur Eindämmung und Bewältigung der Infektionskrankheit COVID-19 im Hinblick auf Fehler, Versäumnisse und Handlungsempfehlungen für die Zukunft“ (kurz: Untersuchungsausschuss „Corona-Maßnahmen in Thüringen“) ist.³

- 3** Es kann mit Sicherheit davon ausgegangen werden, dass in Zukunft mit weiteren neuen Gesundheitskrisen mitsamt ihrer potenziell bedrohlichen medizinischen wie sozialen Folgen gerechnet werden muss. Um die Krisen der Gegenwart und der Zukunft zu bewältigen, bedarf es somit tragfähiger Erkenntnisgrundlagen für ein wirksames Krisenmanagement sowie vielfältiger Vorkehrungen. Mit dem Ziel der Bündelung der Erfahrungen aus der Zeit der Corona-Pandemie und der Erarbeitung von Handlungsempfehlungen für künftige Endemie-, Pandemie- und sonstige Gesundheits-Krisenlagen beantragte die Fraktion Die Linke die Einsetzung einer Enquetekommission 8/1 „Lehren aus der SARS-CoV-2-Pandemie in Thüringen: Handlungsempfehlungen für künftige Endemie-, Pandemie und sonstige Gesundheits-Krisenlagen“.⁴ Der Antrag wurde in der 3. Sitzung des Landtags am 14. November 2024 beraten und anschließend an den Ausschuss für Justiz, Migration und Verbraucherschutz überwiesen⁵, welcher nach entsprechender Beratung in seiner 3. Sitzung am 22. Januar 2025 empfahl, die Einsetzung abzulehnen.⁶
- 4** Nach erneuter Beratung des Einsetzungsantrages in der 8. Sitzung des Landtags am 31. Januar 2025 wurde der Antrag gemäß § 59 Abs. 1 der Geschäftsordnung des Thüringer Landtags (GO) an den Ausschuss für Soziales, Gesundheit, Arbeit und Familie überwiesen.⁷ Der Ausschuss hat den Antrag in seiner 2. Sitzung am 27. Februar 2025 beraten und sodann die Annahme des Antrages unter Berücksichtigung eines durch die Fraktionen der CDU, des BSW und der SPD eingebrachten Änderungsantrages empfohlen.⁸ In der 10. Sitzung des Landtags am 6. März 2025 fand der Einsetzungsantrag der Fraktion Die Linke⁹ unter Berücksichtigung der Annahme der Beschlussempfehlung des Ausschusses für Soziales, Gesundheit, Arbeit und Familie¹⁰ eine Mehrheit und das Parlament setzte gemäß Artikel 63 der Verfassung des Freistaats Thüringen (ThürVerf) und § 84 Abs. 1 GO die Enquetekommission „Lehren aus der SARS-CoV-2-Pandemie in Thüringen:

³ Drucksache 8/432.

⁴ Drucksache 8/64.

⁵ Vgl. Plenarprotokoll 8/3, S. 140-144.

⁶ Drucksache 8/359.

⁷ Vgl. Plenarprotokoll 8/8, S. 477-481.

⁸ Vorlage 8/208 sowie Drucksache 8/575.

⁹ Drucksache 8/64.

¹⁰ Drucksache 8/575.

Handlungsempfehlungen für künftige Endemie-, Pandemie- und sonstige Gesundheits-Krisenlagen“ ein.¹¹

Der Einsetzungsbeschluss der Enquetekommission lautet einleitend wie folgt:

5

„II. Ziel und Fragestellungen

Die Enquetekommission soll die Erfahrungen aus der Zeit der SARS-CoV-2-Pandemie bündeln und Handlungsempfehlungen für künftige Endemie-, Pandemie- und sonstige Gesundheits-Krisenlagen erarbeiten. Zu diesem Ziel nimmt sie eine Bestandsaufnahme von Verlauf und Folgen des Pandemiegeschehens in Thüringen sowie der politischen Maßnahmen währenddessen vor, die zur Eindämmung, Prävention und zum Umgang mit den Auswirkungen der SARS-CoV-2-Pandemie getroffen wurden. Die oft unter hohem Zeitdruck und auf sich schnell verändernden Informationsgrundlagen getroffenen Entscheidungen in einer konkreten Krisensituation arbeitet die Enquetekommission mit dem Ziel auf, Politik, Wirtschaft, Gesellschaft, Gesundheits- und Arbeitssystem im Freistaat Thüringen nachhaltig auf mögliche Krisen und Notfälle vorbereiten zu können.

Darüber hinaus soll sie klären, welche längerfristigen politischen Weichenstellungen sich durch die pandemische Lage als besonders herausfordernd und/oder nicht für Krisenfälle geeignet erwiesen haben – etwa in den Bereichen Gesundheits- und Pflegeversorgung, Resilienz von Familien, Bildungspolitik, soziale Absicherung, Wohnungsbau, Digitalisierung in Verwaltungs-, Bildungs- und Gesundheits-Kontexten – und welche Schlussfolgerungen sich daraus für die Zukunft ableiten lassen.

Die Kommission orientiert sich dabei insbesondere an folgenden Schwerpunktsetzungen. Sie kann diese im Rahmen ihres Auftrags ergänzen oder konkretisieren, sollten sich hierzu im Laufe ihrer Arbeit Gründe ergeben.“¹²

Der Einsetzungsbeschluss führt dazu weiter aus:

6

„A. Themenkomplex Gesundheits- und Haushaltspolitik

Die Enquetekommission erarbeitet Bestandsaufnahmen, Analysen und Bewertungen

¹¹ Drucksache 8/650.

¹² Drucksache 8/650.

a) der Maßnahmen zur Gesundheitsprävention, Behandlung und Eindämmung von SARS-CoV-2 während der pandemischen Lage auf Landesebene. Welche Maßnahmen haben sich in Thüringen aus welchen Gründen als wirksam bzw. unwirksam erwiesen? Welcher Kommunikationswege zur Vermittlung der Gesundheitspräventionsmaßnahmen bediente man sich und welche der angewandten Wege erwiesen sich - gemessen am Empfängerradius - als besonders wirkmächtig? Wie übertragbar sind die mit den Präventions-, Schutz- und Eindämmungsmaßnahmen gegen SARS-CoV-2 gesammelten Erfahrungen auf anders gelagerte Gesundheitskrisen, etwa bei anderen Übertragungswegen, Inkubationszeiten, Ansteckungsrisiken, betroffenen Personengruppen und Risikogruppen?

b) der Situation in Einrichtungen der Gesundheits- und Pflegeversorgung und ihrer Leistungsfähigkeit unter den außergewöhnlichen Belastungen der Pandemie. Ist die Stabilität der Gesundheits- und Pflegeversorgung in Thüringen auch auf Krisensituationen vorbereitet und kann die Versorgung der Bevölkerung, auch und insbesondere von vulnerablen Gruppen, sichergestellt werden? Welche Kapazitätsengpässe – Krankenhausbetten, Medikamente, Persönliche Schutzausrüstung (PSA), Beatmungsgeräte, Impfbesteck etc. - haben sich während der SARS-CoV-2-Pandemie gezeigt und wie können diese künftig verhindert werden?

c) der Leistungsfähigkeit des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) in Thüringen. Waren die ÖGD-Behörden in der Lage, effektiv und flexibel auf die Herausforderungen der SARS-CoV-2-Pandemie zu reagieren? Wie ist die Rolle des Öffentlichen Gesundheitsdienstes in Thüringen, insbesondere mit Blick auf andere Bundesländer und hinsichtlich der Umsetzung des ÖGD-Paktes, zu bewerten? Inwieweit würde die Weiterführung des ÖGD-Paktes über das Jahr 2026 hinaus zu einer Krisenfestigkeit der Gesundheitsversorgung in Thüringen beitragen? Welche Rolle spielte die rechtliche Grundlage für die Arbeit des ÖGD in Thüringen und wie kann durch eine geänderte rechtliche Grundlage die Arbeit des ÖGD gestärkt werden?

d) der Auswirkungen von gesundheitspolitischen Entwicklungen auf Bundes- und Landesebene - sowie der sie betreffenden haushaltspolitischen Auswirkungen - auf die Krisenfestigkeit Thüringens, insbesondere der Investitionskostenfinanzierung in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen, der klar strukturierten mehrstufigen Versorgungsstrukturen, des Fallpauschalensystems zur Finanzierung der

Betriebskosten in Krankenhäusern und der Privatisierung in Kernbereichen der Gesundheits- und Pflegeversorgung.

e) der gesetzlichen Rahmenbedingungen, die den Bundesländern durch das Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz - IfSG) vorgegeben ist. Inwieweit zeigt sich durch die Erfahrungen und Auswirkungen der pandemischen Lage eine Novellierungsbedürftigkeit des IfSG, um besser auf (Gesundheits)-Krisen auf Bundes- und Landesebene reagieren zu können? Inwieweit berücksichtigt das IfSG Familien und sozial benachteiligte Personen?

f) der Testkapazitäten zur Feststellung einer SARS-CoV-2 Infektion, sowohl während der Pandemielage als auch in der Gegenwart. In welchem Umfang sollten Testkapazitäten vorgehalten werden? Welche Lehren können aus der SARS-CoV-2-Pandemie für die schnelle und flexible Bereitstellung und das „Hochfahren“ von Testkapazitäten auch bei neuartigen Erkrankungen gezogen werden?

g) der Impfkampagnen gegen SARS-CoV-2 und der Herstellung, Beschaffung und Bevorratung von Impfstoffen in Thüringen.

h) der Erforschung, Prävention und Behandlung von Langzeitfolgen von SARS-CoV-2 – „Long Covid“, ME/CFS usw.

i) der Patientenströme, Überweisungen, Anlaufpunkte und klar definierten Wege und Zuständigkeiten innerhalb des Gesundheitssystems zwischen ambulanten und stationären Versorgern sowie Pflegedienstleistern und -einrichtungen sowie der sektorenübergreifenden Versorgung, auch unter besonderer Berücksichtigung des Rettungsdienstes. Welche abgestuften Versorgungsangebote haben sich entwickelt und wie haben sich diese bewährt? Welche Lehren wurden aus der Zusammenarbeit gezogen und inwieweit wirkte sich die Zusammenarbeit auch auf andere Bereiche aus? Existierten klare Patientenströme und wie haben sich diese während der Pandemie verändert? Wie könnten Patientenströme in einer möglichen künftigen Pandemie besser gelenkt werden, um optimale Versorgungsergebnisse für die Patienten zu erzielen?

Sie leitet daraus Handlungsempfehlungen ab.

7 B. Themenkomplex Resilienz von Familien

Die Enquetekommission erarbeitet Bestandsaufnahmen, Analysen und Bewertungen

a) der Übernahme von Verantwortung innerhalb von Familien in Fällen, in denen sich während der SARS-CoV-2-Pandemie staatliche Institutionen und Hilfesysteme zum Schutz vor Ansteckung zurückzogen. Durch wen wurden die entstehenden Lücken in den Familien aufgefangen? Welche zusätzlichen Belastungen entstanden insbesondere Eltern mit schulpflichtigen Kindern und durch welche Maßnahmen wurden diese Belastungen staatlicherseits beziehungsweise seitens der Familien aufgefangen? Welche Grundlagen waren für Familien essentiell, um die Verantwortung in diesen Situationen übernehmen zu können? Wie lassen sich Familien als resiliente und autonome Strukturen stärken? Welche politischen Maßnahmen seit der SARS-CoV-2-Pandemie zielen auf die Stärkung der Resilienz von Familien ab?

b) der Maßnahmen zur Stärkung der Organisationsfähigkeit und Flexibilität von Familien. Wie wirkten sich Maßnahmen zur Begrenzung und Eindämmung der SARS-CoV-2-Pandemie, insbesondere Schul- und Kindergartenschließungen, auf die Organisationsfähigkeit und Flexibilität von Familien aus? Inwieweit fand das spezifische Bedürfnis von Familien mit Kindern nach Bewegungsfreiheit Berücksichtigung in den Maßnahmen? Welche besonderen Härten existierten insbesondere für Familien mit vielen Kindern? Welche Rolle spielte die SARS-CoV2-Pandemie für die Verteilung von ‚Care‘-Arbeit zwischen Männern und Frauen? Wie wirkte sich die SARS-CoV-2-Pandemie auf die Beschäftigungszahlen in ‚Care‘-Berufen aus? Wie haben sich die durchschnittlichen Betreuungszeiten in Kindergärten und Schulen vor, während und nach der SARS-CoV2-Pandemie entwickelt? Wie reagierten die Arbeitgeber in Thüringen auf die spezifischen Bedürfnisse von Eltern und Pflegenden während der SARS-CoV-2-Pandemie? Durch welche Maßnahmen lässt sich die Vereinbarkeit von Familie und Beruf beziehungsweise von Pflege und Beruf verbessern und welche dieser Maßnahmen werden durch die Arbeitgeber in Thüringen bereits implementiert?

c) der Maßnahmen zur Stärkung der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit und Krisenfestigkeit von Familien auf Landes- und Bundesebene vor, während und nach der SARSCoV-2-Pandemie in Thüringen und Deutschland. Welche Maßnahmen haben dazu beigetragen, Familien mit Kindern und pflegende Angehörige in ihrer

wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit zu stärken? Welche insbesondere steuerrechtlichen Maßnahmen haben dazu beigetragen, die wirtschaftliche Situation von Familien mit Kindern und pflegenden Angehörigen zu verbessern beziehungsweise zu verschlechtern?

d) der Maßnahmen zum Schutz gewaltgefährdeter Familienmitglieder. Wie entwickelte sich die Situation gewaltgefährdeter Familienmitglieder während der SARS-CoV2-Pandemie und welche Entscheidungen beeinflussten ihre Situation maßgeblich? Gab es Unterschiede im Umgang mit gewaltgefährdeten Familienmitgliedern innerhalb der Thüringer Gebietsstrukturen?

Sie leitet daraus Handlungsempfehlungen ab.

C. Themenkomplex soziale Ungleichheit und Teilhabe

8

Die Enquetekommission erarbeitet Bestandsaufnahmen, Analysen und Bewertungen

a) der Auswirkungen sozialer Ungleichheit auf die Gefährdung durch das Pandemiegeschehen, die Möglichkeiten des Selbstschutzes und das Risiko von Langzeitschäden und Tod durch SARS-CoV-2. Wie korrelieren die durch das Virus verursachten gesundheitlichen Risiken mit

- geringem Einkommen,
- prekären Beschäftigungssituationen und/oder Erwerbslosigkeit,
- chronischer Krankheit, hohem Alter und/oder Pflegebedürftigkeit,
- einem Migrationshintergrund,
- dem Aufenthaltsstatus bzw. der Staatsbürgerschaft,
- dem Geschlecht,
- Wohnungslosigkeit,
- dem Familienstand (Alleinerziehende, kinderreiche Familien und pflegende Angehörige)?

b) der Auswirkungen von Faktoren sozialer Ungleichheit auf die Möglichkeit, im Kontext der Maßnahmen zur Eindämmung von SARS-CoV-2 („Lockdowns“, Verdienstauffälle durch pandemiebedingte Ausgangssperren, Betriebsschließungen etc.) ein menschenwürdiges Leben zu führen.

c) der soziale Ungleichheit verschärfenden Effekte der Pandemie, insbesondere der Auswirkungen auf das Armutsrisiko, der Veränderungen im Lohngefüge und der Einkommens- und Vermögensverteilung, auch unter Berücksichtigung krisenbedingter Hilfszahlungen und wirtschaftlicher „Übergewinne“.

d) der Rolle der sozialen Sicherungssysteme und ihre Aufgabenerfüllung während der SARS-CoV-2-Pandemie. Wie konnte das Armutsrisiko durch die sozialen Sicherungssysteme während der pandemischen Lage beeinflusst werden? Gab es Personengruppen, die in Fällen sozialer Not nicht durch eines der sozialen Sicherungssysteme aufgefangen werden konnten? Haben politische Entscheidungen und Maßnahmen zur Änderung der sozialen Sicherungssysteme geführt? Wie gestaltete sich die soziale Absicherung z. B. bei Armutsfällen für Selbstständige und Eigentümer während der SARS-CoV-2-Pandemie und welche Rolle können Maßnahmen wie eine Pfändungsgrenze zur Reduzierung des Armutsrisikos einnehmen? Welche notwendigen Änderungen ergeben sich aus der SARS-CoV-2-Pandemie, um die sozialen Sicherungssysteme krisenfest zu gestalten?

e) der Bildungsgerechtigkeit während der pandemischen Lage, unter Berücksichtigung von Betreuungseinrichtungen, Schulen, akademischen Bildungseinrichtungen, Einrichtungen im Bereich Kinder- und Jugendhilfe, Einrichtungen der Erwachsenenbildung und Ausbildungseinrichtungen. Welchen Einfluss haben Faktoren sozialer Ungleichheit auf den Zugang zu Bildung unter Bedingungen einer (Gesundheits-)Krise wie der SARS-CoV-2-Pandemie? Wie haben Unterschiede, etwa beim Einkommen der Eltern oder der Schulform, den Zugang zu und die Qualität der Schulbildung in der SARS-CoV-2-Pandemie beeinflusst? Welche Voraussetzungen müssen geschaffen werden, um zu verhindern, dass künftige Krisen- und Notfallsituationen den Zugang zu Bildung möglichst wenig beeinträchtigen und bestehende Ungerechtigkeiten im Zugang zu Bildung in solchen Situationen nicht zusätzlich verschärft werden? Welche Wechselwirkung bestand zwischen der Arbeitstätigkeit der Eltern und den Notwendigkeiten zur Betreuung der schulpflichtigen Kinder?

f) der Möglichkeiten zu gesellschaftlicher und kultureller Teilhabe unter Bedingungen einer (Gesundheits-)Krise.

Sie leitet daraus Handlungsempfehlungen ab.

Die Enquetekommission erarbeitet Bestandsaufnahmen, Analysen und Bewertungen

a) der Effizienz und Flexibilität des exekutiven Handelns der Bundes-, Landes- und Kommunalebene während der SARS-CoV-2-Pandemie, insbesondere im Spannungsverhältnis zwischen staatlichen Schutzpflichten, Grundrechtseinschränkungen und der Wahrung von Gewaltenteilung und Rechtsstaatlichkeit.

b) der Einbindung des Landesparlaments in gesundheitspolitische Entscheidungsprozesse betreffend die pandemische Lage unter den Bedingungen der SARS-CoV-2-Pandemie.

c) der Rolle und Funktionsfähigkeit der zu Zeiten der pandemischen Lage gegründeten wissenschaftlichen Beiräte und des Bürgerrates bei der Eindämmung und Bekämpfung der SARS-CoV-2-Pandemie in Thüringen.

d) der Funktionsfähigkeit der Judikative unter den Bedingungen der SARS-CoV-2-Pandemie und der Aufrechterhaltung rechtsstaatlicher Prinzipien, des Schutzes der Grundrechte und der Strafverfolgung unter Krisenbedingungen.

e) der Effizienz und Flexibilität von Abstimmungs- und Koordinierungsstrukturen zwischen Bund und Ländern sowie generell der Kompetenzverteilung zwischen Bund und Ländern im Kontext einer Gesundheitskrise. Wie ist die Kommunikation und Zusammenarbeit mit Institutionen des Bundes in der SARS-CoV-2-Pandemie aus Thüringer Sicht zu beurteilen? Welche Vor- und Nachteile ergaben sich insbesondere aus dem Format der Ministerpräsidentenkonferenz? Für welche Anpassungen der Kommunikation und Zusammenarbeit bzw. für welche Formate sollte Thüringen sich auf Bundesebene bei künftigen (Gesundheits-)Krisenlagen einsetzen?

f) der Pandemiebewältigung Thüringens im Vergleich zur Pandemiebewältigung in den anderen Bundesländern. Welche Abstimmungs- und Koordinierungsstrukturen gab es in den anderen Bundesländern? Welche wesentlichen Unterschiede lassen sich in den Landesverordnungen zur Eindämmung des Corona-Virus SARS-CoV-2 und weiteren landesrechtlichen Regelungen zum Infektionsschutz feststellen?

g) der Rolle der kommunalen Ebene bei der Eindämmung und Bekämpfung der SARS-CoV-2-Pandemie, einschließlich der Kommunalparlamente und kommunaler Behörden.

h) der Rezeption und Verwendung von Erfahrungen, die auf Länderebene in der SARS-CoV-2-Pandemie gesammelt wurden, im Bund. Wie kann sichergestellt werden, dass die auf Länderebene gesammelten Erfahrungen, etwa bei Umsetzung und Vollzug von Bundesgesetzen wie dem Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz- IfSG), auch auf Bundesebene rezipiert und ggf. handlungsleitend werden?

Sie leitet daraus Handlungsempfehlungen ab.

10 E. Themenkomplex Krisenkommunikation und Polarisierung

Die Enquetekommission erarbeitet Bestandsaufnahmen, Analysen und Bewertungen

a) der Krisenkommunikation der Landesregierung in der SARS-CoV-2-Pandemie. War die Kommunikation der Landesregierung geeignet, das Vertrauen der Öffentlichkeit zu stärken, alle Bevölkerungsteile gleichermaßen zu erreichen und zur Resilienz des Gemeinwesens angesichts der Gesundheitskrise beizutragen? Wie kann die Kommunikation bei möglichen weiteren Krisen ggf. verbessert werden?

b) der Verbreitung von Informationen über Pandemiegeschehen, Gefährdungslage und Eindämmungsmaßnahmen. Welche Rolle haben klassische, insbesondere aber auch soziale Medien gespielt? Welche Ursachen und Auswirkungen von Desinformation über die SARS-CoV-2-Pandemie gab und gibt es? Wie und warum verbreiteten sich Fehlinformationen während der Pandemiezeit und welche Handlungsmöglichkeiten haben Landesregierung, Parlament, Kommunen, Medien und Zivilgesellschaft, um der Verbreitung von Desinformation und Verschwörungsmythen entgegenzuwirken?

c) der Rolle anderer politischer Akteure jenseits der Landesregierung bei Information und Desinformation der Bevölkerung in der SARS-CoV-2-Pandemie. Welche politischen Akteure waren an der Verbreitung von Desinformation und Verschwörungsmythen im Zusammenhang mit der Pandemie in welcher Weise beteiligt? Wie kann sichergestellt werden, dass die Parteien in Thüringen ihre

grundgesetzlich verankerte Mitwirkung bei der politischen Willensbildung ausüben, ohne Desinformation und Verschwörungsmethoden zu verbreiten oder von diesen zu profitieren?

d) der politischen Polarisierungs- und Radikalisierungstendenzen im Zusammenhang mit der SARS-CoV-2-Pandemie. Inwieweit und inwiefern haben verfassungsfeindliche, rassistische und antisemitische Diskurse zugenommen? Wie haben sich die Aktivitäten verfassungsfeindlicher Gruppierungen entwickelt und inwiefern haben diese zu einer Zunahme und qualitativen Veränderung politisch motivierter Gewalt geführt? Welche Rolle haben Akteure des politischen Systems dabei gespielt? Wie können Reaktionen auf Polarisierungs- und Radikalisierungstrends aussehen und wie kann verhindert werden, dass mögliche zukünftige Krisen diese weiter verstärken?

Sie leitet daraus Handlungsempfehlungen ab.“¹³

Der Landtag legte in seinem Einsetzungsbeschluss vom 6. März 2025 zudem fest, dass die Enquetekommission „bis zum Juni 2026“ einen Zwischenbericht vorlegt, „der über den aktuellen Arbeitsstand informiert und das weitere Vorgehen beschreibt.“¹⁴

11

II. Rechtsgrundlagen und Arbeitsweise

Die Rechtsgrundlagen für die Arbeit von Enquetekommissionen des Thüringer Landtags finden sich unmittelbar in der Landesverfassung. Im Artikel 63 der Verfassung des Freistaats Thüringen heißt es: „Der Landtag kann Enquetekommissionen einsetzen. Ihnen können auch Mitglieder angehören, die nicht Abgeordnete sind.“

12

Die Landesverfassung beschreibt somit einerseits, dass der Thüringer Landtag überhaupt befugt ist, für die Dauer einer Wahlperiode eine Enquetekommission einzusetzen. Andererseits wird in der Landesverfassung verankert, dass der Enquetekommission auch nichtparlamentarische Mitglieder angehören dürfen. Dieser Umstand unterscheidet Enquetekommissionen wesentlich von anderen parlamentarischen Gremien.

13

¹³ Drucksache 8/650, Ziffer II.

¹⁴ Drucksache 8/650, Ziffer V.

- 14** Die Verfahrensregeln für die Arbeit einer Enquetekommission, z.B. hinsichtlich der Sitzungseinladungen oder ihrer Beschlussfähigkeit, werden durch Bestimmungen der Geschäftsordnung des Thüringer Landtags (GO) konkretisiert und ausgefüllt. Gemäß § 84 Absatz 1 Satz 1 GO dient die Einsetzung einer Enquetekommission der *„Vorbereitung von Entscheidungen über umfangreiche und bedeutsame Sachverhalte.“*
- 15** Enquetekommissionen kommt somit die Aufgabe zu, komplexe und umfangreiche Themenbereiche, die einer detaillierten und damit zeitaufwendigen Betrachtung bedürfen, zu untersuchen bzw. sich der Aufarbeitung solcher Themenbereiche zu widmen, die parlamentarisch oder gesellschaftlich besonders umstritten sind. Die Grenzen dieses „umfangreichen und bedeutenden Sachverhalts“ werden dabei durch den Einsetzungsbeschluss einer Enquetekommission vorgegeben. Dementsprechend sind bei entsprechender Anwendung des § 74 Absatz 4 GO nur diejenigen Sachanträge im Rahmen der Kommissionsarbeit zulässig, die vom Einsetzungsbeschluss gedeckt sind. Die Befassung mit darüber hinaus gehenden Angelegenheiten kommt nicht in Betracht.
- 16** Innerhalb dieses durch den Einsetzungsbeschluss und die Geschäftsordnung des Thüringer Landtags vorgegebenen Rahmens kommt der Enquetekommission – auch in Hinblick auf § 76 Absatz 3 Satz 1 GO – ein Gestaltungsspielraum bei der Festlegung ihrer Arbeitsweise und ihres internen Verfahrens, etwa der Organisation eines Jahresarbeitsplans, der inhaltlichen Strukturierung der Arbeit und der Konkretisierung von Schwerpunkten, zu.
- 17** Enquetekommissionen erfüllen insbesondere informationsbeschaffende und beratende Aufgaben zur Vorbereitung und Unterstützung der parlamentarischen Arbeit. Ihre Zweckbestimmung ist indessen nicht auf die Vorbereitung von Legislativakten des Parlaments beschränkt, sondern liegt ganz allgemein in der Erarbeitung von entscheidungsvorbereitenden Materialien für das Parlament. Die Kommissionsarbeit dient daher insbesondere auch der Erarbeitung von Handlungsempfehlungen beispielsweise in Hinblick auf Gesetzesänderungen, Anpassung von Verordnungen oder Struktur- und Organisationsreformen. Enquetekommissionen können jedoch keine rechtlich verbindlichen Beschlüsse mit unmittelbarer Rechtswirkung gegenüber der Landesregierung oder Dritten fassen.
- 18** Anders als Untersuchungsausschüsse arbeiten Enquetekommissionen vor allem zukunftsorientiert. Ihre Tätigkeit ist nicht auf die nachträgliche Aufklärung eines Missstandes und die Herstellung politischer Verantwortlichkeiten ausgerichtet. Weder obliegt es Enquetekommissionen, eine der Beweiswürdigung eines Untersuchungsausschusses

gleichkommende Wertung abgeschlossener Sachverhalte vorzunehmen, noch verfügen Enquetekommissionen über investigative Befugnisse wie etwa die zwangsweise Ladung von Zeugen oder einem Aktenvorlagerecht gegenüber der Landesregierung. Sie sind mithin auf Kooperation von Ministerien, Behörden, Verbänden und Expertinnen und Experten angewiesen.

Besonders hervorzuheben ist die Rolle der nichtparlamentarischen Mitglieder der Enquetekommission. Diese sind im Rahmen der Kommissionstätigkeit in Thüringen von Verfassung wegen dem Grunde nach den parlamentarischen Mitgliedern gleichgestellt. Damit obliegen ihnen die gleichen Rechte und Pflichten im Rahmen des Kommissionsverfahrens. Die nichtparlamentarischen Mitglieder in Thüringen sind somit ebenso wie die parlamentarischen Mitglieder befugt, im Rahmen der Kommissionssitzungen gleichberechtigt Redebeiträge abzugeben, Anträge zu stellen sowie an den Beratungen und an den Abstimmungen teilzunehmen. Dies ist nicht selbstverständlich, denn die Rechte und Pflichten von nichtparlamentarischen Mitgliedern der Enquetekommissionen sind in den Landesparlamenten nicht einheitlich geregelt und hängen maßgeblich von der jeweiligen gesetzlichen Ausgestaltung und dem Einsetzungsbeschluss ab. Während nichtparlamentarische Mitglieder von Enquetekommissionen anderer Bundesländer oft nicht über ein Stimmrecht verfügen und vor allem nur beratend tätig sind, ist im Freistaat Thüringen mit den gleichberechtigten Mitwirkungsmöglichkeiten nichtparlamentarischer Mitglieder die größtmögliche Form der Beteiligung externen Sachverständs gegeben.

19

Dieser Umstand prägt auch den Charakter des Gremiums in Thüringen. Denn einerseits werden Fachwissen und demokratische Willensbildung enger zusammengebracht und die Pluralität der Perspektiven durch die größtmögliche Form der Mitwirkung erhöht. Andererseits führt dies auch zu intensiven und kontroversen Debatten innerhalb des Gremiums, da mehr Akteure mit unterschiedlichen Wissensständen, Interessen und Rollen beteiligt sind. Dieser Umstand kann zu fruchtbaren Ergebnissen führen. Er kann jedoch auch die Arbeit komplexer und langsamer machen, denn gerade bei sensiblen oder konfliktgeladenen Fragen kann sich ein höherer Beratungs- und Abstimmungsbedarf innerhalb des Gremiums ergeben, was unter Umständen zu einer Herausforderung für eine sach- und lösungsorientierte Kommissionsarbeit werden kann.

20

Insgesamt ist die Einbindung der Perspektiven und Expertisen aus Wissenschaft, Praxis und Zivilgesellschaft in den parlamentarischen Prozess eine Besonderheit und ein essentieller Bestandteil der Arbeit des sehr plural zusammengesetzten Gremiums Enquetekommission.

21

Dies kann sich sowohl auf die Qualität der Kommissionsarbeit, als auch auf die Akzeptanz der Empfehlungen des Gremiums positiv auswirken.

III. Konstituierung der Kommission

1. Zusammensetzung und Mitglieder

22 Die Enquetekommission konstituierte sich in ihrer ersten Sitzung am 27. Juni 2025 unter der Leitung des Präsidenten des Thüringer Landtags, Dr. Thaddäus König. Entsprechend den Vorschriften des § 71 Abs. 1 und 2 und des § 9 Abs. 2 i.V.m. § 84 Abs. 6 Satz 1 GO waren für den Vorsitz in der Enquetekommission die Fraktion der AfD und für den stellvertretenden Vorsitz die Fraktion Die Linke vorschlagsberechtigt. Auf Vorschlag der Fraktion der AfD wurde Herr Abgeordneter Dr. Jens Dietrich zum Vorsitzenden der Enquetekommission gewählt. Frau Abgeordnete Linda Stark wurde sodann auf Vorschlag der Fraktion Die Linke zur stellvertretenden Vorsitzenden der Kommission gewählt.¹⁵

23 Der Enquetekommission gehören 12 Mitglieder des Landtags und 12 sachverständige Mitglieder an. Zur Zusammensetzung der Kommission im Einzelnen sieht der Einsetzungsbeschluss in Ziffer III. vor: „Die Enquetekommission besteht aus 12 Mitgliedern des Landtags, die sich auf die Fraktionen wie folgt verteilen:

Fraktion der AfD vier Mitglieder

Fraktion der CDU drei Mitglieder

Fraktion des BSW zwei Mitglieder

Fraktion Die Linke zwei Mitglieder

Fraktion der SPD ein Mitglied.

Zusätzlich werden als sachverständige Angehörige der Enquetekommission bis zu 12 Personen benannt, die nicht Mitglieder des Landtags sind. Gemäß § 84 Abs. 3 der Geschäftsordnung erfolgt die Benennung im Einvernehmen der Fraktionen. Kann kein Einvernehmen erzielt werden, schlägt jede Fraktion eine Anzahl sachverständiger Mitglieder für die Kommission vor, die maximal der von der jeweiligen Fraktion benannten Anzahl der Mitglieder des Landtags entspricht.“¹⁶

24 Die Vorschrift des § 84 Abs. 3 GO sieht im Einzelnen vor: „Die Mitglieder und deren Stellvertreterinnen beziehungsweise Stellvertreter in der Enquetekommission, die dem Landtag angehören, werden von den Fraktionen benannt. Die Benennung der übrigen Mitglieder und deren Stellvertreterinnen beziehungsweise Stellvertreter erfolgt im

¹⁵ Vgl. Kenntnisnahme 8/111 zu Drucksache 8/64 sowie Drucksache 8/1549, Nr. 3.

¹⁶ Drucksache 8/650.

Einvernehmen der Fraktionen; wird ein Einvernehmen nicht erzielt, so werden sie auf Vorschlag der Fraktionen von den Mitgliedern nach Satz 1 bestimmt. Die Benennung der Stellvertreterinnen beziehungsweise Stellvertreter der übrigen Mitglieder erfolgt im Einvernehmen zwischen dem zu vertretenden Mitglied und der benennenden Fraktion. § 9 Abs. 2 und 3 sowie § 71 Abs. 1 gelten entsprechend.“

Die Stellvertreter der Kommissionsmitglieder können gemäß § 84 Abs. 1 Satz 1 und 2 GO an den Sitzungen als Zuhörer teilnehmen. Im Vertretungsfall haben sie ein Rede-, Beratungs- und Stimmrecht.

25

a. Die parlamentarischen Mitglieder der Kommission

Die Fraktionen des Thüringer Landtags benannten folgende parlamentarischen Mitglieder und stellvertretenden parlamentarischen Mitglieder¹⁷:

26

AfD	Wiebke Muhsal (bis 30. April 2026)	Elisabeth Mengel-Stähle
	Dr. Jens Dietrich	Nadine Hoffmann
	Melanie Berger	Jürgen Treutler
	Pascal Wloch	Thomas Luhn (bis 30. April 2026)
	Thomas Luhn (ab 30. April 2026)	Wiebke Muhsal (ab 30. April 2026)
CDU	Ulrike Jary	Maik Kowalleck
	Claudia Heber	Thomas Gottweis
	Martina Schweinsburg	Croll, Jane
BSW	Matthias Herzog	Ralph Hutschenreuther
	Tilo Kummer	Anke Wirsing
Die Linke	Katja Maurer	Katja Mitteldorf
	Linda Stark	Lena Saniye Güngör
SPD	Dr. Cornelia Urban	Dorothea Marx

¹⁷ Drucksachen 8/1594, 3386.

b. Die sachverständigen Mitglieder der Kommission

27 Gemäß Ziffer III. Satz 2 Einsetzungsbeschlusses sind durch die Fraktionen als sachverständige Mitglieder und stellvertretende sachverständige Mitglieder der Enquetekommission folgende Personen benannt worden¹⁸:

AfD	Tom Lausen	Marcel Barz (bis 27. April 2026) Dr. Michael Günther (ab 27. April 2026)
	Dr. Ulrich Vosgerau	Dr. Manfred Kölsch (bis 28. Mai 2026) Sebastian Lucenti (ab 28. Mai 2026)
	Prof. Dr. Fritz Söllner	Dr. Gunter Frank
	Prof. Dr. Werner Bergholz	Prof. Dr. Jörg Matysik
CDU	Peter Höhne	Almut Weinert
	Dr. Klaus Zeh	Katrin Konrad
	Dr. Isabelle Oberbeck	Martin Rosenstengel
BSW	Thomas Breidenbach	Dr. Michael Sakriß
	Dr. Benno Kretzschmar	Prof. Dr. Orlando Guntinas-Lichius
Die Linke	Dr. Nikil Mukerji	Björn Schröter
	Prof. Dr. Andreas Stallmach	Kristine Müller
SPD	Prof. Dr. Tilmann Betsch	Dr. Thomas Lauer

28 Um eine vielfältige Bandbreite externen Sachverständigen für die Arbeit der Kommission fruchtbar zu machen, sind Sachverständige unterschiedlichster Professionen benannt worden. Dazu wurde im Einzelnen ausgeführt:

- Herr Prof. Bergholz ist ehemaliger Professor of Electrical Engineering der Jacobs University Bremen und Mitbegründer der Firma International Standards Consulting GmbH & Co. KG.

¹⁸ Drucksache 8/1594, Kenntnisnahmen 8/301, 314.

- Herr Prof. Betsch hat die Professur für Sozial,- Organisations- und Wirtschaftspsychologie der Universität Erfurt inne und ist als Mitglied im Institute for Planetary Health Behaviour (IPB) unter anderem mit dem Thema Gesundheit befasst.
- Herr Breidenbach ist Vorstandssprecher der Kreiskliniken Herford-Bünde (Ruhr-Universität Bochum), war von 2017 bis 2024 Geschäftsführer des St. Georg Klinikums in Eisenach und war zuvor lange als Krankenpfleger in Krankenhäusern tätig.
- Herr Höhne ist Hauptgeschäftsführer der Industrie- und Handelskammer Ostthüringen zu Gera.
- Herr Dr. Kretschmar ist Leiter der Kinderklinik am St. Georg Klinikum Eisenach und Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin.
- Herr Lausen ist Informatiker und Programmierer und beschäftigt sich als Datenanalyst mit Daten aus dem Gesundheitswesen, wozu er auch publiziert.
- Herr Dr. Mukerji ist Privatdozent für Philosophie an der Ludwig-Maximilians-Universität München.
- Frau Dr. Oberbeck ist als Fachärztin für Öffentliches Gesundheitswesen, Allgemeinmedizin und Arbeitsmedizin tätig und leitet seit Dezember 2019 das Gesundheitsamt Weimar. Zudem ist sie seit 2025 Vorsitzende des Landesverbands der Ärzte und Zahnärzte.
- Herr Prof. Stallmach ist seit 2006 als Direktor der Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie sowie als Geschäftsführender Direktor der Kliniken für Innere Medizin am Universitätsklinikum Jena (UKJ) tätig.
- Herr Prof. Söllner ist Professor für Finanzwissenschaft an der Technischen Universität Ilmenau.
- Herr Dr. habil. Vosgerau ist als Rechtsanwalt, spezialisiert auf Öffentliches Recht, tätig und hat sich in den Bereichen Öffentliches Recht, Völker- und Europarecht, Allgemeine Staatslehre und Rechtsphilosophie im Zusammenhang mit der Gesetzgebung auf Bundes- und Landesebene als Gutachter einbringen können.
- Herr Minister a.D. Dr. Zeh ist Ehrenpräsident des Deutschen Familienverbandes.

Als stellvertretende sachverständige Mitglieder sind die Personen mit dem nachfolgend beschriebenen Hintergrund benannt worden:

29

- Herr Barz war Bundeswehroffizier, hat Wirtschaftsinformatik studiert und betrieb ein Unternehmen für Softwareentwicklung und Datenanalyse.
- Herr Dr. Frank ist Facharzt für Allgemeinmedizin in Heidelberg.

- Prof. Dr. Guntinas-Lichius ist seit 2006 als Direktor der Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde am Universitätsklinikum Jena tätig und u.a. Mitglied der Deutschen Akademie der Naturforscher Leopoldina.
- Herr Dr. Kölsch ist als Rechtsanwalt tätig und war zuletzt Vorsitzender Richter am Landgericht Trier.
- Frau Konrad ist seit 2012 Geschäftsführerin für den Verband kinderreicher Familien e.V.
- Herr Dr. Lauer ist tätig als Scientific Managing Director (ErfurtLab) der Universität Erfurt sowie Mitglied im Institute for Planetary Health Behaviour (IPB).
- Herr Prof. Matysik ist Professor für Analytische Chemie und Spektroskopie an der Universität Leipzig.
- Frau Müller ist im Vorstand des Arbeitskreises Thüringer Familienorganisationen e.V. sowie als Geschäftsführerin des Familienverbands Naturfreunde Thüringen e.V. tätig.
- Herr Rosenstengel ist Dezernent für den Bereich des Öffentlichen Gesundheitsdienstes im Wartburgkreis.
- Herr Dr. Sakriß ist Facharzt für Allgemeinmedizin in Erfurt.
- Herr Schröter ist Vorsitzender des Landesjugendrings Thüringen e.V.
- Frau Weinert ist Leiterin des Geschäftsbereichs Wirtschaft und Technologie der Industrie- und Handelskammer (IHK) Ostthüringen zu Gera.

2. Begleitung der Kommissionsarbeit

- 30** Die Tätigkeit der parlamentarischen und sachverständigen Kommissionsmitglieder wird von Beschäftigten der Fraktionen begleitet und dabei sowohl organisatorisch als auch inhaltlich unterstützt.
- 31** Die Enquetekommission wird zudem in organisatorischer, juristischer und administrativer Hinsicht durch eine Geschäftsstelle unterstützt, welche aus einer Referentin, einer Sachbearbeiterin und einer Bürosachbearbeiterin der Landtagsverwaltung besteht.

III. Sachstand des Kommissionsverfahrens – Festlegungen zur inhaltlichen Arbeit und zum Verfahren sowie zum weiteren Vorgehen

- 32** Die Kommissionsmitglieder berieten in ihrer 2. Sitzung am 22. August 2025 einen Antrag der Fraktionen der CDU, des BSW und der SPD, welcher Festlegungen zum Arbeitsprogramm und zur Schwerpunktsetzung der Enquetekommission vorschlug.¹⁹ Nach umfangreicher

¹⁹ Vorlage 8/640.

Debatte wurde der Antrag mit Änderungen angenommen, sodass die Kommission für ihre Arbeit folgende Bestimmungen festhielt: „Die Enquetekommission einigt sich in dem Wissen um die dynamischen Prozesse auf 3 Phasen: Informationsgewinnung (Phase A), Informationsanalyse und -bewertung (Phase B), und die Ableitung von Handlungsempfehlungen und Schlussfolgerungen für die Zukunft (Phase C) zur Umsetzung des im Einsetzungsbeschluss (Drucksache 8/650) beschriebenen Auftrages.“²⁰

In der Phase der *Informationsgewinnung (Phase A)* sollen eine Bestandsaufnahme von Verlauf, Folgen und Erkenntnissen des Pandemiegeschehens in Thüringen sowie die Beschreibung der politischen Maßnahmen, die zur Eindämmung und Prävention der SARS-CoV-2-Pandemie getroffen wurden, erfolgen. Weiterhin soll in dieser Phase eine Übersicht der in Thüringen als Grundlage für Krisen- und Notfallmanagementkonzepte zur Anwendung kommenden rechtlichen Regelungen sowie deren Auswirkungen auf das öffentliche Gesundheitssystem und die Gesundheits- und Pflegeversorgung, die Einrichtungen des Bildungssystems, die sozialen Sicherungssysteme, die Wirtschaft und den Arbeitsmarkt, das Zusammenleben von Familien, die Aufteilung von Carearbeit und die besonderen Herausforderungen der Alltagsbewältigung sowie die Funktionsfähigkeit des exekutiven Handelns auf der Landes- und Kommunalebene untersucht werden.²¹

Die Phase der *Informationsanalyse und -bewertung (Phase B)* soll der Auswertung der vorliegenden und gewonnenen Informationen dienen. In diesem Zusammenhang sollen die Ergebnisse inhaltlich vergleichbar arbeitender Enquetekommissionen anderer Parlamente und ggf. des Untersuchungsausschusses „Corona-Maßnahmen in Thüringen“ sowie der Enquetekommission des Bundestages zur Corona-Pandemie²² ebenso wie wissenschaftliche Untersuchungen und Erhebungen anderer Bundesländer, die einen Bezug zum Einsetzungsauftrag der Enquetekommission haben, herangezogen und in Hinblick auf deren Auftrag nutzbar gemacht werden. Die gewonnenen Informationen sollen sodann im Hinblick auf das öffentliche Gesundheitssystem und die Gesundheits- und Pflegeversorgung, die Einrichtungen des Bildungssystems, die sozialen Sicherungssysteme, die Wirtschaft und den Arbeitsmarkt, das Zusammenleben von Familien, die Aufteilung von Carearbeit und die besonderen Herausforderungen der Alltagsbewältigung bewertet und konkrete Handlungsfelder zum Schutz von Familien, vulnerablen Gruppen sowie KRITIS identifiziert werden. Daneben soll die Rolle und der Einfluss der Expertise von Bürgerräten und

²⁰ Siehe dazu und zum folgenden Vorlage 8/640.

²¹ Siehe dazu und zum folgenden Vorlage 8/640.

²² Enquete-Kommission „Aufarbeitung der Corona-Pandemie und Lehren für zukünftige pandemische Ereignisse“; siehe dazu https://www.bundestag.de/ausschuesse/weitere_gremien/ee01 sowie Bundestagsdrucksache 21/562 (abrufbar unter <https://dserver.bundestag.de/btd/21/005/2100562.pdf>).

wissenschaftlichen Beiräten auf die Handlungs- und Entscheidungsfähigkeit der Exekutive bewertet werden.²³

- 35** Die *Phase C* soll der *Erarbeitung von Handlungsempfehlungen und Schlussfolgerungen* und der Anfertigung des Abschlussberichtes dienen. Dabei sollen insbesondere Vorschläge und praktikable Maßnahmen für folgende Bereiche entwickelt werden: das öffentliche Gesundheitssystem und die Gesundheits- und Pflegeversorgung, die Prozesssteuerung in der Gesundheits- und Pflegeversorgung (Datenaufnahme, Datenanalyse, Evaluation, Evidenz, Behandlungsoptimierung), die Einrichtungen des Bildungssystems, die sozialen Sicherungssysteme, die Wirtschaft und den Arbeitsmarkt, das Zusammenleben von Familien, die Aufteilung von Carearbeit und besondere Herausforderungen der Alltagsbewältigung sowie die Funktionsfähigkeit des exekutiven Handelns auf Landes- und Kommunalebene.²⁴
- 36** In ihrer 6. Sitzung am 6. März 2026 beschloss die Enquetekommission auf Antrag der Fraktion Die Linke²⁵ für ein ziel- und zweckgerichtetes sowie strukturiertes Vorgehen bei der Erfüllung des Kommissionsauftrags aus dem Einsetzungsbeschluss weitere Festlegungen zur Arbeitsorganisation in den Phasen A, B und C. Danach werden die Mitglieder der Kommission ersucht, im Verlauf der *Phase A (Informationsgewinnung)* die im Einsetzungsbeschluss²⁶ unter Ziffer II. Buchstaben A. bis E. aufgeführten Aufträge und Fragestellungen unter Einbeziehung der Erkenntnisse aus den inhaltlichen Sitzungen aus ihrer Sicht zu bewerten. Die Fraktionen und die von ihnen benannten Sachverständigen sollen dabei gemeinsam das bisher Gehörte untersuchen und die aus ihrer Perspektive relevanten Kernaussagen und Handlungsempfehlungen nach jeder inhaltlichen und thematischen Sitzung als „Mini-Bericht“ zum Thema der letzten Sitzung zusammenzufassen. Diese gemeinsamen Berichte der in der Kommission vertretenen Fraktionen und ihrer Sachverständigen sollen der Enquetekommission sodann drei Wochen vor der nächsten Sitzung schriftlich vorgelegt werden.²⁷
- 37** Für die *Phase B (Informationsanalyse und -bewertung)* soll die Enquetekommission außerdem eine Redaktionsgruppe, bestehend aus der Landtagsverwaltung, je einem parlamentarischen Mitglied pro Fraktion und den für die Enquetekommission zuständigen Mitarbeitern der Fraktionen, bilden.²⁸ Die Aufgabe der Redaktionsgruppe soll darin bestehen, aus allen seitens der Fraktionen und ihren Sachverständigen im Laufe der Phase A zugegangenen, schriftlichen Mini-Berichten eine systematische bzw. synoptische Übersicht zu erstellen, die sich in ihrem

²³ Siehe dazu und zum folgenden Vorlage 8/640.

²⁴ Vorlage 8/640.

²⁵ Vorlage 8/1433.

²⁶ Drucksache 8/650.

²⁷ Vorlage 8/1433, Nr. 1.

²⁸ Dazu und zum folgenden Vorlage 8/1433, Nr. 2.

Aufbau am Einsetzungsbeschluss orientiert. Die Redaktionsgruppe soll dabei die seitens der Fraktionen und ihren Sachverständigen angefertigten Mini-Berichte mit ihren Kernaussagen, Schlussfolgerungen und Handlungsempfehlungen sowie deren Zuordnung zu den in der Drucksache 8/650 aufgeführten Themenkomplexen und Fragestellungen systematisieren. Die durch die Redaktionsgruppe anzufertigende Synopse soll die Inhalte der Mini-Berichte entsprechend dem Einsetzungsbeschlusses ordnen, die Urheberschaft der jeweiligen Schlussfolgerungen und Handlungsempfehlungen transparent machen und somit die Grundlage für die anschließende Diskussion über die Handlungsempfehlungen in der Enquetekommission liefern. Die Redaktionsgruppe soll ab August 2026 zwischen den Sitzungen der Enquetekommission tagen.

In der Phase C (*Erarbeitung von Handlungsempfehlungen und Schlussfolgerungen*) soll sodann auf Grundlage der zuvor in der Phase B durchgeführten Diskussion über die jeweiligen Kernaussagen, Schlussfolgerungen und Handlungsempfehlungen aus den Mini-Berichten sowie auf Basis des in diesem Zusammenhang durch die Redaktionsgruppe zusammengefassten Diskussionsstands eine anschließende Diskussion und Entscheidung über Handlungsempfehlungen für künftige Endemie-, Pandemie- und sonstige Gesundheits-Krisenlagen herbeigeführt werden.²⁹ Hierbei soll ermittelt werden, welche der Handlungsempfehlungen ein gemeinsames Votum der Kommission erhalten können. Auf Grundlage der Ergebnisse dieser Diskussion wird der Entwurf eines Abschlussberichts angefertigt.

38

Ebenfalls in der 6. Sitzung am 6. März 2026 beschloss die Enquetekommission auf Antrag der Fraktion Die Linke³⁰ einen *Jahresarbeitsplan* für das Jahr 2026 und den Beginn des Jahres 2027. Dieser Jahresarbeitsplan bildet die Grundlage für die inhaltliche Arbeit der Kommission, indem jeder Sitzungstermin mit einem Schwerpunktthema aus dem Einsetzungsbeschluss versehen wird. Danach soll sich die Kommission bezüglich der Phase A (Informationsgewinnung) in der Sitzung am 5. Juni 2026 mit dem Themenkomplex „Gesundheits- und Haushaltspolitik“ (Themenkomplex A) unter Fokus auf „Gesundheitsversorgung der Bevölkerung“ beschäftigen, in der Sitzung am 21. August 2026 mit dem Themenkomplex „Resilienz von Familien“ (Themenkomplex B) unter Fokus auf „Situation Alleinerziehender, kinderreicher Familien, Menschen in häuslicher Pflege sowie pflegender Angehöriger“³¹, in der Sitzung am 18. September 2026 mit dem Themenkomplex „Soziale Ungleichheit und Teilhabe“ (Themenkomplex C) unter Fokus auf „Inklusion“³², in der

39

²⁹ Dazu und zum folgenden Vorlage 8/1433, Nr. 3.

³⁰ Vorlage 8/1776 – Neufassung –.

³¹ Siehe dazu auch Vorlage 8/1431 – Neufassung –.

³² Vgl. dazu auch den abgelehnten Antrag zur Schwerpunktsetzung für die Sitzungen am 21. August und 18. September 2026 in Vorlage 8/1441.

Sitzung am 6. November 2026 mit dem Themenkomplex „Soziale Ungleichheit und Teilhabe“ (Themenkomplex C) unter Fokus auf „Jugend in der Pandemie“³³ und im Dezember 2026 bzw. Januar 2027 mit dem Themenkomplex „Politische Entscheidungsfindung, Gewaltenteilung und Föderalismus“ sowie im Februar bzw. März 2027 mit dem Themenkomplex „Krisenkommunikation und Polarisierung“ (Themenkomplex D). Nutzbar sollen dazu insbesondere Berichte der Landesregierung, Auskünfte der sachverständigen Mitglieder sowie die Anhörungen von (externen) Sachverständigen, Interessenvertretern und anderen Auskunftspersonen gemacht werden.³⁴

40 Vor dem Hintergrund zahlreicher, intensiver Debatten über Qualität und Sachdienlichkeit der durch die Kommissionsmitglieder eingereichten Anträge hat sich das Gremium in der 6. Sitzung am 6. März 2026 auf Antrag der Fraktion Die Linke³⁵ im Interesse einer effektiven Kommissionsarbeit mehrheitlich auf Kriterien zur Einholung von Informationen verständigt, die den Kommissionsmitgliedern als Orientierung dienen sollen. Danach soll jeder Antrag in der Enquetekommission (1.) darlegen, „inwiefern die einzuholenden Informationen einen Bezug zum Einsetzungsbeschluss haben und zur Erarbeitung zukunftsgerichteter Handlungsempfehlungen beitragen“, (2.) diejenigen Fragestellungen benennen, „die durch die einzuholenden Informationen beantwortet werden sollen“, und begründen, „inwiefern diese für die späteren Empfehlungen relevant sind“, (3.) erklären, „warum die der Kommission bereits vorliegenden Informationen für die Beantwortung der angestrebten Fragestellung nicht ausreichen“, (4.) erläutern, „welche Hypothesen geprüft werden sollen“, und darlegen, „in welche Richtung Befunde erwartet werden und welche Befunde die jeweiligen Hypothesen stützen, entkräften oder als nicht entscheidbar ausweisen würden“, (5.) einen Auswertungsplan festlegen, „der darstellt, nach welcher Methode die Informationen ausgewertet werden sollen, nach welchen Kriterien Hypothesen als gestützt oder widerlegt gelten und wie Ergebnisse für alle Kommissionsmitglieder transparent dokumentiert werden“, sowie (6.) den „Umfang der anzufordernden Informationen vor dem Hintergrund des damit verbundenen zeitlichen Rahmens, der betroffenen Stellen und des Datenumfangs“ auf das begrenzen, „was zur Klärung der Fragestellung erforderlich ist“, und „absehbare Grenzen der Aussagekraft benennen.“³⁶

41 Mit dem Zweck einer zielführenden und strukturierten Informationsgewinnung und der Einbeziehung der Vielfalt der Kompetenzen der Mitglieder der Enquetekommission wurde in der 6. Sitzung am 6. März 2026 ein Antrag der Fraktionen der CDU, des BSW und der SPD sowie des sachverständigen Mitglieds Prof. Betsch zur Strukturierung der weiteren Arbeit des

³³ Siehe dazu auch Vorlage 8/1177 – Neufassung –.

³⁴ Vorlage 8/1776 – Neufassung –.

³⁵ Vorlage 8/1434.

³⁶ Vorlage 8/1434.

Gremiums mehrheitlich angenommen.³⁷ Danach soll die künftige Arbeit der Kommission nach (zunächst) fünf möglichen Ursachenfeldern für Probleme im Umgang mit der Pandemie strukturiert und für jedes Ursachenfeld Hypothesen und Leitfragen formuliert werden. Sodann sollen die gewonnen Erkenntnisse in jedem Ursachenfeld in Bezug auf die im Einsetzungsbeschluss genannten Bereiche konkretisiert werden. Die Ursachenfelder sollen sich im Einzelnen wie folgt darstellen³⁸:

„1. Bewertungsrahmen und Risikoanalyse

Jedes Krisenmanagement sollte vor dem Treffen von Entscheidungen als Grundlage einen krisenangemessenen Bewertungsrahmen und Ziele definiert haben. Durch diese klare Zieldefinition: ‚Was soll erreicht/ Was soll verhindert werden?‘ ist eine klare Risikoanalyse für das Treffen rationaler Entscheidungen und macht deren konsistente Begründung und transparente Kommunikation erst möglich.

Hypothese: Während der Corona-Pandemie waren Bewertungsrahmen nicht explizit festgelegt und entwickelten sich teilweise situativ. Dadurch kam es zu wechselnden Gewichtungen von Zielen und Schutzgütern. Beispiel: Bei Schulschließungen wurde die physische Gesundheit über die psychische Gesundheit von Kindern gestellt.

Leitfragen: Was war in Thüringen der Bewertungsrahmen zu Beginn der Corona-Pandemie, welche Risikoanalysen mit welchen klar definierten Werten und Zielen wurden für Thüringen erstellt und wie wurden diese im Verlauf der Pandemie angepasst? Wer waren hierbei die Entscheidungsträger in Thüringen und welche Zielparameter waren Grundlage der Entscheidungen bzw. Änderungen im Bewertungsrahmen?

2. Rolle wissenschaftlicher Expertise bei Entscheidungen über Maßnahmen

Dieses Ursachenfeld betrifft das Verhältnis zwischen politischer Entscheidungsverantwortung und wissenschaftlicher Beratung. Sie umfasst die Einordnung wissenschaftlicher Erkenntnisse in einen politisch gesetzten Bewertungsrahmen sowie mögliche Verzerrungen, die entstehen können, wenn fachliche Perspektiven über ihren Beratungsauftrag hinaus wirksam werden. Hypothese: Professionsspezifische Einstellungen und Perspektiven wurden während der Pandemie über ihre beratende Funktion hinaus prägend für Entscheidungen. Dadurch kam es zu Vernachlässigungen anderer Schutzgüter neben der Rettung von Menschenleben und dem Erhalt des Gesundheitssystems.

Leitfrage: Erfolgte die Beratung durch von der Thüringer Landesregierung berufenen Experten unter der expliziten Vorgabe eines Ziel- und Bewertungsrahmens und kam es dabei ggf. zu Veränderungen dieses Rahmens durch die Experten?

³⁷ Siehe dazu und zum folgenden Vorlage 8/1427.

³⁸ Siehe dazu und zum folgenden Vorlage 8/1427 Ziffer I. Nr. 1 bis 5.

3. Schnittstellenkoordination bei der Umsetzung von Maßnahmen

Dieses Ursachenfeld bezieht sich auf die Abstimmung zwischen beteiligten Akteuren und Ebenen bei der Umsetzung politischer Entscheidungen. Sie umfasst horizontale und vertikale Koordinationsprozesse, insbesondere die Klarheit von rechtlichen Vorgaben, deren Kommunikation und die Regelung von Zuständigkeiten.

Hypothese: Unzureichende Abstimmung zwischen Behörden und Ebenen führte dazu, dass Entscheidungen uneinheitlich kommuniziert und umgesetzt wurden, wodurch unterschiedliche lokale Lösungen als widersprüchlich wahrgenommen wurden, die praktische Umsetzbarkeit nicht immer gegeben war und damit das Vertrauen in staatliches Handeln sank.

Leitfragen: Welche Schnittstellen waren für die Steuerung in Thüringen entscheidend? Wie erfolgte in Thüringen die Kommunikation zwischen den externen und internen Schnittstellen?

4. Evaluation von Maßnahmen

Dieses Ursachenfeld bezieht sich auf die Erhebung, Auswertung und Nutzung von Daten zur Bewertung der Wirksamkeit getroffener Maßnahmen.

Hypothese: Es bestanden während der Corona-Pandemie nur eingeschränkt institutionalisierte Verfahren zur Evaluation von Maßnahmen. Dadurch konnten Wirkungen und Nebenwirkungen teilweise nur verzögert oder unvollständig in laufende Entscheidungen zurückgespiegelt werden.

Leitfragen: Welche Umsetzungsprobleme traten in Thüringen auf? Welche Maßnahmen wurden in Thüringen zur Umsetzung identifiziert, welche konkreten Krisenpläne galten für alle im Einsetzungsbeschluss genannten betroffenen Gebiete? Wurden in Thüringen die gewählten Maßnahmen parallel evaluiert und im Sinne der in (1.) genannten Ziele im Verlauf angepasst?

5. Pfadabhängigkeit

Dieses Ursachenfeld betrifft die Fähigkeit, etablierte Strategien und Routinen bei veränderten Rahmenbedingungen zu überprüfen und anzupassen.

Hypothese: Föderale und institutionelle Routinen führten zu unterschiedlichen lokalen Umsetzungen und Kommunikationsmustern, die eine flexible Anpassung erschwerten und die Nachvollziehbarkeit staatlichen Handelns beeinträchtigten.

Leitfrage: Welche Pfadabhängigkeiten (hier: das problematische Festhalten an einmal etablierten Strategien trotz veränderter Rahmenbedingungen) gab es in Thüringen? Wie wurden diese identifiziert und korrigiert?³⁹

Darüber hinaus hat die Kommission in ihrer 6. Sitzung am 6. März 2026 mit der Annahme des oben genannten Antrages in Vorlage 8/1427 beschlossen, dass vornehmlich die sachverständigen Mitglieder des Gremiums Arbeitsgruppen bilden, die die genannten Ursachenfelder bearbeiten und sodann in den folgenden Sitzungen über den Stand ihrer Arbeit in Form von 15-minütigen Referaten berichten, welche dann in der Kommission diskutiert werden.⁴⁰ So soll der auf diesem Wege zugänglich gemachte Wissensstand zusammengefasst der Kommission als Grundlage zur Verfügung gestellt werden und damit der Identifizierung möglicher Wissenslücken dienen.

43

Ferner wurde in der 6. Sitzung der Enquetekommission auf Antrag der Fraktion Die Linke die Durchführung einer schriftlichen Anhörung zum Thema „Resilienz von Familien“ beschlossen.⁴¹ Hierbei sollen u. a. Familienverbände, Alleinerziehende, Seniorinnen und Senioren, Fachexpertinnen und -experten aus dem Bereich Kinderschutz und Weitere die Möglichkeit zur Stellungnahme über die Situation von Familien während der Pandemie erhalten. Dadurch soll ein umfassendes Bild über die vielschichtigen und komplexen Problemlagen der Familien während der Pandemiezeit gewonnen werden, um davon ausgehend Empfehlungen zur Stärkung der Krisenfestigkeit von Familien abzuleiten. Ebenfalls wurde in dieser Sitzung auf Antrag der Fraktion Die Linke die Durchführung eines Sitzungstermins zum Schwerpunktthema „Beteiligung in der Pandemie – Anhörung verschiedener Perspektiven der Betroffenen“ beschlossen.⁴² Bei diesem Sitzungstermin sollen die verschiedenen Stimmen aus der Bevölkerung zu Wort kommen und Eingang in die Arbeit der Enquetekommission finden. Ziel ist es, mit Bürgerinnen und Bürgern in einen konstruktiven Diskussionsprozess zu treten und dabei Handlungsempfehlungen für mehr Bürgerbeteiligung sowie zur Stärkung des gesellschaftlichen Zusammenhalts zu erarbeiten.

44

Im vorgenannten Sinne haben sich im Nachgang der Beschlussfassung folgende Arbeitsgruppen gebildet:

45

- | | |
|------------------------------------|---|
| Arbeitsgruppe 1: | <ul style="list-style-type: none">• Prof. Dr. Jörg Matysik |
| Bewertungsrahmen und Risikoanalyse | <ul style="list-style-type: none">• Katrin Konrad• Peter Höhne |

³⁹ Vorlage 8/1427 Ziffer I Nr. 1 bis 5.

⁴⁰ Siehe dazu und zum folgenden Vorlage 8/1427 Ziffer II.

⁴¹ Vgl. Vorlage 8/1431 – Neufassung–.

⁴² Vgl. Vorlage 8/1432.

- Tom Lausen
 - Dr. Nikil Mukerji
 - Prof. Dr. Tilmann Betsch
- Arbeitsgruppe 2:
- Rolle wissenschaftlicher Expertise bei Entscheidungen über Maßnahmen
- Prof. Dr. Tilmann Betsch
 - Prof. Dr. Jörg Matysik
 - Dr. Benno Kretzschmar
 - Tom Lausen
 - Dr. Nikil Mukerji
 - Prof. Dr. Andreas Stallmach
 - Prof. Dr. Fritz Söllner
- Arbeitsgruppe 3:
- Schnittstellenkoordination bei der Umsetzung von Maßnahmen
- Dr. Isabelle Oberbeck
 - Peter Höhne
 - Thomas Breidenbach
 - Katrin Konrad
 - Björn Schröter
 - Tom Lausen
- Arbeitsgruppe 4:
- Evaluation von Maßnahmen
- Dr. Nikil Mukerji
 - Prof. Dr. Werner Bergholz
 - Dr. Benno Kretzschmar
 - Dr. Isabelle Oberbeck
 - Thomas Breidenbach
 - Tom Lausen
 - Prof. Dr. Fritz Söllner

46 Im Rahmen der bisherigen Kommissionsarbeit wurden fachliche Ausführungen der sachverständigen und stellvertretenden sachverständigen Mitglieder sowie Vorschläge zur Strukturierung der weiteren Arbeit beraten. Beschlossen wurden insbesondere das Arbeitsprogramm, der Jahresarbeitsplan, Kriterien zur Einholung von Informationen, Regelungen zur Arbeitsorganisation in den Phasen A bis C sowie die Strukturierung der weiteren Arbeit anhand von Ursachenfeldern. Darüber hinaus haben sich die Kommissionsmitglieder durch die Landesregierung sowohl zu den Themen „Krisenmanagement zu Beginn der Pandemie, zu dessen Veränderungen im weiteren Verlauf sowie zu rechtlichen Grundlagen für das Krisen- und Notfallmanagement“ als auch zu Fragen

rund um das Thema „Resilienz KRITIS“ berichten lassen.⁴³ Die Berichte sollen in den anstehenden Sitzungen fortgesetzt und erste Beratungsergebnisse der Arbeitsgruppen vorgestellt werden.

IV. Sachstand der Arbeitsgruppen

Arbeitsgruppe 1:

47

Die organisatorische Leitung der Arbeitsgruppe 1 übernahm Professor Werner Bergholz.

Die Arbeitsgruppe 1 widmet sich laut Beschluss der Enquetekommission zu Vorlage 8/1427 der Untersuchung der Bewertungsrahmens und der Risikoanalysen zur Unterstützung des Krisenmanagements. Untersucht werden soll, welche Grundlagen für krisenangemessene Bewertungsrahmen notwendig sind, wie Ziele einer Risikoanalyse für das Treffen rationaler Entscheidungen definiert sein müssen und wie konsistente Begründungen und transparente Kommunikation in diesem Kontext möglich sind.

48

Insbesondere sind folgende Fragen zu klären, ob und in welcher Weise zu Beginn und im Verlauf der SARS-CoV-2-Pandemie in Thüringen ein ausdrücklicher Bewertungsrahmen für politische Entscheidungen bestand, welche Ziele und Schutzgüter dabei zugrunde gelegt wurden, welche Risikoanalysen vorgenommen wurden und wie diese im Zeitverlauf angepasst wurden. Insbesondere soll die von der Landesregierung angewandte Methodik für Bewertungsrahmen und Risikoanalyse mit anerkannten Methoden des Risikomanagements und der Risikoanalyse anhand von DIN-Normen abgeglichen werden.

49

Die Mitglieder der Arbeitsgruppe untersuchen, ob während der Pandemie ein konsistenter, überprüfbarer und dokumentierter Bewertungsrahmen bestand oder ob Entscheidungen hauptsächlich situativ getroffen wurden:

50

- Was war in Thüringen der Bewertungsrahmen zu Beginn der Corona-Pandemie?
- Welche Risikoanalysen mit welchen klar definierten Werten und Zielen wurden für Thüringen erstellt und wie wurden diese im Verlauf der Pandemie angepasst?

⁴³ Siehe dazu Vorlage 8/826 „Bericht des TMSGAF an die Enquetekommission 8/1, Lehren aus der SARS-CoV-2-Pandemie in Thüringen: Handlungsempfehlungen für künftige Endemie-, Pandemie- und sonstige Gesundheits-Krisenlagen“ hier: Beantwortung der Fragen aus der Sitzung der EK 8/1 vom 22. August 2025“, Vorlage 8/1473 – Neufassung – „Sitzungsunterlagen, Protokolle, Sitzungsvorbereitungen, Aufgaben - 5. Sitzung der EK 8/1 – Zusammenstellung von Unterlagen von Interesse Beantwortung der Fragen in EK VL 8/1175“ sowie Vorlage 8/1472.

- Welche Daten, Annahmen, Modellierungen und Lagebewertungen wurden hierfür herangezogen?
- Wer waren hierbei die Entscheidungsträger in Thüringen und welche Zielparameter waren Grundlage der Entscheidungen bzw. Änderungen im Bewertungsrahmen?
- Es werden Fragen diskutiert zu: Bewertungsmaßstäben, Zielkonflikten, statistischen Unsicherheiten, milderer Mitteln, vorgenommenen Risikobewertungen sowie zu negativen Folgen/Korrekturen der Maßnahmen.
- Die Ergebnisse sollen der Enquetekommission als Grundlage dafür dienen, Handlungsempfehlungen für künftige Krisenlagen zu entwickeln, insbesondere im Hinblick auf transparente Risikoanalysen, nachvollziehbare Entscheidungsdokumentationen, systematische Folgenabschätzungen, Evaluation und Korrekturmechanismen.

51 Die konstituierende Sitzung der Arbeitsgruppe 1 fand am 13. April 2026 statt. Dabei wurden erste Arbeitsaufträge für die anwesenden Teilnehmer festgelegt, ein weiteres Treffen im Juni 2026 vereinbart.

52 Als methodische Grundlagen und als Orientierung am Stand der Technik sollen insbesondere einschlägige Normen des Risikomanagements und der Risikoanalyse herangezogen werden, darunter DIN ISO 31000:2018-10, DIN EN IEC 31010 und DIN EN 60812:2006-11.

53 Arbeitsgruppe 2:

Die organisatorische Leitung der Arbeitsgruppe 2 übernahm Professor Tilmann Betsch. Laut Beschluss zum Antrag in Vorlage 8/1427 widmet sich die Arbeitsgruppe 2 der Untersuchung des Verhältnisses zwischen politischer Entscheidungsverantwortung und wissenschaftlicher Beratung während der Pandemie. Geklärt werden sollen dabei insbesondere die Fragen, ob die Beratung durch von der Thüringer Landesregierung berufene Experten unter der expliziten Vorgabe eines Ziel- und Bewertungsrahmens erfolgte und ob es dabei gegebenenfalls zu Veränderungen dieses Rahmens durch die Experten kam.

54 Die Mitglieder dieser Arbeitsgruppe befassten sich während ihrer online durchgeführten ersten Sitzung am 20. März 2026 mit verschiedenen Aspekten zur oben genannten Fragestellung und tauschten sich zur Bewertung von Buchpublikationen und Veröffentlichungen von Expertengremien als Quellen aus.

55 In der 2. Sitzung, die am 10. April 2026 ebenfalls online stattfand, wurden nach reger und äußerst konstruktiver Diskussion Problemfelder identifiziert. In dieser Sitzung einigte sich die Arbeitsgruppe 2 darauf, auf Basis der gewonnenen Erkenntnisse eine schriftliche,

anonymisierte Befragung unter den damals beratenden Experten und gegebenenfalls auch den beteiligten Politikern durchzuführen.

Die Festlegung konkreter Inhalte und Modalitäten dieser Befragung erfolgte in der online durchgeführten 3. Sitzung der Arbeitsgruppe 2 am 22. Mai 2026. So wurden einerseits Vorschläge zu Themen der Befragung gesammelt sowie die Struktur der Befragung bestimmt und andererseits die Eckpunkte für einen entsprechenden Antrag in der Sitzung der Enquetekommission im Juni 2026 ausgearbeitet.

Arbeitsgruppe 3:

56

Die organisatorische Leitung der Arbeitsgruppe 3 übernahm Dr. Isabelle Oberbeck. Laut dem Beschluss zum Antrag in Vorlage 8/1427 widmet sich die Arbeitsgruppe den Abstimmungs- und Koordinierungsprozessen der Kommunikation und der Regelung von Zuständigkeiten auf den verschiedenen Ebenen sowie der Notwendigkeit der Transparenz und Organisation von Behörden für die interne und externe Steuerung in Thüringen. Die Arbeitsgruppe 3 traf sich bis zum Juni 2026 in zwei Sitzungen, um die künftige Arbeitsweise abzustimmen und Leitfragen für die Umsetzung des genannten Beschlusses zu strukturieren.

Arbeitsgruppe 4:

57

Die organisatorische Leitung der Arbeitsgruppe 4 übernahm PD Dr. Nikil Mukerji. Aufgabe dieser Arbeitsgruppe ist, wie in Vorlage 8/1427 ausgeführt, das Ursachenfeld „Evaluation von Maßnahmen“. Dabei sollen sich die Mitglieder der „Erhebung, Auswertung und Nutzung von Daten zur Bewertung der Wirksamkeit getroffener Maßnahmen“ widmen. Die Arbeitsgruppe soll insbesondere prüfen, inwiefern „während der Corona-Pandemie nur eingeschränkt institutionalisierte Verfahren zur Evaluation von Maßnahmen“ bestanden und ob deshalb „Wirkungen und Nebenwirkungen teilweise nur verzögert oder unvollständig in laufende Entscheidungen zurückgespiegelt“ wurden. Im Mittelpunkt stehen dabei die im Beschluss zur Vorlage 8/1427 formulierten Leitfragen: „Welche Umsetzungsprobleme traten in Thüringen auf? Welche Maßnahmen wurden in Thüringen zur Umsetzung identifiziert, welche konkreten Krisenpläne galten für alle im Einsetzungsbeschluss genannten betroffenen Gebiete? Wurden in Thüringen die gewählten Maßnahmen parallel evaluiert und im Sinne der in (1.) genannten Ziele im Verlauf angepasst?“

Die erste Sitzung der Arbeitsgruppe 4 wurde auf die Kalenderwoche 22 terminiert und soll die Abstimmung der Arbeitsweise der Arbeitsgruppe 4, die Strukturierung der Leitfragen entlang des Beschlusses zur Vorlage 8/1427 sowie Festlegungen zum weiteren Vorgehen zur Informationsgewinnung beinhalten.

58

V. Beratungsverlauf im Einzelnen

Die Enquetekommission führte bis zum 5. Juli 2026 insgesamt 8 Sitzungen mit folgenden Themenschwerpunkten durch:

Sitzungen	Beratung	Themenschwerpunkte
1. Sitzung: 27.06.2025	nichtöffentlich	<ul style="list-style-type: none">• Konstituierung sowie Wahl des Vorsitzenden und der stellvertretenden Vorsitzenden• Ersuchen an den Untersuchungsausschuss 8/1 zur Übermittlung seines Arbeitsplans⁴⁴
2. Sitzung: 22.08.2025	nichtöffentlich	<ul style="list-style-type: none">• Festlegungen zur Öffentlichkeit der Sitzungen der Kommission⁴⁵• Arbeitsprogramm und Schwerpunktsetzung⁴⁶• Vorstellung der sachverständigen Mitglieder⁴⁷
3. Sitzung: 26.09.2025	nichtöffentlich	<ul style="list-style-type: none">• Fortsetzung der Vorstellung der sachverständigen Mitglieder• Berichtersuchen an die Landesregierung zu den Themen „Gesetzliche Grundlagen für das Krisen- und Notfallmanagement“⁴⁸ und „Resilienz KRITIS“⁴⁹
	öffentlich	<ul style="list-style-type: none">• Bericht der Landesregierung zum Krisenmanagement zu Beginn der Pandemie, zu dessen Veränderungen im weiteren Verlauf sowie zu rechtlichen Grundlagen⁵⁰

⁴⁴ Siehe dazu Vorlagen 8/592 und 937.

⁴⁵ Der Beschluss auf Antrag in Vorlage 8/666 wurde in der 4. Sitzung am 12. Dezember 2025 von der Kommission teilweise geändert. Der sich ebenfalls mit der Thematik der Öffentlichkeit der Sitzungen befassende Antrag der Fraktion der AfD in Vorlage 8/591 – Neufassung – wurde mehrheitlich abgelehnt.

⁴⁶ Siehe dazu Vorlage 8/640. Ein sich auf diese Vorlage beziehender Änderungsantrag in Vorlage 8/653 wurde zurückgezogen.

⁴⁷ Der Beschluss auf Antrag in Vorlage 8/641 wurde unter Berücksichtigung eines Änderungsantrages in Vorlage 8/654 angenommen.

⁴⁸ Siehe Vorlage 8/784.

⁴⁹ Siehe dazu Vorlage 8/783. Zwei Anträge der Fraktion der AfD, die ein Berichtersuchen an die Landesregierung zum Thema „Protokolle und Unterlagen zu den Krisenstäben der Landesregierung und den ihr nachgeordneten Behörden sowie weiterer für die Landesregierung relevanter Akteure“ (Vorlage 8/787) sowie eine Sachverständigenanhörung und eine „Befragung der Landesregierung zu den ihren Entscheidungen zugrunde liegenden Daten vor und während der Pandemie“ (Vorlage 8/788) zum Gegenstand hatten, wurden mehrheitlich abgelehnt.

⁵⁰ Siehe dazu Vorlage 8/826 sowie ein Fragenkatalog der Fraktion Die Linke in Vorlage 8/1175.

4. Sitzung: nichtöffentlich • Fortsetzung der Vorstellung der sachverständigen Mitglieder
12.12.2025
- öffentlich • Fortsetzung des Berichts der Landesregierung zum Krisenmanagement zu Beginn der Pandemie, zu dessen Veränderungen im weiteren Verlauf sowie zu rechtlichen Grundlagen
5. Sitzung:
16.01.2026 - entfallen -
6. Sitzung: nichtöffentlich • Arbeitsplan und -organisation der Kommission:
06.03.2026
- Jahresarbeitsplan 2026/2027⁵¹
 - Strukturierung der weiteren Arbeit in der Enquetekommission⁵²
 - Arbeitsorganisation in den Phasen A, B und C⁵³
 - Kriterien zur Einholung von Informationen⁵⁴
 - Beschlüsse zur Anhörung von Auskunftspersonen im Rahmen der Informationsgewinnung (Phase A) zu:
 - Themenkomplex B „Resilienz von Familien“⁵⁵
 - Thema „Jugend“ im Themenkomplex C „Soziale Ungleichheit & Teilhabe“⁵⁶
 - „Beteiligung in der Pandemie: verschiedene Perspektiven der Betroffenen“, u.a. „Selbsthilfegruppe für PostCOVID, PostVAC und ME/CFS“ Weimar⁵⁷

⁵¹ Siehe dazu Vorlage 8/1176 – Neufassung –. Ein Antrag der Fraktion der AfD, der sich mit der Schwerpunktsetzung für die Sitzungen am 21. August und 18. September 2026 mit den Themen „Datengrundlagen, Gefahrenerschätzung und Maßnahmengrundlagen sowie Maßnahmen in Thüringen, fortlaufende Evaluierung und rechts staatlicher Verwaltungsvollzug“ in Vorlage 8/1441 befasste, wurde von der Kommission mehrheitlich abgelehnt.

⁵² Siehe dazu Vorlage 8/1427.

⁵³ Siehe dazu Vorlage 8/1433.

⁵⁴ Siehe dazu Vorlage 8/1434.

⁵⁵ Siehe dazu Vorlage 8/1431 – Neufassung –.

⁵⁶ Siehe dazu Vorlage 8/1177 – Neufassung –.

⁵⁷ Siehe dazu Vorlagen 8/1172 und 1432. Ein Antrag der Fraktion der AfD auf schriftliche Anhörung zum Thema „Datenübermittlung der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen an das Paul-Ehrlich-Institut für Zwecke der Pharmakovigilanz gemäß § 13 Abs. 5 Infektionsschutzgesetz in den Jahren 2020-2025“ in der Vorlage 8/1442 wurde zunächst mehrheitlich abgelehnt. Darüber hinaus fanden mehrere weitere Anträge der Fraktion der AfD, die Berichtersuchen an die Landesregierung zu den Themen „Protokolle und Übersichten zu Krisenstäben, Arbeitsstäben und beratenden Gremien“, „Bereitstellung strukturierter Daten zum Leistungsgeschehen der Krankenhäuser und zur Ausgleichspauschale“ sowie „Datengrundlagen der epidemiologischen Lagebewertung und der darauf beruhenden Maßnahmenentscheidungen der Landesregierung“ (Vorlagen 8/1173, 1174, 1143) keine Mehrheit in der Kommission.

- | | |
|---|--|
| öffentlich | <ul style="list-style-type: none"> • Fortsetzung des Berichts der Landesregierung zum Krisenmanagement zu Beginn der Pandemie, zu dessen Veränderungen im weiteren Verlauf sowie zu rechtlichen Grundlagen • Fortsetzung des Berichts der Landesregierung „Gesetzliche Grundlagen für das Krisen- und Notfallmanagement“⁵⁸ • Fortsetzung des Berichts der Landesregierung zu „Resilienz KRITIS“⁵⁹ |
| 7. Sitzung:
24.04.2026 | <p>nichtöffentlich</p> <ul style="list-style-type: none"> • erneute Beratung des Antrages in Vorlage 8/1442 zur schriftlichen Anhörung zum Thema „Datenübermittlung der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen an das Paul-Ehrlich-Institut für Zwecke der Pharmakovigilanz gemäß § 13 Abs. 5 Infektionsschutzgesetz in den Jahren 2020-2025“ wurde vertagt |
| Fortsetzung
der
7. Sitzung:
05.06.2026 | <p>nichtöffentlich</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beschluss des Antrages in Vorlage 8/1442 zur schriftlichen Anhörung zum Thema „Datenübermittlung der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen an das Paul-Ehrlich-Institut für Zwecke der Pharmakovigilanz gemäß § 13 Abs. 5 Infektionsschutzgesetz in den Jahren 2020-2025“ sowie u.a. Festlegungen zum Kreis der anzuhörenden Auskunftspersonen⁶⁰ |
| 8. Sitzung
05.06.2026 | <p>nichtöffentlich</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beratung und Beschlussfassung des Zwischenberichts⁶¹ • Beschlüsse zu Anhörungen im Rahmen der Informationsgewinnung (Phase A) zu: <ul style="list-style-type: none"> - Themenkomplex B „Resilienz von Familien“⁶² (u.a. Kreis der schriftlich anzuhörenden Auskunftspersonen) - Themenkomplex C „Soziale Ungleichheit & Teilhabe“⁶³ (mündliche Anhörung) |

⁵⁸ Siehe dazu Vorlage 8/784.

⁵⁹ Siehe dazu Vorlage 8/783.

⁶⁰ Siehe zum Ganzen Vorlagen 8/1564, 1617, 1785.

⁶¹ Siehe dazu Vorlagen 8/1605, 1615, 1721, 1722 – Neufassung –, 1728, 1750, 1751.

⁶² Siehe dazu Vorlagen 8/1431 – Neufassung –, 1743 – korrigierte Fassung –, 1753, 1754.

⁶³ Siehe dazu Vorlage 8/1755.

- Verhältnis politischer Verantwortung und wissenschaftlicher Beratung bei Entscheidungen über Maßnahmen in Thüringen im Zusammenhang mit der SARS-CoV-2-Pandemie⁶⁴ (schriftliche Anhörung)
- Berichtersuchen an die Landesregierung zum Stand der Überarbeitung des „Thüringer Pandemieplans“⁶⁵
- öffentlich
- Strukturierung der weiteren Arbeit der Enquetekommission⁶⁶: Bericht der sachverständigen Mitglieder zum Sachstand der Arbeitsgruppen
- Bericht der Landesregierung und Auskunft der sachverständigen Kommissionsmitglieder zum Thema „Gesundheitsversorgung der Bevölkerung“ (Themenkomplex A: Gesundheits- und Haushaltspolitik)⁶⁷
- Fortsetzung des Berichts der Landesregierung zum Krisenmanagement zu Beginn der Pandemie, zu dessen Veränderungen im weiteren Verlauf sowie zu rechtlichen Grundlagen⁶⁸
- Fortsetzung des Berichts der Landesregierung zu „Resilienz KRITIS“⁶⁹ wurde vertagt
- Fortsetzung des Berichts der Landesregierung zu „Gesetzliche Grundlagen für das Krisen- und Notfallmanagement“⁷⁰ wurde vertagt

Die öffentlichen Sitzungen der Enquetekommission werden entsprechend § 95 Satz 1 GO auf der Internetseite des Landtags live übertragen. Die Aufzeichnungen zum jeweiligen Beratungsgegenstand der vergangenen Sitzungen können auf der Internetseite des Landtags⁷¹ abgerufen werden (§ 95 Satz 2 GO).

59

⁶⁴ Siehe Vorlage 8/1759.

⁶⁵ Siehe dazu Vorlage 8/1735.

⁶⁶ Siehe dazu Vorlage 8/1427.

⁶⁷ Siehe zum Ganzen Vorlagen 8/1176 – Neufassung –, 1679, 1784 sowie Kenntnisnahmen 8/267 und 318.

⁶⁸ Siehe dazu Vorlagen 8/1175, 1473 – Neufassung –.

⁶⁹ Siehe dazu Vorlage 8/783, 1782.

⁷⁰ Siehe dazu Vorlage 8/784, 1782.

⁷¹ Siehe <https://www.thueringer-landtag.de/landtag-live/ausschusssitzungen/>.

- 60** Die Ergebnisprotokolle, Vorlagen, Kenntnisnahmen und sonstigen Beratungsunterlagen der Enquetekommission sind, soweit sie nicht nichtöffentlich oder vertraulich behandelt werden, über die Parlamentsdokumentation des Thüringer Landtags abrufbar.

VI. Arbeitsschwerpunkte der weiteren Arbeit der Enquetekommission

- 61** Die Enquetekommission stimmt im Herbst 2026 einen verbindlichen Terminplan für das Jahr 2027 auf der Grundlage der bisher beschlossenen Arbeits- und Themenpläne ab, um im weiteren Prozess strukturiert die noch offenen Themen aus dem Einsetzungsbeschluss zu bearbeiten. In der weiteren Arbeit der Enquetekommission werden Querschnittsthemen ein besonderes Gewicht erhalten, um die Expertise der Sachverständigen noch stärker in die weitere Kommissionsarbeit einbinden zu können.
- 62** Die Arbeit in den Arbeitsgruppen wird beibehalten, die Einrichtung einer Arbeitsgruppe 5 „Pfadabhängigkeit“ wird angestrebt.
- 63** In den kommenden Sitzungen, die sich den Themenkomplexen A bis E des Einsetzungsbeschlusses widmen, sollen sowohl die von den Fraktionen vorgeschlagenen sachverständigen Mitglieder der Kommission, als auch externe Sachverständige sowie Betroffene mündlich oder schriftlich angehört werden.
- 64** Prüfaufträge, die sich aus Anhörungen oder der Arbeit der Arbeitsgruppen ergeben, sollen zeitnah bearbeitet werden. Dadurch können die Wirksamkeit von Maßnahmen sowie zugrunde liegende Annahmen überprüft und zugleich eine effiziente Arbeit der Enquetekommission gewährleistet werden.
- 65** Durch öffentliche Sitzungen soll die Arbeit der Enquetekommission effizient gestaltet und zugleich größtmögliche Transparenz gewährleistet werden.
- 66** Um keine überflüssigen Diskussionen um Formalitäten zu führen, sollten Hinweise zu rechtlichen Regelungen aus der Landtagsverwaltung Beachtung finden.

B. Anlagen

I. Abkürzungsverzeichnis

ABl.	Amtsblatt
Abg.	Abgeordnete/r
Abs.	Absatz
ARDS	Akutes Atemnotsyndrom
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
bzw.	beziehungsweise
e.V.	eingetragener Verein
COVID-19	Coronavirus-Krankheit-2019
EU	Europäische Union
EK	Enquete-Kommission „Aufarbeitung der Corona-Pandemie und Lehren für zukünftige pandemische Ereignisse“ des Deutschen Bundestags
EK 8/1	Enquetekommission 8/1 „Lehren aus der SARS-CoV-2-Pandemie in Thüringen: Handlungsempfehlungen für künftige Endemie-, Pandemie und sonstige Gesundheits-Krisenlagen“ des Thüringer Landtags
etc.	et cetera
GG	Grundgesetz
ggf.	gegebenenfalls
GO	Geschäftsordnung des Thüringer Landtags
IfSG	Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz)
IGV	Internationale Gesundheitsvorschriften
inkl.	inklusive
insb.	insbesondere
IHK	Industrie- und Handelskammer
IPB	Institute for Planetary Health Behaviour
KW	Kalenderwoche
MNB	Mund-Nase-Bedeckung
mRNA	Messenger-Ribonukleinsäure oder Boten-RNA

MW	Meldewoche
ÖGD	Öffentlicher Gesundheitsdienst
Rn.	Randnummer
RKI	Robert-Koch-Institut
R-Wert	Reproduktionswert
RT-PCR	Reverse Transkriptase-Polymerase-Kettenreaktion
S.	Seite
SARS-CoV	Severe acute respiratory syndrome coronavirus
SARS-CoV-2	Severe acute respiratory syndrome coronavirus type 2
SGB I	Sozialgesetzbuch (SGB) Erstes Buch (I) - Allgemeiner Teil
SGB IV	Sozialgesetzbuch (SGB) Viertes Buch (IV) - Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung
StGB	Strafgesetzbuch
StPO	Strafprozessordnung
PEI	Paul-Ehrlich-Institut
TestV	Coronavirus-Testverordnung
ThDAP	Thüringer Datenaustauschplattform
TLV	Thüringer Landesamt für Verbraucherschutz
TMBWK	Thüringer Ministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur
TMIKL	Thüringer Ministerium für Inneres, Kommunales und Landesentwicklung
TMJMV	Thüringer Ministerium für Justiz, Migration und Verbraucherschutz
TMSGAF	Thüringer Ministerium für Soziales, Gesundheit, Arbeit und Familie
TMWLLR	Thüringer Ministerium für Wirtschaft, Landwirtschaft und Ländlichen Raum
ThürVerf	Thüringer Verfassung
ThürSARS-CoV-2-EindmaßnV0	Thüringer Verordnung über erforderliche Maßnahmen zur Eindämmung der Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2
TSK	Thüringer Staatskanzlei
u. a.	unter anderem/n
u. ä.	und ähnliche
UKJ	Universitätsklinikum Jena

UA 8/1	Untersuchungsausschuss 8/1 „Corona-Maßnahmen in Thüringen“ des Thüringer Landtags
u.U.	unter Umständen
u.v.m.	und vieles mehr
v.a.	vor allem
vgl.	Vergleiche
VL	Vorlage
VOC	Variants of Concern
VOI	Variants of Interest
WHO	Weltgesundheitsorganisation
z. B	zum Beispiel
z.T.	zum Teil
zvgl.	zu vergleichende

II. Glossar

2-G-Regel	Geimpfte und Genesene
3-G-Regel	Geimpfte, Genesene und (negativ) Getestete
BioNTech	deutsches Biotechnologieunternehmen (Name abgeleitet von Biopharmaceutical New Technologies)
‚Care‘-Arbeit	umfasst unbezahlte und bezahlte Tätigkeiten wie Kinderbetreuung, Pflege von Angehörigen, Hausarbeit und emotionale Unterstützung (Sorgearbeit)
Containment-Konzept	engl. „containment“: Einschließung, Eindämmung; bezeichnet allgemein Strategien und Maßnahmen, um das Entweichen gefährlicher Substanzen oder die Ausbreitung negativer Einflüsse zu verhindern
DIVI-Intensivregister	digitale Plattform zur Erfassung der freien und belegten Behandlungskapazitäten in der Intensivmedizin
Flatten the curve	engl.: „die Kurve abflachen“; Begriff, der vor allem während der COVID-19-Pandemie bekannt wurde und eine Strategie zur Bewältigung von Epidemien durch Maßnahmen beschreibt, die die Ausbreitungsgeschwindigkeit eines Virus verlangsamen sollen
Follow the Science	engl.: „Folgt der Wissenschaft“; Forderung, politische Entscheidungen und gesellschaftliches Handeln primär auf wissenschaftliche Erkenntnisse, Fakten und Evidenz zu stützen
Hospitalisierungsrate	Anteil der hospitalisierten Patienten bezogen auf alle Fälle mit Angabe zum Hospitalisierungsstatus
Inzidenz	Anzahl der Neuerkrankungen in einem bestimmten Zeitraum bezogen auf 100.000 Einwohner
ITS-Rate	Anteil der Patienten, die auf eine Intensivstation aufgenommen werden mussten, bezogen auf alle Fälle
KRITIS	Kritische Infrastrukturen in Deutschland (lebenswichtige Einrichtungen wie Energie, Wasser, Gesundheit und Transport)
Lockdown	nicht legaldefinierter Sammelbegriff für Maßnahmenbündel zur Kontaktreduktion im Rahmen des Infektionsschutzes, etwa Kontakt- und Aufenthaltsbeschränkungen, Ausgangsbeschränkungen, Schließungen

von Einrichtungen, Geschäften, Schulen, Gastronomie sowie Veranstaltungs- und Versammlungsbeschränkungen

Paul-Ehrlich-Institut	Bundesinstitut für Impfstoffe und biomedizinische Arzneimittel
Pharmakovigilanz	kontinuierliche Überwachung der Arzneimittelsicherheit nach der Zulassung, um Nebenwirkungen zu erkennen, zu bewerten, zu verstehen und zu verhindern
Resilienz	psychische Widerstandsfähigkeit, Krisen, Stress oder Schicksalsschläge ohne dauerhafte Beeinträchtigung zu bewältigen
Robert Koch-Institut	Bundesinstitut für Infektionskrankheiten
vulnerabel	verwundbar, verletzlich, störanfällig

C. Sondervoten

Sondervotum der Mitglieder der Fraktion der AfD und der von ihr benannten sachverständigen Mitglieder in der Enquetekommission 8/1



AfD-Fraktion im Thüringer Landtag
Jürgen-Fuchs-Straße 1 99096 Erfurt

An den
Vorsitzenden der Enquete-Kommission 8/1
„Lehren aus der SARS-CoV-2 Pandemie in
Thüringen: Handlungsempfehlungen für
künftige Endemie-, Pandemie- und sonstige
Gesundheitskrisenlagen“

info@afd-thl.de

Telefon: +49 361 3772469
Telefax: +49 361 3772453

Erfurt, den 19. Juni 2026

- im Hause -

Sondervotum der Mitglieder der Enquetekommission 8/1 der Fraktion der AfD und der von ihr benannten Sachverständigen zum Zwischenbericht der Enquetekommission 8/1

Sehr geehrter Herr Vorsitzender Dr. Dietrich,

mit diesem Schreiben reichen wir unser Sondervotum zum Zwischenbericht der Enquetekommission 8/1 nebst Anlage ein.

Für die Fraktion

Muhsal

Sondervotum der AfD-Fraktion im Thüringer Landtag zum Zwischenbericht der Enquetekommission 8/1

„Lehren aus der SARS-CoV-2-Pandemie in Thüringen: Handlungsempfehlungen für
künftige Endemie-, Pandemie- und sonstige Gesundheits-Krisenlagen“

Vorbemerkung

Der Zwischenbericht der Enquetekommission 8/1 („Lehren aus der SARS-CoV-2-Pandemie in Thüringen: Handlungsempfehlungen für künftige Endemie-, Pandemie- und sonstige Gesundheits-Krisenlagen“), dem dieses Sondervotum angeschlossen ist, wurde als Sachstandsbericht beschlossen, der ausdrücklich keine abschließende Bewertung der politischen Maßnahmen enthalten soll.¹ Dennoch beinhalten seine einleitenden Abschnitte bereits bewertende Formulierungen. Der Bericht spricht von der „Bewältigung der Corona-Pandemie“ und der damit einhergehenden „lebensbedrohenden Gesundheitskrise“.² Damit trifft er Feststellungen, die eigentlich erst Ergebnis der Kommissionsarbeit sein können. Welche konkrete Gefahrenlage („Gesundheitskrise“) in Thüringen zu welchem Zeitpunkt bestand und welche Grundrechtseingriffe sie gegebenenfalls rechtfertigen konnte, ist durchaus fraglich und muss daher Gegenstand der Aufarbeitung der Corona-Politik der Thüringer Landesregierung sein.

Der Zwischenbericht will sich auf die Darstellung des Verfahrens beschränken. Dass die Kommission nach einem Jahr Arbeit über Verfahren statt über Inhalte berichten muss, ist einer der zentralen Aspekte, die zur Abfassung dieses Sondervotums führten und zu denen im Folgenden Stellung genommen wird. Das Sondervotum legt dar, was die Kommission nach Überzeugung der AfD-Fraktion dem Einsetzungsbeschluss entsprechend hätte aufarbeiten sollen, warum das nicht geschehen ist und was die weitere Arbeit leisten muss.

I. Einsetzung und Auftrag der Enquetekommission

Die Enquetekommission 8/1 wurde am 6. März 2025 vom Thüringer Landtag eingesetzt. Ihr Auftrag besteht entsprechend dem Einsetzungsbeschluss darin, eine Bestandsaufnahme von Verlauf und Folgen des Pandemiegeschehens sowie der politischen Maßnahmen vorzunehmen, diese Maßnahmen zu analysieren und zu

¹ Zwischenbericht der Enquetekommission 8/1, Drucksache 8/3763, Deckblatt.

² Zwischenbericht der Enquetekommission 8/1, Drucksache 8/3763, Abschnitt A.I. erster Absatz, Seite 3.

bewerten, die Erfahrungen aus der Zeit der SARS-CoV-2-Pandemie zu bündeln und daraus Handlungsempfehlungen für künftige Krisenlagen abzuleiten.³

Die Enquetekommission wurde 35 Tage nach dem Untersuchungsausschuss 8/1 „Corona-Maßnahmen in Thüringen“ eingesetzt.⁴ Beide Gremien haben letztlich dieselben Sachverhalte zum Gegenstand. Die AfD-Fraktion hat diese Parallelität von Beginn an kritisiert. In der Plenardebatte vom 6. März 2025 verwies die Fraktion darauf, dass sowohl der Untersuchungsausschuss als auch die Enquetekommission auf der Grundlage einer Bestandsaufnahme der Maßnahmenpolitik Handlungsempfehlungen für die Zukunft erarbeiten sollen, so dass unklar sei, worin der sachliche Gewinn der Einrichtung einer Enquetekommission bestehen solle, wo doch bereits ein Untersuchungsausschuss mit einem detaillierten Untersuchungsauftrag zum selben Thema eingesetzt worden war.⁵ Dementsprechend lehnte die AfD-Fraktion die Einsetzung der Kommission ab. Es lag die Vermutung nahe, dass die Einrichtung der Enquetekommission aus taktischen politischen Erwägungen von den regierungstragenden Fraktionen betrieben worden war und es letztlich gar nicht um die Sache gehe. Dabei steht die AfD-Fraktion einer Enquetekommission zum Corona-Komplex nicht grundsätzlich ablehnend gegenüber. Allerdings ist die Fraktion der Auffassung, dass es zunächst darum gehen muss, im Untersuchungsausschuss 8/1 die Maßnahmenpolitik der Thüringer Landesregierung inklusive der Verantwortlichkeiten insbesondere für Fehlentscheidungen zu beleuchten und aufzuklären. Erst auf dieser Grundlage sind belastbare Handlungsempfehlungen für die Zukunft möglich. Ohne die Verantwortlichkeiten und Verantwortlichen zu benennen, bleibt die Aufarbeitung unvollständig und die Thüringer Bürger können nicht wirksam vor künftigen Fehlentscheidungen geschützt werden.

Um ihrem Auftrag aus dem Einsetzungsbeschluss gerecht werden zu können, kann es nicht darum gehen, dass sich die Enquetekommission abstrakt mit „Krisenmanagement“ auseinandersetzt. Vielmehr muss sie ermitteln, warum den Thüringer Bürgern während der Corona-Krise auf Regierungsanordnung hin zahlreiche Freiheitsrechte eingeschränkt oder entzogen wurden, Kinder nicht zur Schule gehen durften, Pflegeheimbewohner isoliert wurden oder Betriebe schließen mussten. Zu klären ist insbesondere, ob die Grundrechtseingriffe die rechtsstaatlich geforderte Verhältnismäßigkeit staatlicher Maßnahmen erfüllten. Als verhältnismäßig sind Grundrechtseingriffe dann anzusehen, wenn sie einem legitimen Zweck dienen, zur Erreichung des Zwecks geeignet und erforderlich sind und sie schließlich in einem angemessenen Verhältnis zum verfolgten Zweck stehen.

³ Drucksache 8/650 (Einsetzung Enquetekommission 8/1, 6. März 2025), Abschnitt II (Ziel und Fragestellungen).

⁴ Drucksache 8/432 (Einsetzung Untersuchungsausschuss 8/1, 31. Januar 2025); Drucksache 8/650 (Einsetzung Enquetekommission 8/1, 6. März 2025).

⁵ Vgl. Plenarprotokoll 8/10, 6. März 2025, Debatte zur Einsetzung der Enquetekommission 8/1 (Abg. Muhsal, AfD).

Je stärker eine staatliche Maßnahme die Grundrechte der Bürger einschränkt und je länger die Einschränkung andauert, desto höher sind die Anforderungen an ihre Begründung und fortlaufende Überprüfung, wie das Bundesverfassungsgericht in seiner Rechtsprechung zu den Grundrechten immer wieder betont. Die geforderte Überprüfung grundrechtsbeschränkender Maßnahmen setzt voraus, dass die Sachlage rechenschaftsfähig ermittelt wird und dazu entsprechende Daten und Tatsachenbefunde erstellt werden. Dabei muss die Wirksamkeit von Maßnahmen durch wissenschaftliche Empirie nachweisbar sein. Maßgeblich sind diesbezüglich nicht beliebige Kennzahlen, sondern medizinisch relevante Kriterien wie symptomatische Erkrankungen, Hospitalisierungen, Intensivbehandlungen, schwere Verläufe oder Todesfälle. Nur auf einer solchen Grundlage lässt sich beurteilen, ob eine Maßnahme ihren vorgeblichen Zweck fördert und ob ihr Nutzen in einem angemessenen Verhältnis zu möglichen negativen Folgen steht, die sich aus ihr ergeben. Erst auf einer solchen Basis ist es möglich, die Verhältnismäßigkeit einer Maßnahme zu beurteilen.

Nach Auffassung der AfD-Fraktion hat die Landesregierung während der Corona-Krise ohne entsprechende Befunde gehandelt und dementsprechend ihre Entscheidungen ohne belastbare Bestandsaufnahmen, Folgenabschätzungen und Folgenanalysen vorgenommen. So konnte die Landesregierung nie belegen, wie sich die von ihr verabschiedeten Maßnahmen auf die Verbreitung des Virus SARS-CoV-2 und auf das Krankheitsgeschehen bei COVID-19 auswirkten. Tatsächlich hat sie sogar wider besseren und bereits früh zugänglichen Wissens gehandelt.

Die AfD-Fraktion hat die Maßnahmen der Thüringer Landesregierung im Zusammenhang mit SARS-CoV-2 bzw. COVID-19 von Beginn an als unangemessen kritisiert und schon früh eine Aufarbeitung der Maßnahmenpolitik gefordert.⁶ Die Kritik richtete sich insbesondere darauf, dass die damalige Landesregierung von den Bürgern verlangte, weitreichende Grundrechtseingriffe hinzunehmen, von denen niemals überzeugend dargelegt wurde, dass sie auf einer evidenzbasierten Risikoeinschätzung zur Gefährlichkeit von SARS-CoV-2 bzw. COVID-19 für die Thüringer Bevölkerung beruhten. Deshalb gab es von Beginn der Maßnahmenpolitik an Zweifel an der Verhältnismäßigkeit der Anordnungen von den Schulschließungen über die sogenannten „Lockdowns“ oder Maskenpflichten bis zu 2G- bzw. 3G-Regeln oder der „einrichtungsbezogenen“ Impfpflicht.

II. Bisheriger Umgang mit inhaltlichen Fragen

Wenn eine Landesregierung die Schließung von Schulen und Betrieben anordnet, soziale Kontakte verbietet, Pflegeheimbewohner isoliert, das öffentliche Leben der

⁶ Drucksache 7/6834 (Antrag der AfD - Die kritische Aufarbeitung der Corona-Maßnahmenpolitik unverzüglich beginnen) vom 26.04.2023.

Bürger stilllegt und tief in das private Leben der Menschen eingreift, müssen solche weitreichenden und freiheitseinschränkenden Maßnahmen verhältnismäßig sein. Um die Verhältnismäßigkeit beurteilen zu können und der Nachprüfbarkeit zugänglich zu machen, bedarf es nicht nur methodisch gesicherter valider Daten, die sich auf die relevanten Aspekte wie das Sterbegeschehen, Hospitalisierungen oder symptomatische Erkrankungen beziehen, sondern auch der Dokumentation der Abwägungsprozesse, aus denen die Entscheidungen resultieren. Entsprechende Unterlagen wurden mit Blick auf die Corona-Maßnahmen von der Thüringer Landesregierung in der Enquetekommission bisher nicht vorgelegt. Weder wurde nachvollziehbar dargelegt, wie beispielsweise die relevanten Daten zur Krankheitslast in die Maßnahmenabwägung einbezogen wurden, noch wurden dokumentierte Folgenabschätzungen oder Verhältnismäßigkeitsprüfungen vorgelegt. Es waren in den Kommissionssitzungen bisher auch keine Anstrengungen der Landesregierung erkennbar, dies nachzuholen. Das legt nahe, dass eine kritische Auseinandersetzung der Landesregierung namentlich mit den Zahlen zur 7-Tages-Inzidenz, mit welchen der größte Teil der Corona-Maßnahmen gerechtfertigt wurde, gar nicht erfolgte. Die Frage, ob es überhaupt eine realistische Bestandsaufnahme zur tatsächlichen Krankheitslast oder zur Situation an den Thüringer Krankenhäuser gab, wurde vermutlich gar nicht verfolgt. Die Enquetekommission wäre ein Forum, um die entsprechenden Fragen insbesondere vor dem Hintergrund zu beleuchten, dass Hinweise auf völlig unzureichende Entscheidungsgrundlagen unter anderem von der AfD-Fraktion im Thüringer Landtag bereits mit dem Inkrafttreten der ersten Maßnahmen öffentlich kommuniziert wurden.

Regierungsentscheidungen ohne geeignete Bestandsaufnahme und Datengrundlage

Die Landesregierung verweist in Bezug auf die mit den Corona-Maßnahmen erfolgenden Grundrechtseinschränkungen vor allem auf die 7-Tage-Inzidenz, die zum größten Teil auf gemeldeten positiven SARS-CoV-2 Testungen beruhte, wobei die Anzahl der positiven Testergebnisse (als Indikator für eine Infektion) regelmäßig nicht zur Gesamtzahl der durchgeführten Tests ins Verhältnis gesetzt wurde. Die 7-Tage-Inzidenz erfasste gerade nicht die medizinisch relevanten Aspekte, insbesondere nicht die Zahl symptomatisch Erkrankter, sondern sie dokumentierte de facto lediglich das Testgeschehen.

Sachverständige bestätigten in der Enquetekommission, dass die 7-Tage-Inzidenz als Rechtfertigung für Grundrechtseingriffe ungeeignet war.⁷ Ähnlich unzuverlässig waren andere Daten: Bei hospitalisierten Corona-Patienten in Thüringen war der Impfstatus nur in einem Teil der Fälle bekannt. Trotzdem wurden auf dieser unvollständigen Grundlage öffentliche Aussagen über die Schutzwirkung der sogenannten Corona-

⁷ Ergebnisprotokoll 2. Sitzung, 22. August 2025 (nichtöffentlicher Teil).

Impfungen gegen Hospitalisierung verbreitet. In der öffentlichen 3. Sitzung (26. September 2025) trug das sachverständige Mitglied Tom Lausen vor, auf thueringen.de sei kommuniziert worden, dass zehnmal mehr Ungeimpfte im Krankenhaus gelegen hätten und dass die Impfung vor Hospitalisierung schütze, obwohl bei 120 hospitalisierten Corona-Patienten in Thüringen nur von 47 der Impfstatus bekannt gewesen sei. In die Hospitalisierungszahlen gingen zudem Patienten ein, die nicht wegen COVID-19 behandelt wurden.

Aus dem Kreis der sachverständigen Mitglieder wurde in der 2. Sitzung (22. August 2025) dargelegt, dass das Robert-Koch-Institut (RKI) und das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) als unabhängige wissenschaftliche Autoritäten dargestellt wurden, obwohl es sich um weisungsgebundene Behörden handelt.⁸

In der 3. Sitzung (26. September 2025) stellte das sachverständige Mitglied Dr. Frank fest, dass die heute allgemein zugänglichen Krisenstabsprotokolle des RKI in Teilen im Widerspruch zu den öffentlichen Aussagen des damaligen RKI-Präsidenten stehen. Auf die Frage, ob der Landesregierung diese Diskrepanz bekannt war, antworteten ihre Vertreter, dass dies nicht bekannt gewesen sei.⁹

In der 2. Sitzung (22. August 2025) hatte ein sachverständiges Mitglied dargelegt, dass eine von der Politik befeuerte Massenhysterie einen Druck auf unabhängige Experten erzeugt habe, sich der politisch erwünschten Sichtweise anzupassen.¹⁰

Krisenkommunikation von Regierungen, die vor allem der Information der Bevölkerung dienen sollte, wurde tatsächlich auch zur Erzeugung von Druck, Angst und Konformität eingesetzt. Wer in diesem Meinungsklima abweichende wissenschaftliche Bewertungen äußerte, musste mit öffentlicher Ausgrenzung rechnen. Dass die Angsterzeugung Teil der Corona-Strategie war, belegt ein Strategiepapier des Bundesinnenministeriums vom März 2020, das eine Schockwirkung auf die Bevölkerung ausdrücklich vorsah.¹¹ Auch Ministerpräsident Bodo Ramelow arbeitete beispielsweise in einer Regierungserklärung im Thüringer Landtag am 8. Mai 2020 mit drastischen Bildern, um Ängste zu schüren.¹²

Maßnahmen ohne angemessene Folgenabschätzung

Dass die Regierungsmaßnahmen, die die Ausbreitung des SARS-CoV-2-Virus zurückdrängen sollten, ohne angemessene Folgenabschätzung ergriffen wurden, wird auch am Beispiel der Maskenpflicht deutlich. Deren legitimer Zweck konnte nur darin bestehen, Infektionen, symptomatische Erkrankungen, Hospitalisierungen,

⁸ Ergebnisprotokoll 2. Sitzung, 22. August 2025 (nichtöffentlicher Teil).

⁹ Ergebnisprotokoll 3. Sitzung, 26. September 2025 (öffentlicher Teil), sachverständiges Mitglied Dr. Frank.

¹⁰ Ergebnisprotokoll 2. Sitzung, 22. August 2025 (nichtöffentlicher Teil).

¹¹ Siehe dazu Bundestag Drucksache 19/19459, Vorbemerkung der Bundesregierung / Strategiepapier des Bundesministeriums des Innern, „Wie wir COVID-19 unter Kontrolle bekommen“, März 2020, abrufbar unter <https://www.abgeordnetenwatch.de/sites/default/files/media/documents/2020-04/bmi-corona-strategiepapier.pdf>.

¹² Plenarprotokoll 7/11, 11. Sitzung vom 08.05.2020, S. 681 f.

Intensivbehandlungen und tödliche COVID-19-Verläufe effektiv zu begrenzen bzw. ganz zu verhindern. Dafür hätte die Landesregierung darlegen müssen, dass die Maskenpflicht in den jeweils geregelten Lebensbereichen zur Erreichung dieser Ziele überhaupt geeignet war. Sie hätte prüfen müssen, ob mildere, gleich wirksame Mittel zur Verfügung standen, und sie hätte den behaupteten Nutzen gegen die Schäden der Maßnahme abwägen müssen. Gerade bei pauschalen und weitgehenden Verpflichtungen zum Tragen von FFP2-Masken hätte deshalb ausgewiesen werden müssen, auf welcher Tatsachengrundlage sie angeordnet, verlängert oder verschärft wurden, welche Wirkung ihr in Schule, ÖPNV, unter freiem Himmel oder am Arbeitsplatz zugeschrieben wurde und welche negativen Auswirkungen (z.B. auf die Gesundheit, auf die Lernsituation an Schulen, auf zwischenmenschliche Kommunikation oder auf das persönliche Wohlbefinden) in der Abwägung berücksichtigt wurden.

Auf diesbezügliche Fragen, ob vor Einführung der Maskenpflicht, aber auch vor Etablierung der Kontaktnachverfolgung und der 2G-Maßnahmen Folgenabschätzungen vorgenommen worden seien, antwortete der Vertreter der Landesregierung in der 4. Sitzung (12. Dezember 2025) ohne nähere Erläuterung mit einem schlichten „Ja“. Die Vorlage schriftlicher Dokumentationen zu diesen Folgenabschätzungen verweigerte er – und zwar unter Verweis auf den Untersuchungsausschuss 8/1.¹³ Auf die Frage, ob der Schutz vulnerabler Gruppen in Pflegeheimen gelungen sei, antwortete er ebenfalls mit „Ja“. Mithin wurde von der Landesregierung als Erfolg verbucht, dass pflegebedürftige Menschen über lange Zeiträume von Angehörigen getrennt und sozial isoliert, leidvoller Einsamkeit oder unbegleitetem Sterben ausgesetzt wurden.

In der 3. Sitzung (26. September 2025) der Enquetekommission wurde die Landesregierung gebeten zu prüfen, ob die interne Risikofolgenanalyse des Referates KM 4 des Bundesinnenministeriums vom April/Mai 2020¹⁴ dem damaligen Thüringer Gesundheitsministerium zugegangen sei. Diese umfangreiche Analyse hatte bereits früh vor den Kollateralschäden der Maßnahmen gewarnt. Die Landesregierung teilte in der 4. Sitzung (12. Dezember 2025) mit, dazu lägen ihr keine Informationen vor.¹⁵

Meldelücke bei Daten zu Impfnebenwirkungen

Mit dem Dritten Bevölkerungsschutzgesetz führte der Bundestag im November 2020 eine gesetzliche Pflicht zur Datenübermittlung der Kassenärztlichen Vereinigungen an das Paul-Ehrlich-Institut ein, um Häufungen von Impfnebenwirkungen systematisch zu

¹³ Ergebnisprotokoll 4. Sitzung, 12. Dezember 2025 (öffentlicher Teil).

¹⁴ Auswertungsbericht des Referats KM 4 (BMI)/Stephan Kohn, Coronakrise 2020 aus Sicht des Schutzes Kritischer Infrastrukturen. Auswertung der bisherigen Bewältigungsstrategie und Handlungsempfehlungen vom 7. Mai 2020.

¹⁵ Ergebnisprotokoll 3. Sitzung, 26. September 2025; Ergebnisprotokoll 4. Sitzung, 12. Dezember 2025. Gemeint ist die Analyse von Stephan Kohn (Referat KM 4, Bundesministerium des Innern) vom März 2020, die intern unter Verschluss gehalten wurde.

erkennen.¹⁶ Nach einer Antwort der Landesregierung auf eine Kleine Anfrage aus der AfD-Fraktion¹⁷ kam die Kassenärztliche Vereinigung Thüringen dieser Pflicht erst ab Oktober 2024 nach. Trotz gesetzlicher Regelung fehlte über den gesamten Zeitraum der öffentlichen Impfkampagne also eine Datengrundlage, die eine rechenschaftsfähige Beurteilung möglicher Impfnebenwirkungen ermöglicht hätte. Da offensichtlich auch keine anderen belastbaren Daten in Rechnung gestellt wurden, war eine Verhältnismäßigkeitsprüfung, die den rechtsstaatlichen Anforderungen des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes hätte entsprechen können, bezüglich der von der Landesregierung betriebenen Impfpolitik gar nicht möglich. Dieser Zusammenhang ist Gegenstand des Antrags der AfD-Fraktion auf Durchführung einer schriftlichen Anhörung zur Datenübermittlung der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen an das Paul-Ehrlich-Institut für Zwecke der Pharmakovigilanz gemäß § 13 Abs. 5 IfSG in den Jahren 2020 bis 2025, zu dem weiter unten näher ausgeführt wird.¹⁸

III. Defizite der bisherigen Kommissionsarbeit

Die vorstehend dargelegten Zusammenhänge machen deutlich, dass zur Beurteilung der Corona-Maßnahmenpolitik, die die Enquetekommission schließlich vornehmen soll, noch allerhand Erkenntnislücken bestehen. Unbelegte und ohne Begründung bleibende Aussagen der Landesregierung stehen einer angemessenen Sicht auf die Regierungsarbeit während der Corona-Krise entgegen. Dementsprechend dürfte es auch problematisch sein, mit Blick auf die Zukunft sinnvolle Handlungsempfehlungen zu entwickeln. Die Enquetekommission steht insoweit noch immer vor der Aufgabe, die Corona-Maßnahmenpolitik der Thüringer Landesregierung zu beleuchten und ihre Genese zu rekonstruieren. Doch bisher wurde ein entsprechendes Vorgehen von der Kommissionsmehrheit wiederholt unterbunden. Das zeigt sich an drei exemplarischen Vorgängen.

Blockade von Anträgen zur Klärung der Entscheidungsgrundlagen

Die AfD-Fraktion hat in der Enquetekommission wiederholt Anträge gestellt, die auf die Rekonstruktion der tatsächlichen Entscheidungsgrundlagen der Landesregierung gerichtet waren. Die Kommissionsmehrheit lehnte sie alle ab.

¹⁶ § 13 Abs. 5 IfSG wurde durch das Dritte Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 18. November 2020 eingeführt und trat am 19. November 2020 in Kraft; vgl. auch Bundestag-Drs. 19/23944.

¹⁷ Drucksache 8/968 (Kleine Anfrage der AfD und Antwort des TMSGAF - Fragen zur Datenübermittlung durch die Kassenärztliche Vereinigung Thüringen).

¹⁸ Vorlage 8/1442: schriftliche Anhörung zum Thema „Datenübermittlung der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen an das Paul-Ehrlich-Institut für Zwecke der Pharmakovigilanz gemäß § 13 Abs. 5 IfSG in den Jahren 2020–2025“.

Abgelehnt wurden in der 3. Sitzung (26. September 2025) der Antrag auf Beiziehung der Protokolle der Krisenstäbe und Arbeitsstäbe der Landesregierung¹⁹ sowie der Antrag auf eine Sachverständigenanhörung und Befragung der Landesregierung zu den ihren Entscheidungen zugrundeliegenden Daten.²⁰

In der 6. Sitzung (6. März 2026) wurden Anträge auf Beiziehung der Protokolle und Übersichten zu Krisenstäben, Arbeitsstäben und beratenden Gremien²¹, auf Bereitstellung strukturierter Krankenhausdaten nach einem spezifischen methodischen Standard²², auf Beiziehung der epidemiologischen Primärdaten des Thüringer Landesamts für Verbraucherschutz²³ sowie der Antrag, den Schwerpunkt der kommenden Sitzung auf Daten, Gefahren einschätzung und Maßnahmengrundlagen zu legen, abgelehnt.²⁴

Das primäre Anliegen der abgelehnten Anträge war es, nachzuvollziehen, welche Daten der Landesregierung zum jeweiligen Entscheidungszeitpunkt vorlagen und ob diese Daten die von der Landesregierung behauptete Gefährdung der Bevölkerung durch SARS-CoV-2 bzw. COVID-19 überhaupt abbildeten. Indem die genannten Anträge nicht bearbeitet wurden, wurde die Aufarbeitung zentraler Entscheidungsgrundlagen der Thüringer Corona-Politik blockiert.

Missachtung des Minderheitenrechts

Ein Vorgang betrifft die Behandlung eines Antrags der AfD-Fraktion auf schriftliche Anhörung zur Datenübermittlung der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen an das Paul-Ehrlich-Institut zum Zwecke der Pharmakovigilanz.²⁵

In der 6. Sitzung (6. März 2026) konstatierte die Landtagsverwaltung anlässlich einer entsprechenden Debatte in der Kommission, dass der Antrag vom Einsetzungsbeschluss gedeckt sei und von einem Drittel der Kommissionsmitglieder unterstützt werde. Gemäß § 79 Abs. 1 der Geschäftsordnung des Thüringer Landtags ist die Kommission in einem solchen Fall verpflichtet, die Anhörung durchzuführen. Ein ablehnender Beschluss wäre nicht mit der Geschäftsordnung vereinbar. Die Mehrheit stimmte dennoch gegen die Durchführung der beantragten Anhörung.²⁶

Dazu hielt ein Mitglied der AfD-Fraktion fest, dass es hier zunächst weniger um den Inhalt des Antrages als vielmehr darum gehe, „ob das Minderheitenrecht anerkannt wird

¹⁹ Vorlage 8/787, abgelehnt in der 3. Sitzung am 26. September 2025. Siehe Anhang AfD-Anträge.

²⁰ Vorlage 8/788, abgelehnt in der 3. Sitzung am 26. September 2025. Siehe Anhang AfD-Anträge.

²¹ Vorlage 8/1173, abgelehnt in der 6. Sitzung am 6. März 2026. Siehe Anhang AfD-Anträge.

²² Vorlage 8/1174, abgelehnt in der 6. Sitzung am 6. März 2026. Siehe Anhang AfD-Anträge.

²³ Vorlage 8/1443, abgelehnt in der 6. Sitzung am 6. März 2026. Siehe Anhang AfD-Anträge.

²⁴ Vorlage 8/1441, abgelehnt in der 6. Sitzung am 6. März 2026. Siehe Anhang AfD-Anträge.

²⁵ Vorlage 8/1442: schriftliche Anhörung zum Thema „Datenübermittlung der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen an das Paul-Ehrlich-Institut für Zwecke der Pharmakovigilanz gemäß § 13 Abs. 5 IfSG in den Jahren 2020–2025“.

²⁶ § 79 Abs. 1 Satz 1 Geschäftsordnung des Thüringer Landtags; Ergebnisprotokoll 6. Sitzung, 6. März 2026 (nichtöffentlicher Teil). Abstimmungsergebnis: 6 Ja-, 13 Nein-Stimmen, 2 Enthaltungen.

oder nicht.“²⁷ Da sich das Abstimmungsverhalten vor Beschlussfassung bereits abzeichnete, hatte die Landtagsverwaltung ausdrücklich darauf hingewiesen, dass ein entsprechender Beschluss geschäftsordnungswidrig sein würde. Die Mehrheit stimmte gleichwohl gegen den Antrag.

Die AfD-Fraktion und die von ihr benannten sachverständigen Mitglieder verlangten daraufhin die Einberufung einer außerplanmäßigen Sitzung. Diese fand am 24. April 2026 statt. Die für die Beschlussfähigkeit erforderliche Mindestanzahl von 13 stimmberechtigten Mitgliedern wurde bei vollständiger Anwesenheit der Mitglieder der AfD-Fraktion und der von ihr benannten sachverständigen Mitglieder nicht erreicht, weil ein entsprechender Teil der Mitglieder der anderen Fraktionen nicht anwesend war. Die Sitzung musste folglich vertagt werden.²⁸ Der Antrag konnte erst in der Fortsetzung der 7. Sitzung am 5. Juni 2026 beschlossen werden.²⁹

Die Regierungsfaktionen behaupteten, die außerplanmäßige Sitzung sei auf einen Fehler im AfD-Antrag zurückzuführen. Worin dieser Fehler bestanden haben soll, wurde nie benannt. Auch der Vorwurf, dem Steuerzahler seien durch die Einberufung hohe Kosten entstanden, hat sich nicht bestätigt.

Im Zwischenbericht selbst ist in diesem Zusammenhang von „überflüssigen Diskussionen um Formalitäten“ die Rede. Damit werden geschäftsordnungsrechtliche Fragen, Anhörungsrechte und Minderheitenrechte zu bloßen Formalien abgewertet, obwohl sie für die Arbeitsfähigkeit der Kommission und für die Rechtmäßigkeit der Kommissionsarbeit zentral sind. Wer Minderheitenrechte zu überflüssigen Formalitäten erklärt, verfehlt den Sinn parlamentarischer Arbeit.

Ausspielen des Untersuchungsausschusses 8/1 gegen die Enquetekommission

Wiederholt wurde von Vertretern anderer Fraktionen und der Landesregierung vorgebracht, dass Anträge der AfD-Fraktion nicht in der Enquetekommission zu behandeln seien, sondern in den Untersuchungsausschuss 8/1 gehörten.³⁰ Indes gilt, dass ein parallel arbeitender Untersuchungsausschuss, der sich mit dem gleichen Thema wie die Enquetekommission befasst, keine „Sperrwirkung“ für die Arbeit der

²⁷ Ergebnisprotokoll 6. Sitzung, 6. März 2026 (nichtöffentlicher Teil).

²⁸ Ergebnisprotokoll 7. Sitzung, 24. April 2026. Die Sitzung wurde nach § 40 GO vertagt.

²⁹ Ergebnisprotokoll Fortsetzung 7. Sitzung, 5. Juni 2026; vgl. Zwischenbericht, Abschnitt V, Sitzungsübersicht 7. Sitzung (Vorlagen 8/1564, 8/1617, 8/1785).

³⁰ Ergebnisprotokoll 6. Sitzung, 6. März 2026 (nichtöffentlicher Teil), Vertreter der Landesregierung; vgl. Ergebnisprotokoll 3. Sitzung, 26. September 2025.

letzteren hat und daher auch etwa Anhörungen in der Enquetekommission nicht unzulässig macht.³¹

Gleichwohl nutzten die anderen Fraktionen den Hinweis auf den Untersuchungsausschuss dazu, Anträge der AfD-Fraktion in der Enquetekommission abzulehnen, ohne sich inhaltlich mit dem Gegenstand der Anträge auseinanderzusetzen.

Verspätete und unvollständige Bereitstellung von Informationen durch die Landesregierung

In der 6. Sitzung (6. März 2026) wurde dokumentiert, dass der Kommission am 5. März 2026 vorgelegte Unterlagen der Landesregierung Datumsangaben vom Januar 2026 trugen. Zudem wurden die Unterlagen erst am Nachmittag vor dem Sitzungstermin zur Verfügung gestellt. Dies wiederholte sich zur Fortsetzung der boykottierten 7. Sitzung vom 24. April 2026 und zur 8. Sitzung am 5. Juni 2026, für welche die Landesregierung umfangreiche Dokumente erst am 4. Juni 2026 bereitstellte. Die Landesregierung konnte in der Sitzung nicht verlässlich angeben, welche Unterlagen bereits vorlagen, in welcher Vorlage sie zugeleitet worden waren und ob die Zuleitungen vollständig waren. Eine tabellarische Übersicht über vorliegende und ausstehende Informationen, deren Erstellung von der Landesregierung angekündigt worden war, liegt der Enquetekommission bisher nicht vor.³² Dieses Verhalten der Landesregierung legt die Vermutung nahe, dass ihr an der Aufarbeitung der Corona-Maßnahmen nicht gelegen ist.

Verfahrensüberstrukturierung zulasten der Aufarbeitung

In der 6. Sitzung (6. März 2026) fasste die Kommissionsmehrheit vier Beschlüsse zur weiteren Kommissionsarbeit: einen Jahresarbeitsplan, die Strukturierung der Arbeit in Ursachenfeldern, die Arbeitsorganisation in drei Phasen sowie Kriterien zur Einholung von Informationen.³³ Letztere verlangen von jedem Antrag, der auf die Beiziehung von Informationen abzielt, u.a. den Nachweis einer prüfbaren Hypothese, eines Auswertungsplans und einer Begründung, warum vorhandene Informationen nicht ausreichen. Damit werden an Informationsanträge Anforderungen gestellt, die faktisch als Ablehnungsgrund wirken. Anders gesagt: Wenn die AfD-Fraktion Anträge auf Einholung von Informationen stellt, soll sie bereits darlegen, was erst aus den geforderten Informationen hervorgehen kann. Das kehrt Aufarbeitung in ihr Gegenteil um. Die geforderten Kriterien greifen darüber hinaus in die Freiheit der

³¹ Siehe zur Rechtslage Ergebnisprotokoll 6. Sitzung, 6. März 2026 (nichtöffentlicher Teil), Ausführungen der Landtagsverwaltung; gutachtliche Stellungnahme WD 2/26, Wissenschaftlicher Dienst des Thüringer Landtags, 21. April 2026, Ergebnis Ziffer 2.

³² Ergebnisprotokoll 6. Sitzung, 6. März 2026 (nichtöffentlicher Teil).

³³ Vorlagen 8/1776-Neufassung (Jahresarbeitsplan), 8/1427 (Ursachenfelder), 8/1433 (Arbeitsorganisation Phasen A–C), 8/1434 (Kriterien zur Informationsgewinnung); beschlossen in der 6. Sitzung am 6. März 2026.

Mandatsausübung ein. Abgeordnete sind nach Art. 53 Abs. 1 der Verfassung des Freistaats Thüringen an Aufträge und Weisungen nicht gebunden. Nach Art. 53 Abs. 2 stehen ihnen im Landtag insbesondere das Recht zu, Anträge zu stellen und ihr Mandat wirksam auszuüben. Daraus folgt das Recht, die für die parlamentarische Arbeit erforderlichen Informationen durch Anträge und Informationsbegehren zu erlangen. Wer dieses Recht an vorab darzulegende Hypothesen und Auswertungspläne knüpft, verengt den Informationszugang in unzulässiger Weise und beschränkt die Arbeit der Kommissionsmitglieder.

IV. Schlussfolgerungen

Die vorstehenden Ausführungen zum Zwischenbericht zeigen, dass ein Jahr nach Einsetzung der Enquetekommission „Lehren aus der SARS-CoV-2-Pandemie in Thüringen: Handlungsempfehlungen für künftige Endemie-, Pandemie- und sonstige Gesundheits-Krisenlagen“ eine inhaltliche Aufarbeitung der Corona-Maßnahmen noch kaum erfolgte. Den Schwerpunkt der bisherigen Kommissionsarbeit bildeten Debatten um Verfahrensregeln. Daher kann der Zwischenbericht keine sachlichen Befunde dokumentieren und beschreibt stattdessen Verfahren.

Die Enquetekommission hat seit dem Einsetzungsbeschluss vom 6. März 2025 folglich keinen nennenswerten Beitrag zur Aufarbeitung der Maßnahmenpolitik der Thüringer Landesregierung im Zusammenhang mit SARS-CoV-2 bzw. COVID-19 geleistet.

Bis heute ist nicht strukturiert aufgearbeitet, wer im Prozess der Thüringer Maßnahmenpolitik Verantwortung trug, wer die Entscheidungen vorbereitete, wer sie auf welcher Tatsachengrundlage traf, wer sie politisch verantwortete und wer dafür zur Verantwortung zu ziehen ist, wenn dabei die Grenzen des geltenden Rechts überschritten wurden. Aufzuarbeiten ist dabei nicht nur juristische, sondern insbesondere politische Verantwortung für die getroffenen Entscheidungen und ihre Folgen.

Während die Landesregierung behauptet, diverse Maßnahmen seien erfolgreich gewesen oder bei ihrer Vorbereitung seien Folgenabschätzungen vorgenommen worden, werden diese Behauptungen nicht mit belastbaren Daten und Fakten belegt, so dass fraglich bleibt, ob die seit März 2020 in Zweifel stehende Verhältnismäßigkeit der Maßnahmen je ernsthaft von den Akteuren geprüft wurde und inwieweit belastbare Lageanalysen vorlagen, die eine solche Prüfung ermöglicht hätten.

Die Sitzungen der Kommission waren von Auseinandersetzungen um Verfahrensfragen geprägt, welche der Abwehr von Anträgen der AfD-Fraktion dienten. Diese Anträge zielten darauf, die Kommission überhaupt erst in die Lage zu versetzen, die Entscheidungen der Landesregierung in Sachen SARS-CoV-2 nachzuvollziehen, ihre

Grundlagen zu identifizieren, gegebenenfalls Fehlentscheidungen festzustellen und schließlich auf der Basis einer entsprechenden Bestandsaufnahme der Kommission Empfehlungen für die Zukunft zu erarbeiten.

Die Thüringer Bürger haben ein Recht darauf zu wissen, warum der Staat über Monate und Jahre hinweg ihre Freiheiten eingeschränkt oder beseitigt hat, ob diese Eingriffe die rechtlichen Voraussetzungen erfüllten und wer dafür die Verantwortung trägt. Solange die Kommissionsmehrheit nicht willens ist, die entscheidenden Fragen zu stellen, und die Landesregierung nicht willens ist, die erforderlichen Antworten zu geben, ist eine Aufarbeitung der Corona-Maßnahmen nicht möglich. Keine Handlungsempfehlung für künftige Krisen ist belastbar, wenn die vergangenen Entscheidungen nicht nachvollziehbar begründet und Verantwortliche nicht benannt werden.

Anhang: AfD-Anträge

Sitzung	Vorlagen-Nr.	Kurztext	Beschluss
2. Sitzung	8/591 NF	Öffentlichkeit der Sitzungen	abgelehnt
3. Sitzung	8/787	Protokolle und Unterlagen zu den Krisenstäben der Landesregierung und weiterer relevanter Akteure	abgelehnt
3. Sitzung	8/788	Sachverständigenanhörung sowie Befragung der Landesregierung zu den ihren Entscheidungen zugrunde liegenden Daten vor und während der Pandemie	abgelehnt
4. Sitzung	8/1172	Einladung der „Selbsthilfegruppe für PostCOVID, PostVAC und ME/CFS“ Weimar	vertagt auf 5. Sitzung ¹ ; in der 6. Sitzung mit mündlicher Ergänzung angenommen
4. Sitzung	8/1173	Protokolle und Übersichten zu Krisenstäben, Arbeitsstäben und beratenden Gremien	vertagt auf 5. Sitzung ¹ ; in der 6. Sitzung abgelehnt
6. Sitzung	8/1174	Bereitstellung strukturierter Daten zum Leistungsgeschehen der Krankenhäuser und zur Ausgleichspauschale	abgelehnt
6. Sitzung	8/1298	Antrag nach § 80 Abs. 5 GO auf Einsicht in nichtöffentliche Unterlagen	abgelehnt
6. Sitzung	8/1441	Schwerpunktsetzung auf Datengrundlagen, Gefahreinschätzung und Maßnahmengrundlagen	abgelehnt
6. Sitzung	8/1442	Schriftliche Anhörung zur Datenübermittlung der KVT an das PEI für Zwecke der Pharmakovigilanz gemäß § 13 Abs. 5 IfSG in den Jahren 2020–2025	in der 6. Sitzung abgelehnt; in der Fortsetzung der 7. Sitzung am 05.06.2026 angenommen
6. Sitzung	8/1443	Datengrundlagen der epidemiologischen Lagebewertung und der darauf beruhenden Maßnahmenentscheidungen der Landesregierung	abgelehnt

¹ Die 5. Sitzung fiel auf Wunsch der Fraktionen CDU, BSW, SPD aus.

THUR. LANDTAG POST
15.08.2025 12:38

22307/2025



AfD-Fraktion im Thüringer Landtag
Jürgen-Fuchs-Straße 1 99096 Erfurt

An den Vorsitzenden der Enquete-Kommission 8/1

„Lehren aus der SARS-CoV-2-Pandemie in
Thüringen: Handlungsempfehlungen für künftige
Endemie-, Pandemie-
und sonstige Gesundheits-Krisenlagen“

- im Hause -

**Den Mitgliedern der
Enquetekommission 8/1**

Thüringer
Landtag
VORLAGE
8/591NF

info@afd-thl.de

Telefon: +49 361 3772469
Telefax: +49 361 3772453

Erfurt, den 15. August 2025

Antrag der Mitglieder der Fraktion der AfD in der Enquete-Kommission 8/1 „Lehren aus der SARS-CoV-2-Pandemie in Thüringen: Handlungsempfehlungen für künftige Endemie-, Pandemie- und sonstige Gesundheits-Krisenlagen“

hier: Antrag auf größtmögliche Öffentlichkeit und Transparenz bei der Arbeit der Enquete-Kommission 8/1

1. Die Enquetekommission ist bestrebt, ihre Arbeit für die Öffentlichkeit nachvollziehbar und transparent zu gestalten, um so dem breiten öffentlichen Interesse an einer Aufarbeitung der Corona-Politik bestmöglich Rechnung zu tragen.
2. Vor diesem Hintergrund sollen einzelne Beratungsgegenstände oder Teile derselben, soweit diese von öffentlichem Interesse und nicht in vertraulicher Sitzung zu behandeln sind, in der Regel in öffentlicher Sitzung beraten werden. Über die öffentliche Beratung soll in der jeweils vorangehenden Sitzung nichtöffentlich Beschluss gefasst werden.
3. Protokolle und Aufzeichnungen der öffentlichen Sitzungen der Enquetekommission sowie deren Beratungsgrundlagen werden der Öffentlichkeit auf der Homepage des Thüringer Landtags bzw. im Rahmen der Parlamentsdokumentation zur Verfügung gestellt.“

Begründung

Das Interesse an einer Aufarbeitung der Corona-Politik in der Bevölkerung ist groß. Die Herstellung von Öffentlichkeit soll gewährleisten, dass die Arbeit der Enquete-Kommission für die Öffentlichkeit nachvollziehbar und transparent ist. Dieses Vorgehen kann das Vertrauen in



staatliches Handeln wiederherstellen und eine breite gesellschaftliche Debatte ermöglichen. Für Menschen, die durch die Corona-Maßnahmen besonders gelitten haben, kann die öffentliche Arbeit der Enquete-Kommission zumindest symbolische Bedeutung haben.

Für die Fraktion



Muhsal



Berger



Wloch



Dr. Dietrich

**Den Mitgliedern der
Enquetekommission 8/1**



THÜR. LANDTAG POST
19.09.2025 10:59
2578512025



AfD-Fraktion im Thüringer Landtag
Jürgen-Fuchs-Straße 1 99096 Erfurt

An den Vorsitzenden der Enquete-
Kommission 8/1

info@afd-thl.de

Telefon: +49 361 3772469
Telefax: +49 361 3772453

„Lehren aus der SARS-CoV-2-Pandemie in
Thüringen: Handlungsempfehlungen für
künftige Endemie-, Pandemie- und
sonstige Gesundheits-Krisenlagen“

Erfurt, den 19. September 2025

- Im Hause -

Antrag der Fraktion der AfD

Die Fraktion der AfD beantragt, folgenden Beratungsgegenstand in der
Enquetekommission 8/1 „Lehren aus der SARS-CoV-2-Pandemie in Thüringen:
Handlungsempfehlungen für künftige Endemie-, Pandemie- und sonstige Gesundheits-
Krisenlagen“ zu behandeln:

**„Protokolle und Unterlagen zu den Krisenstäben bei der Landesregierung und ihren
nachgeordneten Behörden, sowie weiterer für die Landesregierung relevanter
Akteure“**

Die Landesregierung wird gebeten, der Enquetekommission folgende Unterlagen zur
Verfügung zu stellen:

1. Protokolle (einschließlich Beschlussvorlagen, Ergebnisniederschriften, Vermerke und
Handreichungen, soweit vorhanden und archiviert):
 - a. des Interministeriellen Arbeitsstabes der Landesregierung unter Leitung des
Innenstaatssekretärs,
 - b. des Corona-Krisenstabes beim TMASGFF,
 - c. weiterer relevanter Krisen-, Arbeitsstäbe und Beraterstäbe in Ministerien und
Landes-Einrichtungen, wie z.B. der „Beirat zum SARS-2/CoVID-19- Pandemie- und
Pandemiefolgenmanagement der Thüringer Landesregierung“ genannt
„Eulengremium“,
 - d. über die Kommunikation mit den kommunalen Krisenstäben der Landkreise und
kreisfreien Städte,
 - e. über die Zusammenarbeit mit Bundesbehörden (z. B. RKI, BMG) und externen
Beratungsgremien.
2. Unterlagen:
 - a. sämtliche im Zusammenhang mit den Sitzungen der Krisenstäbe entstandenen
Dokumente zur Vorbereitung, Nachbereitung und Diskussion,



- b. sämtliche bei der Landesregierung und ihren nachgeordneten Behörden entstandene dienstliche Kommunikation (einschließlich E-Mail-Korrespondenzen und Chatgruppen), soweit archiviert und dienstlich geführt.
- c. Unterlagen zu externen Beratungsleistungen (Gutachten, Empfehlungen, Stellungnahmen).

Der zu betrachtende Zeitraum erstreckt sich – soweit temporäre Organisationseinheiten bzw. Koordinationsstrukturen betroffen sind – mindestens vom 01.01.2020 bis zur Auflösung der jeweiligen Organisationseinheit bzw. Koordinationsstruktur.

Unterlagen, die als vertraulich oder als Verschlusssache eingestuft sind, sind der Kommission unter Beachtung der jeweils geltenden Geheimschutzbestimmungen zur Einsichtnahme vorzulegen.

Begründung:

Die Aufarbeitung der Entscheidungsfindung der Landesregierung ist eine zentrale Aufgabe der Enquetekommission nach ihrem Einsetzungsbeschluss. Nur durch vollständige Einsicht in die Protokolle, Unterlagen und dienstlichen Kommunikationsstränge kann die Kommission die Maßnahmenpolitik nachvollziehen und eine Bewertung im Hinblick auf Verhältnismäßigkeit, Wirksamkeit und Lehren für künftige Krisenlagen vornehmen.



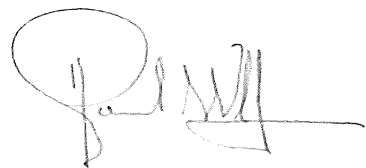
Muhsal, Wiebke



Dietrich, Dr. Jens



Berger, Melanie



Wloch, Pascal

Den Mitgliedern der
Enquetekommission 8/1

THÜR. LANDTAG POST
19.09.2025 11:02

2578612025



AfD-Fraktion im Thüringer Landtag
Jürgen-Fuchs-Straße 1 99096 Erfurt

An den Vorsitzenden der Enquete-
Kommission 8/1

info@afd-thl.de

Telefon: +49 361 3772469
Telefax: +49 361 3772453

„Lehren aus der SARS-CoV-2-Pandemie in
Thüringen: Handlungsempfehlungen für
künftige Endemie-, Pandemie- und
sonstige Gesundheits-Krisenlagen“

Erfurt, den 19. September 2025

- Im Hause -

Antrag der Fraktion der AfD

Die Fraktion der AfD beantragt, folgenden Beratungsgegenstand in der
Enquetekommission 8/1 „Lehren aus der SARS-CoV-2-Pandemie in Thüringen:
Handlungsempfehlungen für künftige Endemie-, Pandemie- und sonstige Gesundheits-
Krisenlagen“ zu behandeln:

**Sachverständigenanhörung sowie Befragung der Landesregierung zu
den ihren Entscheidungen zugrunde liegenden Daten vor und während der Pandemie**

Die Enquetekommission soll in die Lage versetzt werden, den Verlauf der Pandemie und
des Sterbegeschehens in Thüringen, Thüringens Landkreisen und den Nachbar-
bundesländern als Referenzwert faktenbasiert zu bewerten.
Insbesondere geht es um die Entwicklung der Sterblichkeit, die Krankenhauskapazitäten
und -belegungen und die jeweils verfügbaren Datenstände zu den Zeitpunkten, an denen
die Landesregierung Verordnungen erlassen hat.

Dazu beschließt die Enquetekommission sich mit folgenden Daten, Unterlagen und
Sachverhalte zu befassen:

1. Alle mit Corona zusammenhängenden, meldepflichtigen Daten für Thüringen
2. DIVI-Intensivregister (tagesgenaue Betten- und Beatmungskapazitäten)
3. Sterbefallstatistiken des Thüringer Landesamtes für Statistik ab mindestens 2019
4. Sterbefalldaten für Thüringen, Deutschland, Europa ab mindestens 2019
5. Krankenhausdaten des InEK (Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus) ab
mindestens 2019



TLT/10324/25/0

Hierzu

- a) wird eine Sachverständigenanhörung und -befragung des Kommissionsmitglied Tom Lausen durchgeführt,
- b) werden die zuständigen Mitglieder der Landesregierung gebeten, mündliche Auskunft zu den ihren Entscheidungen zugrunde liegenden Datengrundlagen vor und während der Pandemie zu geben und zu einer anschließenden Befragung zur Verfügung zu stehen.
- c) wird die Landesregierung gebeten der Enquetekommission die entsprechenden schriftlichen Dokumente und Unterlagen zu den Punkten 1 Bis 5, soweit sie Ihr für Thüringen vorliegen, zur Verfügung zu stellen.

Begründung:

Ziel dieser Anhörungen ist es, die Enquetekommission in die Lage zu versetzen, ex ante nachvollziehbar zu rekonstruieren, welche Datengrundlagen der Staatsregierung während der Pandemie zur Verfügung standen, um darauf aufbauend zu bewerten, ob die ergriffenen Maßnahmen mit der Zielsetzung des Gesundheitsschutzes (Vermeidung von Tod und schweren Verläufen, Belastung der Ressourcen) auf einer ausreichenden Tatsachengrundlage beruhten. Daraus sind Handlungsempfehlungen für künftige Krisenlagen abzuleiten.

Die Aufarbeitung der Entscheidungsfindung der Landesregierung ist dabei eine zentrale Aufgabe der Kommission nach ihrem Einsetzungsbeschluss. Eine vollumfängliche Bewertung der Daten ist zwingend erforderlich, damit die Kommission die Maßnahmenpolitik der Landesregierung im Hinblick auf Verhältnismäßigkeit, Wirksamkeit und Geeignetheit prüfen und daraus Lehren für die Zukunft ziehen kann. Damit erfüllt die Kommission unmittelbar den Auftrag des Einsetzungsbeschlusses, die Entscheidungsgrundlagen während der Pandemie kritisch zu überprüfen und daraus Empfehlungen für einen besseren Umgang Thüringens mit künftigen Krisen abzuleiten.



Muhsal, Wiebke



Dietrich, Dr. Jens



Berger, Melanie



Wloch, Pascal

Den Mitgliedern der
Enquetekommission 8/1



THUR. LANDTAG POST
16.10.2025 14:45

2859212025

Tom Lausen,

Sachverständiger der Enquetekommission 8/1

„Lehren aus der SARS-CoV-2-Pandemie in Thüringen“

An:

Herrn Dietrich - Vorsitzender der Enquetekommission 8/1

Frau [REDACTED] - Landtagsverwaltung Thüringen

Ich reiche diesen Antrag in Wahrnehmung meiner Verantwortung als Sachverständiger ein, um auf mögliche Verstöße gegen die Geschäftsordnung und die Gefahr einer Beeinträchtigung des Aufklärungsauftrags hinzuweisen.

I. Gegenstand des Antrags

Mit Brombeer-Koalitions-Vorlage (CDU, BSW und SPD) 8/666 wurde am 22. August 2025 eine Regelung zur Organisation öffentlicher und nichtöffentlicher Sitzungen beschlossen.

Diese Regelung steht in mehreren Punkten im Widerspruch zu § 78 Abs. 1-6 der Geschäftsordnung des Thüringer Landtags (GO ThürLT), weil sie:

1. den Teilnehmerkreis nichtöffentlicher Sitzungen unzulässig einschränkt,
2. die Kommunikationsrechte der Mitglieder und Fraktionen über die GO hinaus beschneidet,
3. eine neue Kategorie faktischer „Vertraulichkeit“ einführt, die in § 78 GO nicht vorgesehen ist,
4. und den Öffentlichkeitsgrundsatz sogar für öffentliche Sitzungen einengt.

Ich beantrage daher:

1. Die sofortige Aussetzung der Anwendung der mit Brombeer-Koalitions-Vorlage 8/666 eingeführten Regelungen,
2. Die Prüfung durch die Landtagsverwaltung, ob die Punkte 1-4 der Vorlage mit § 78 GO und Art. 53 Abs. 2 ThürVerf vereinbar sind,
3. Die Wiederherstellung des bisherigen GO-konformen Zustands, wonach



- Nichtöffentlichkeit keine generelle Vertraulichkeit bedeutet,
- Öffentlichkeit die Regel und Geheimhaltung die Ausnahme bleibt,
- und Bild-/Tonaufnahmen öffentlicher Sitzungen grundsätzlich zulässig sind.

II. Begründung

1. Unzulässige Einschränkung des Teilnehmerkreises (§ 78 Abs. 1 GO)

Nach § 78 Abs. 1 GO dürfen an nichtöffentlichen Sitzungen zwei Mitarbeiter je Fraktion teilnehmen, soweit die Sitzung nicht ausdrücklich für „vertraulich“ erklärt wurde.

Der Beschluss 8/666 reduziert diesen Kreis auf „*wissenschaftliche Referentinnen und Referenten (max. 2 namentlich bekannte Personen)*“ und beschränkt so das Teilnahmerecht.

Dies stellt m.E. eine **nicht durch die GO gedeckte Einschränkung der Fraktionsrechte** dar.

2. Unzulässige Ausweitung der Schweigepflicht (§ 78 Abs. 2 GO)

§ 78 Abs. 2 GO gestattet ausdrücklich die Mitteilung des Beratungsgegenstands und des Ergebnisses nichtöffentlicher Sitzungen an Dritte (z. B. die Presse).

Der neue Punkt 4 des Antrags 8_666 untersagt jedoch *jede* Verbreitung außerhalb der Kommission, selbst **innerhalb der Fraktionen und zuständigen Arbeitskreise nur eingeschränkt**.

Damit wird die zulässige Kommunikationsfreiheit nach § 78 Abs. 2 GO auf m.E. unzulässige Weise eingeschränkt.

3. De-facto-Einführung einer „vertraulichen“ Sitzung (§ 78 Abs. 5 und 6 GO)

Die Vorlage 8_666 vermischt die Begriffe „*nichtöffentlich*“ und „*vertraulich*“, obwohl letztere Kategorie nach § 78 Abs. 5 und 6 nur bei **besonderen Gründen des Grundrechtsschutzes oder Geheimhaltungsbestimmungen** gilt.

Der Beschluss wendet diese restriktive Stufe **pauschal** auf sämtliche nichtöffentlichen Beratungen an.

Damit wird m.E. ein **neuer Geheimhaltungsgrad** geschaffen, der in der GO nicht vorgesehen und somit **rechtswidrig** ist.

4. Unzulässige Einschränkung auch öffentlicher Sitzungen (§ 78 Abs. 4 GO)

Nach § 78 Abs. 4 GO dürfen Bild- und Tonaufnahmen in öffentlichen Sitzungen grundsätzlich erfolgen, nur in begründeten Fällen kann der Ausschuss diese beschränken.

Der Antrag 8_666 dreht dieses Verhältnis um:

Er fordert eine **vorherige Genehmigungspflicht für jede Aufnahme** und schafft so m.E. eine zusätzliche Hürde, die dem Transparenzgrundsatz öffentlicher Sitzungen widerspricht.

5. Widerspruch zum Einsetzungsbeschluss und zu Art. 53 Abs. 2 ThürVerf

Der Einsetzungsbeschluss verpflichtet die Enquetekommission ausdrücklich zu **öffentlicher Aufarbeitung und Nachvollziehbarkeit**.

Durch die Beschränkung der Mitteilungs-, Teilnahme- und Dokumentationsrechte wird dieser Auftrag **unterlaufen**.

Die Enquetekommission verliert damit m.E. ihre verfassungsrechtlich vorgesehene Funktion als **öffentliches Untersuchungs- und Aufklärungsinstrument**.

III. Schlussbemerkung

Die **Transparenz der Aufarbeitung** ist m.E. kein formaler Nebenaspekt, sondern der **demokratische Kernauftrag** jeder Enquetekommission.

Die **Brombeer-Koalitions-Vorlage 8/666**, die nach außen hin Transparenz verspricht, führt m.E. in Wahrheit zu einer **institutionalisierten Intransparenz**.

Die **Begründung des Antrags** ist in sich widersprüchlich:

Sie reklamiert Transparenz und Nachvollziehbarkeit - schränkt diese aber zugleich durch die Schaffung neuer Geheimhaltungsstufen massiv ein.

Die Behauptung, die Regelung diene der „bestmöglichen und rechtlich konformen Transparenz“, ist daher m.E. **eine rhetorische Umkehrung des tatsächlichen Effekts**:

Nicht mehr Öffentlichkeit und Nachvollziehbarkeit sind das Ergebnis, sondern eine **rechtlich fragwürdige Verschärfung der Nichtöffentlichkeit** - m.E. mit dem Ziel, kritische inhaltliche Auseinandersetzungen unter den Deckmantel der Vertraulichkeit zu stellen und öffentliche Kontrolle zu erschweren.

Diese Vorgehensweise der Brombeer-Koalition widerspricht m.E.

- dem Geist der **Geschäftsordnung des Thüringer Landtags (§ 78)**,
- dem Auftrag des Landtags zur **öffentlichen Aufarbeitung gemäß Art. 53 Abs. 2 ThürVerf**,
- und den von denselben Parteien immer wieder eingeforderten **demokratischen Grundwerten von Offenheit und Rechenschaftspflicht**.

Die Beschlüsse nach Brombeer-Koalitions-Vorlage 8/666 stehen m.E. damit in direktem Gegensatz zur Geschäftsordnung, unterlaufen die parlamentarische Kontrolle und beschädigen den demokratischen Anspruch der Enquetekommission als Organ öffentlicher Aufklärung.

IV. Persönliche Schlussbemerkung des Antragstellers

Genau jene **Intransparenz**, die während der Corona-Pandemie zur Entfremdung zwischen Politik, Wissenschaft und Bevölkerung geführt hat, darf sich in der Aufarbeitung **unter keinen Umständen wiederholen**.

Die Erfahrung der letzten Jahre hat gezeigt, dass es gerade die **mangelnde Nachvollziehbarkeit politisch-wissenschaftlicher Entscheidungsprozesse** war, die Vertrauen zerstörte und die demokratische Kultur beschädigte.

In den internen **Protokollen des Robert Koch-Instituts (RKI)** wurde im Nachhinein sichtbar, dass zentrale Bewertungen - etwa zur Risikoeinschätzung, zur Teststrategie, Kontaktnachverfolgung oder zur Maskenpflicht - **nicht auf offener wissenschaftlicher Diskussion**, sondern eben auch **unter politischer Einflussnahme** („Einschätzungsprärogative“) und auch ohne transparente Dokumentation vorgenommen wurden.

Die Öffentlichkeit erfuhr erst durch spätere Offenlegungen, dass sich wissenschaftliche Empfehlungen oftmals **nach politischer Opportunität** richteten und **nicht nach Datenlage oder Evidenz**. Jüngstes Beispiel ist die Befragung des Thüringischen Gesundheitsministeriums, wonach auf die Frage der Folgenabschätzung von Maßnahmen herauskam, dass man nicht „ORAKELN“ wollte, was den Menschen als Folgen so passieren könnte.

Diese Mechanismen dürfen sich **in der Aufarbeitung nicht wiederholen**. Wenn nun innerhalb der Enquetekommission erneut versucht wird, durch zusätzliche Stufen von „**Nichtöffentlichkeit**“ oder „**Vertraulichkeit**“ die politische Bewertung von Verwaltungshandeln zu schützen, dann geschieht genau das Gegenteil dessen, was das Landesparlament ursprünglich beauftragt hat.

Statt Aufarbeitung entsteht ein Schutzraum für politische Rechtfertigung.

Das Problem liegt nicht in der Sensibilität bestimmter Daten, sondern im **Anwenden des Begriffs „Vertraulichkeit“**, welcher unbequeme Fragen oder divergierende Sichtweisen **vor öffentlicher Kontrolle abzuschirmt**. Damit wird **kein Vertrauen geschaffen**, sondern **Misstrauen fortgeschrieben** - gegenüber Parlament, Wissenschaft und Medien gleichermaßen.

Gerade die Sachverständigen, die im Namen wissenschaftlicher Objektivität berufen wurden, tragen hier eine besondere Verantwortung:
Sie sollen gerade **zur Aufklärung beitragen**, nicht zur Verschleierung.

Wer sich als Sachverständiger an der Errichtung neuer Geheimhaltungsstrukturen beteiligt, begibt sich **von der Seite der Wissenschaft auf die Seite der politischen Zweckmäßigkeit** - und verletzt damit den Kernauftrag der eigenen Berufung.

Denn das Mandat einer Enquetekommission lautet nicht, politische Fehler zu kaschieren, sondern **sie offenzulegen**, damit demokratische Institutionen gestärkt und künftige Krisen besser bewältigt werden können.

Transparenz ist dabei **kein Risiko**, sondern **die Voraussetzung für Vertrauen und Lernfähigkeit**.

Deshalb gilt für mich:

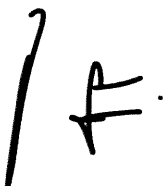
Wer Aufarbeitung will, muss Öffentlichkeit zulassen.

Wer Aufklärung verspricht, darf keine neuen Mauern bauen.

Und wer Vertrauen zurückgewinnen möchte, darf nicht wieder in die Muster jener Intransparenz verfallen, die er selbst zu überwinden vorgibt.

Ich bitte daher um **umgehende** Prüfung und beantrage Entscheidung über die sofortige und endgültige Aussetzung der Regelung.

Mit freundlichen Grüßen

A handwritten signature in black ink, consisting of a large vertical stroke followed by a stylized 'L' and 'A'.

Tom Lausen

14.10.2025

Sachverständiger der Enquetekommission 8/1

Betreff: WG: Antrag Enquete 8/1
Anlagen: Antrag auf Überprüfung und Aussetzung der Anwendung des Beschlusses gemäß Vorlage 8_666 („Brombeere“).pdf; ATT00001.htm

-----Ursprüngliche Nachricht-----

Von: Tom Lausen <lausen@tomlausen.de>

Gesendet: Dienstag, 14. Oktober 2025 17:14

An: Landtag [REDACTED], [REDACTED] <[REDACTED]@thueringer-landtag.de>; Jens Dietrich <jens.dietrich@afd-thl.de>

Betreff: Antrag Enquete 8/1

Sehr geehrte Frau [REDACTED],
sehr geehrter Herr Dietrich,

in Wahrnehmung meiner Verantwortung als Sachverständiger der Enquetekommission 8/1 übermittle ich Ihnen anbei einen Antrag auf Überprüfung und Aussetzung der Anwendung des Beschlusses gemäß Vorlage 8/666.

Ich sehe durch die darin beschlossenen Änderungen eine mögliche Abweichung von § 78 Abs. 1–4 der Geschäftsordnung des Thüringer Landtags sowie eine Einschränkung der im Einsetzungsbeschluss vorgesehenen Transparenz. Der Antrag soll zur rechtlichen und verfahrensmäßigen Klärung beitragen.

Anlage: Antrag auf Überprüfung und Aussetzung der Anwendung des Beschlusses gemäß Vorlage 8/666 („Brombeere“)



TLT/12756/25/1

THÜR. LANDTAG POST
05.12.2025 10:13
33822/2025



AfD-Fraktion im Thüringer Landtag
Jürgen-Fuchs-Straße 1 99096 Erfurt

An den
Vorsitzenden der Enquete-Kommission 8/1
„Lehren aus der SARS-CoV-2 Pandemie in
Thüringen: Handlungsempfehlungen für
künftige Endemie-, Pandemie- und sonstige
Gesundheitskrisenlagen“

Den Mitgliedern der
Enquetekommission 8/1

info@afd-thl.de

Telefon: +49 361 3772469
Telefax: +49 361 3772453



Erfurt, den 5. Dezember 2025

- im Hause -

Antrag der Mitglieder der Enquetekommission 8/1 der Fraktion der AfD

Betreff: Durchführung einer Betroffenenanhörung – Einladung der „Selbsthilfegruppe für PostCOVID, PostVAC und ME/CFS“ Weimar in die Enquetekommission 8/1

Die Enquetekommission 8/1 möge beschließen:

1. Die Enquetekommission führt eine Betroffenenanhörung zu den gesundheitlichen und sozialen Folgen sowie versorgungsstrukturellen Defiziten bei postinfektiöser sowie durch neuartige Impfpräparate verursachter postinterventioneller Erkrankungen (insbesondere PostCOVID, PostVAC und Myalgischer Enzephalomyelitis/Chronischem Fatigue-Syndrom (ME/CFS)) durch.
2. Zu dieser Betroffenenanhörung wird die „Selbsthilfegruppe für PostCOVID, PostVAC und ME/CFS“ Weimar eingeladen.
3. Der eingeladenen Selbsthilfegruppe wird Gelegenheit gegeben, ihre Perspektiven und Erfahrungen mündlich vor der Kommission darzustellen. Dies umfasst insbesondere Auskünfte zu strukturellen Problemlagen im medizinischen und sozialrechtlichen Versorgungssystem sowie zu bestehenden Versorgungsdefiziten. Ergänzende schriftliche Unterlagen können eingereicht werden.

Begründung

Die Enquetekommission soll laut Einsetzungsbeschluss die Erfahrungen aus der Zeit der SARS-CoV-2-Pandemie bündeln und Handlungsempfehlungen für die Zukunft erarbeiten. Der Einsetzungsbeschluss beauftragt die Kommission, Verlauf, Folgen und Auswirkungen der SARS-CoV-2-Pandemie sowie der währenddessen getroffenen politischen Maßnahmen systematisch zu untersuchen. Dies umfasst die Analyse von Auswirkungen auf die Gesundheits- und Pflegeversorgung, den Öffentlichen Gesundheitsdienst, verschiedene Bevölkerungsgruppen und die sozialen Sicherungssysteme. Zur Umsetzung dieses Auftrages hat die Kommission im Arbeitsplan aus Vorlage 8/640 in der Phase der Informationsgewinnung die Anhörung von Betroffenenengruppen vorgesehen.

Die der Kommission vorliegende Kenntnisnahme 8/191 der Selbsthilfegruppe Weimar vom 16. November 2025 beschreibt die Situation von Betroffenen mit PostCOVID, PostVAC und

Myalgischer Enzephalomyelitis/Chronischem Fatigue-Syndrom (ME/CFS).

Die Betroffenen können Auskunft über die Art und Schwere ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen – teilweise bis hin zu Arbeitsunfähigkeit oder Pflegebedürftigkeit – geben sowie über Defizite in Diagnostik, Therapie und Versorgung und über Schwierigkeiten mit Behörden und Sozialleistungsträgern berichten.

Diese Problemlagen betreffen sowohl postinfektiöse Erkrankungen als auch durch neuartige Impfpräparate verursachte postinterventionelle Erkrankungen. Beide Bereiche sind für die im Einsetzungsbeschluss vorgesehenen Arbeitsaufträge relevant, insbesondere in den Themenkomplexen A (Gesundheits- und Haushaltspolitik), B (Familien, Bildung, soziale Sicherung) und D (Rolle politischer Rahmenbedingungen).

Durch die Betroffenenanhörung erhält die Kommission Zugang zu Hinweisen auf strukturelle Versorgungslücken, behördliche Hürden, Forschungsdefizite und soziale Belastungen, wie sie von den Betroffenen geschildert werden. Die Betroffenen der Selbsthilfegruppe Weimar bitten auch explizit darum, in der Thüringer Enquete-Kommission mit den Mitgliedern der Enquete-Kommission in einen gemeinsamen Austausch kommen zu dürfen.

Die Einladung der Selbsthilfegruppe trägt daher wesentlich dazu bei, den parlamentarischen Auftrag vollständig und quellenbasiert zu erfüllen.

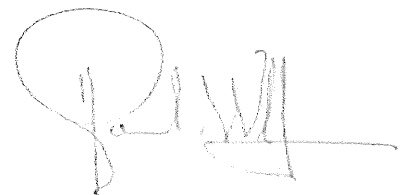


Muhsal, Wiebke

Dietrich, Dr. Jens



Berger, Melanie



Wloch, Pascal



TLT/12753/25/8

THÜR. LANDTAG POST
05.12.2025 10:17
33825/2025



AfD-Fraktion im Thüringer Landtag
Jürgen-Fuchs-Straße 1 99096 Erfurt

Den Mitgliedern der Enquetekommission 8/1

An den
Vorsitzenden der Enquete-Kommission 8/1
„Lehren aus der SARS-CoV-2 Pandemie in
Thüringen: Handlungsempfehlungen für
künftige Endemie-, Pandemie- und sonstige
Gesundheitskrisenlagen“

Thüringer
Landtag
VORLAGE
8/1173

info@afd-thl.de

Telefon: +49 361 3772469
Telefax: +49 361 3772453

- im Hause -

Erfurt, den 5. Dezember 2025

Antrag der Mitglieder der Enquetekommission 8/1 der Fraktion der AfD

Protokolle und Übersichten zu Krisenstäben, Arbeitsstäben und beratenden Gremien

Die Landesregierung wird gebeten, der Enquetekommission folgende Unterlagen für den Zeitraum ab Januar 2020 bis zur Beendigung der Corona-Maßnahmenpolitik des Freistaats Thüringen – einschließlich etwaiger davor oder danach liegender Zeitpunkte, zu denen entsprechende Gremien erstmals oder letztmalig tätig geworden sein könnten – zur Verfügung zu stellen:

1. Die Protokolle des Interministeriellen Arbeitsstabes der Landesregierung unter Leitung des Innenstaatssekretärs, soweit vorhanden und archiviert.
2. Die Protokolle des Corona-Krisenstabes beim Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie (TMASGFF), soweit vorhanden und archiviert.
3. Übersichten zu sämtlichen weiteren im Wirkungskreis der Thüringer Landesregierung angesiedelten internen oder externen Krisenstäben, Arbeitsstäben oder beratenden Gremien, die während der Corona-Maßnahmenpolitik tätig waren, jeweils mit Angabe von
 - Aufgabenbeschreibung,
 - Zeitraum der Tätigkeit,
 - Art der vorhandenen Unterlagen (z. B. Protokolle, Unterlagen zu Beschlussfassungen oder Entscheidungsgrundlagen).
4. Übersichten zu externen Beratungsleistungen, die während der Corona-Maßnahmenpolitik für die Landesregierung erbracht wurden (z. B. Gutachten, Stellungnahmen, Empfehlungen), jeweils mit Angabe von
 - einer Kurzbeschreibung der Leistung,
 - Zeitraum der Tätigkeit,
 - Art der vorhandenen Unterlagen.

Erst nach Vorlage dieser Dokumente entscheidet die Enquetekommission über gezielte Nachforderungen weiterer Unterlagen.

Begründung

Für die Analyse der politischen, administrativen und fachlichen Entscheidungsprozesse während der Corona-Maßnahmenpolitik des Freistaats Thüringen ist eine belastbare und Informationsgrundlage erforderlich. Die Enquetekommission hat den Auftrag, Verlauf, Strukturen und Wirkmechanismen des staatlichen Krisenmanagements nachzuzeichnen und darauf aufbauend Handlungsempfehlungen zu entwickeln. Hierzu zählt insbesondere die Untersuchung der organisatorischen Abläufe innerhalb der Landesregierung sowie der Einbindung interner und externer Beratungsgremien.

Die Protokolle des Interministeriellen Arbeitsstabes und des Corona-Krisenstabes beim TMASGFF stellen wesentliche Primärquellen dar, da sie Einblick in Entscheidungswege, Abstimmungsprozesse und behördliche Bewertungen geben. Gleiches gilt für weitere Gremien, Arbeitsstäbe oder externe Beratungseinheiten, deren Aufgaben, Arbeitszeiträume und vorhandene Unterlagen bislang nicht umfassend dokumentiert vorliegen. Nur auf Grundlage einer vollständigen Übersicht über sämtliche im Wirkungskreis der Landesregierung aktiven Gremien sowie über die dort entstandenen Unterlagen kann eine strukturierte Bestandsaufnahme erfolgen. Die erbetenen Dokumente bilden somit eine notwendige Grundlage für die weitere Arbeit und Arbeitsplanung der Enquetekommission. Nach Sichtung dieser Unterlagen kann die Kommission entscheiden, in welchen Bereichen vertiefende Nachforderungen erforderlich sind.

Zu A.a) – Maßnahmen zur Gesundheitsprävention, Behandlung und Eindämmung

Zur Bewertung, aus welchen Gründen bestimmte Maßnahmen als wirksam oder unwirksam eingestuft wurden, müssen Entscheidungsgrundlagen, Beratungsstände und Abwägungen nachvollzogen werden. Diese können sich aus den Protokollen und Unterlagen der entscheidungsrelevanten Stäbe ergeben.

Zu A.c) – Leistungsfähigkeit des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD)

Die Protokolle können dokumentieren, wie der ÖGD in Abstimmungsprozesse eingebunden war, welche Herausforderungen kommuniziert wurden und wie Landesbehörden darauf reagierten.

Zu A.e) Rechtliche und organisatorische Rahmenbedingungen

Die Unterlagen können aufzeigen, wie die Landesregierung auf veränderte Rechtslagen reagierte und welche Verwaltungsabläufe funktionierten oder Defizite aufwiesen. Die Untersuchung administrativer Entscheidungslogiken setzt entsprechende Quellen voraus.

Zu B – Resilienz von Familien

Für mehrere Unterpunkte ist zu untersuchen, wie staatliche Entscheidungen zu Schulen, Betreuung, Unterstützungsstrukturen und sozialen Auswirkungen zustande kamen. Die maßgeblichen Entscheidungswege können nur anhand der Protokolle der zuständigen

Gremien nachvollzogen werden.

Die Rekonstruktion des Krisenmanagements ist ein themenübergreifender Auftrag der Enquetekommission. Der Einsetzungsbeschluss betont, dass viele Entscheidungen unter hohem Zeitdruck und wechselnden Informationslagen getroffen wurden. Die Kommission soll diese Abläufe nachvollziehen und bewerten. Dies erfordert Zugang zu den Protokollen der Gremien, die operative und strategische Steuerungsfunktionen wahrnahmen.

Erst nach Sichtung der angeforderten Unterlagen kann die Kommission zielgerichtet entscheiden, in welchen Bereichen weitere vertiefende Nachfrage- oder Analysebedarfe bestehen.



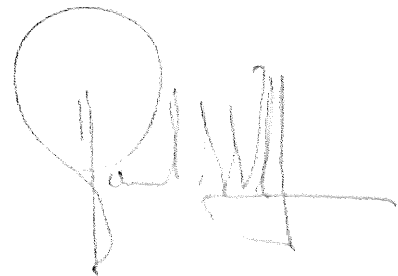
Muhsal, Wiebke



Dietrich, Dr. Jens



Berger, Melanie



Wloch, Pascal



TLT/12800/25/1

THÜR. LANDTAG POST
05.12.2025 10:20
33327/2025



AfD-Fraktion im Thüringer Landtag

An den

Vorsitzenden der Enquete-Kommission 8/1
„Lehren aus der SARS-CoV-2 Pandemie in
Thüringen: Handlungsempfehlungen für
künftige Endemie-, Pandemie- und sonstige
Gesundheitskrisenlagen“

**Den Mitgliedern der
Enquetekommission 8/1**

info@afd-thl.de



Erfurt, den 5. Dezember 2025

Antrag der Mitglieder der Enquetekommission 8/1 der Fraktion der AfD

Ersuchen an die Landesregierung um Bereitstellung strukturierter Daten zum Leistungsgeschehen der Krankenhäuser und zur Ausgleichspauschale

Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit erstellten das RWI – Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung und die Technische Universität Berlin den Projektbericht „Analysen zum Leistungsgeschehen der Krankenhäuser und zur Ausgleichspauschale in der Corona-Krise“¹ (im Folgenden: RWI-Bericht). Der Bericht basiert auf krankenhausindividuellen Struktur- und Leistungsdaten des Instituts für das Entgeltssystem im Krankenhaus (InEK) und enthält bundesweite Ergebnisse für den Zeitraum Januar bis Dezember 2020.

Der RWI-Bericht liefert eine methodisch standardisierte und umfassende Datengrundlage zur stationären Versorgung während der COVID-19-Zeit. Er beleuchtet unter anderem die Entwicklung der stationären Behandlungsfälle, die Bettenauslastung, die Belastung der Intensivmedizin, die Behandlungen von COVID-19-Fällen sowie von Lungenentzündungen und akuten Atemwegserkrankungen, sowie die Wirkung der bundesrechtlich geregelten Ausgleichszahlungen. Für die Arbeit der Enquetekommission 8/1 kann der RWI-Bericht ein geeignetes Referenzmodell sein. Da für Thüringen bislang keine landesspezifische Auswertung zu strukturierten Daten zum Leistungsgeschehen der Krankenhäuser und zur Ausgleichspauschale vorliegt, die in Umfang, Methodik und Tiefenschärfe mit dem Bundesbericht vergleichbar wäre, erscheint eine datenbasierte

¹https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/C/Coronavirus/Analyse_Leistungen_Ausgleichszahlungen_2020_Corona-Krise.pdf

Reproduktion der dort verwendeten Struktur für den Arbeitsauftrag gemäß des Einsetzungsbeschlusses der Enquetekommission sachlich geboten. Eine solche Datengrundlage ermöglicht:

- die präzise Bewertung der Auswirkungen von Maßnahmen auf das Krankenhaus- und Intensivsystem,
- die Vergleichbarkeit mit bundesweiten Entwicklungen,
- die Ableitung belastbarer Schlussfolgerungen für zukünftige Krisen.

Die Orientierung an den Tabellen 1, 3, 4 und 5 sowie an den Schaubildern 1 bis 10 des RWI-Berichts erleichtert die Auswertung und sichert zugleich die Vergleichbarkeit.

Daher möge die Enquetekommission beschließen:

Die Landesregierung wird ersucht, für das Land Thüringen die nachfolgend bezeichneten Daten für die Kalenderjahre 2019, 2020, 2021, 2022 und 2023 – soweit möglich und nicht näher spezifiziert – nach Kalenderwochen-aufgeschlüsselt bereitzustellen. Die Struktur der Daten soll sich inhaltlich und systematisch an den im RWI-Bericht verwendeten Tabellen 1, 3, 4, 5 sowie 12 bis 17 und den Schaubildern 1 bis 10 orientieren.

Strukturell wird zwischen den allgemeinen (somatischen) Krankenhäusern, die der Diagnosis-Related-Groups-(DRG-)Klassifizierung zugeordnet sind (im Folgenden: DRG-Krankenhäuser), und den Krankenhäusern des Pauschalierenden Entgeltsystems Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP) unterschieden (im Folgenden: PEPP-Krankenhäuser).

- 1) Modul 1 – Leistungsdaten der Thüringer Krankenhäuser (siehe Tabelle 1, Schaubild 1–3 des RWI-Bericht)
 - a) Stationäre Behandlungsfälle der DRG-Krankenhäuser (gesamt) und der PEPP-Krankenhäuser, getrennt nach Kalenderjahr, analog den im RWI-Bericht ausgewiesenen Leistungsdaten.
 - b) Stationäre Behandlungsfälle der DRG-Krankenhäuser zusätzlich nach ggü. dem RWI-Bericht erweiterten Bettengrößenklassen (bis 149 Betten, 150–299 Betten, 300–399 Betten, 400–599 Betten, 600–799 Betten, 800 und mehr Betten).
 - c) Mittlere Verweildauer (in Tagen) für alle DRG-Krankenhäuser, die genannten DRG-Bettengrößenklassen sowie die PEPP-Krankenhäuser.
 - d) Verweildauertage für alle DRG-Krankenhäuser, die genannten DRG-Bettengrößenklassen sowie die PEPP-Krankenhäuser.
 - e) Bettenauslastung (in Prozent) für alle DRG-Krankenhäuser, die genannten DRG-Bettengrößenklassen sowie die PEPP-Krankenhäuser, analog den im RWI-Bericht dargestellten Kennzahlen.
 - f) Verweildauertage auf Intensivstationen sowie Bettenauslastung auf Intensivstationen für alle DRG-Krankenhäuser und die genannten DRG-Bettengrößenklassen.
 - g) Anzahl der stationären Behandlungsfälle nach Kalenderwoche der Aufnahme (wochenweise Darstellung analog Schaubild 2, für Thüringen insgesamt).
 - h) Anzahl der stationären Behandlungsfälle nach Kalenderwoche der Aufnahme und Altersgruppen (z. B. ≤ 19 Jahre, 20–64 Jahre, ≥ 65 Jahre), analog der Altersgruppen-Darstellung des Schaubilds 3.

- 2) Modul 2 – Behandlungen in Zusammenhang mit COVID-19 (analog Tabelle 3, Schaubild 4–5)
 - a) Fälle mit COVID-19, definiert über die Nebendiagnosen ICD U07.1 und ICD U07.2, jeweils getrennt ausgewiesen.
 - b) Anzahl Fälle, Anzahl und prozentualer Anteil der Todesfälle.
 - c) Medianalter und Interquartilsabstand der Patienten.
 - d) Mittlere Verweildauer in Tagen.
 - e) Anteil und absolute Zahl der Fälle mit intensivmedizinischer Behandlung (einschließlich Behandlung auf Intensivstation oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung), entsprechend den Kategorien des RWI-Berichts.
 - f) Anteil und absolute Zahl der Fälle mit Beatmung und/oder Extrakorporale Membranoxygenierung (ECMO) sowie die mittlere Beatmungsdauer in Stunden.
 - g) Anzahl Fälle mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung (Operationen- und Prozedurenschlüssel (OPS) 8-980 bzw. 8-98f) für Erwachsene und für Kinder, jeweils mit Angabe der mittleren Verweildauer insgesamt und der mittleren Verweildauer auf Intensivstation.
 - h) Anzahl Fälle mit Behandlung auf Intensivstation ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung, jeweils mit Angabe der mittleren Verweildauer insgesamt und der mittleren Verweildauer auf Intensivstation.
 - i) Wochenverlauf der Behandlungsfälle mit COVID-19 (Nebendiagnose U07.1/U07.2) mit intensivmedizinischer Versorgung, strukturiert analog den in Schaubild 4 und Schaubild 5 dargestellten Kurvenverläufen.
- 3) Modul 3 – COVID-19-Versorgungsstrukturen nach Bettengrößenklassen (analog Tabelle 4, Schaubild 6–8)
 - a) Anzahl der Thüringer Krankenhäuser nach Bettengrößenklassen (bis 149 Betten, 150–299 Betten, 300–399 Betten, 400–599 Betten, 600–799 Betten, 800 und mehr Betten).
 - b) Behandlungsfälle mit COVID-19 (Nebendiagnose U07.1/U07.2) pro aufgestelltem Bett in den genannten Bettengrößenklassen.
 - c) Intensivmedizinische Behandlungsfälle mit COVID-19 pro Intensivbett in den genannten Bettengrößenklassen.
 - d) Anteil der wegen COVID-19 behandelten Patienten, die in ein anderes Krankenhaus wegverlegt wurden (ohne intensivmedizinische Versorgung).
 - e) Anteil der wegen COVID-19 intensivmedizinisch behandelten Patienten, die in ein anderes Krankenhaus wegverlegt wurden.
 - f) Anteil der intensivmedizinisch versorgten COVID-19-Fälle an allen stationären COVID-19-Fällen in den jeweiligen Bettengrößenklassen.
 - g) Versorgungsanteile der Krankenhäuser nach Bettengrößenklassen an allen stationären COVID-19-Fällen sowie an allen intensivmedizinisch versorgten COVID-19-Fällen, analog den Darstellungen der Schaubilder 6 und 7.
 - h) Wegverlegungsquoten für intensivmedizinisch versorgte COVID-19-Fälle analog der Darstellung des Schaubilds 8.
- 4) Modul 4 – Pneumonien und akute Atemwegserkrankungen (analog Tabelle 5, Schaubild 9–10)
 - a) Anzahl der Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Lungenentzündung (ICD J12–J18) insgesamt.
 - b) Anzahl der Behandlungsfälle mit Lungenentzündung mit COVID-19 (Nebendiagnose ICD U07.1 bzw. U07.2).
 - c) Anzahl der Behandlungsfälle mit Lungenentzündung ohne COVID-19.

- d) Krankenhaussterblichkeit (Anteil der Todesfälle) bei Lungenentzündung mit und ohne COVID-19.
 - e) Anzahl der Behandlungsfälle mit akuter Atemwegserkrankung (inklusive Lungenentzündung; ICD-Bereich J09–J22) mit COVID-19 und ohne COVID-19.
 - f) Krankenhaussterblichkeit bei akuten Atemwegserkrankungen mit COVID-19 sowie ohne COVID-19.
 - g) Medianalter und Interquartilsabstand der Patienten in den genannten Kategorien.
 - h) Wochenverlauf der Behandlungsfälle mit Lungenentzündung und mit akuten Atemwegserkrankungen, jeweils getrennt nach Fällen mit COVID-19 und ohne COVID-19, analog den Darstellungen der Schaubilder 9 und 10.
- 5) Modul 5 – Kapazitäten und Bettenbelegung (analog Schaubild 1)
- a) Aufgestellte Betten der DRG-Krankenhäuser, der Intensivstationen der DRG-Krankenhäuser und der PEPP-Krankenhäuser.
 - b) Betreiberbare Betten der DRG-Krankenhäuser, der Intensivstationen der DRG-Krankenhäuser und der PEPP-Krankenhäuser.
 - c) Durchschnittlich belegte Betten und daraus resultierende Bettenauslastung (in Prozent) der DRG-Krankenhäuser, der Intensivstationen der DRG-Krankenhäuser und der PEPP-Krankenhäuser.
 - d) Anteil der für COVID-19-Patienten genutzten Betten an allen belegten Betten (DRG-Krankenhäuser insgesamt und Intensivstationen), analog der im RWI-Bericht beschriebenen Darstellung.
 - e) Soweit methodisch möglich, fortlaufende Darstellung von zusätzlich im Jahresverlauf freien Betten in Anlehnung an die Darstellungslogik des Schaubilds 1.
- 6) Modul 6 – Zusatzanforderungen der Enquetekommission (nicht Bestandteil des RWI-Berichts)
- a) Pflegegrad: Aufschlüsselung der in den Modulen 1 bis 4 genannten stationären Behandlungsfälle nach Pflegegrad (PG 0 bis PG 5), soweit verfügbar.
 - b) Altersstruktur: Erweiterte Darstellung der Altersstruktur (z. B. <20 Jahre, 20–39 Jahre, 40–59 Jahre, 60–79 Jahre, ≥80 Jahre) für die in den Modulen 1 bis 4 genannten Fallgruppen, jeweils mit Angabe von Median, Interquartilsabstand und Mittelwert.
 - c) Soweit möglich, wochenweise Darstellung der Altersverteilung in den wichtigsten Fallgruppen (stationäre Behandlungsfälle insgesamt, COVID-19-Fälle, intensivmedizinisch behandelte COVID-19-Fälle, Lungenentzündungen, akute Atemwegserkrankungen), um die Bewertung von Maßnahmen und Belastungsspitzen zu ermöglichen.
- 7) Modul 7 – Erlöse, Ausgleichszahlungen und Fehltag (analog Tabellen 12–17)
- a) Darstellung der in 2020 im Bericht aufgeführten und ab 2021 geltenden Ausgleichsmechanismen (Finanzierungs- und Hilfsregime), einschließlich deren Anwendung auf Krankenhäuser in Thüringen und der jeweiligen Auswirkungen auf Erlöse und Belegungsstrukturen.
 - b) Ausgleichszahlungen der Krankenhäuser nach § 21 KHG, getrennt nach Kalenderjahr.
 - c) Ausgleichszahlungen je Krankenhaus und je Bett, analog Tabelle 12.
 - d) Erlösentwicklung (Brutto- und Nettobelastung) der DRG-Krankenhäuser 2020–2023, strukturiert nach den Kategorien der Tabellen 12–17.
 - e) Gegenüberstellung der Erlösverluste durch Fallzahlrückgänge und der gewährten Ausgleichszahlungen, analog Tabelle 14–17.
 - f) Darstellung der Ergebnisse nach Bettengrößenklassen (bis 149, 150–299, 300–399, 400–599, 600–799, 800+), entsprechend der im Bericht verwendeten Struktur.

- g) Bereitstellung der nach RWI-Definition berechneten Fehltage (Differenz der Belegungstage 2020 gegenüber 2019, tagesgenau, mit Deckelung bei Überbelegung), als Grundlage zur Berechnung der Ausgleichszahlungen nach den Regimen I–III, sowie nach möglichen weiteren Regimen nach a).

Begründung:

Die Enquetekommission 8/1 hat den Auftrag erhalten, die Erfahrungen aus der SARS-CoV-2-Pandemie in Thüringen auszuwerten und daraus Empfehlungen für den Umgang mit zukünftigen Gesundheitskrisen abzuleiten. Damit die Kommission ihre Arbeit fundiert und nachvollziehbar leisten kann, benötigt sie eine verlässliche und strukturiert aufbereitete Datengrundlage zum Pandemiegeschehen im Freistaat.

Der vom Bundesministerium für Gesundheit beauftragte RWI/TU-Berlin-Bericht stellt für das Jahr 2020 eine umfassende und methodisch klar gegliederte Auswertung des stationären Versorgungsgeschehens bereit. Er stützt sich dabei auf die InEK-Daten und enthält u. a. Informationen zu Fallzahlen, Bettenauslastungen, intensivmedizinischen Behandlungen, Beatmungen sowie zu Atemwegs- und COVID-19-Erkrankungen. Damit bildet er ein handhabbares und gut nachvollziehbares Referenzmodell, an dessen Struktur sich die Kommission orientieren kann.

Für Thüringen liegen bislang keine Datenauswertungen vor, die Umfang, Gliederung und methodische Tiefe des RWI-Berichts widerspiegeln. Damit die Kommission Entwicklungen im Land zuverlässig einschätzen, regionale Besonderheiten erkennen und Vergleiche zum Bundesgeschehen ziehen kann, ist eine entsprechend strukturierte Datenbasis erforderlich.

Die angefragten Daten helfen der Kommission dabei, die tatsächliche Belastung der Krankenhäuser anhand objektiver Kennzahlen nachzuvollziehen, Entwicklungen im Zeitverlauf und mögliche Engpässe zu erkennen, die Rolle von COVID-19-Erkrankungen im stationären System genauer einzuordnen, Atemwegs- und Lungenentzündungsgeschehen differenziert zu betrachten, sowie Unterschiede und Gemeinsamkeiten zwischen Thüringen und dem Bundesniveau sichtbar zu machen.

Eine solche Datenbasis erleichtert der Kommission die Diskussion, ermöglicht klare Ableitungen und trägt dazu bei, gut begründete Empfehlungen zu erarbeiten. Deshalb wird die Landesregierung um die Bereitstellung der genannten Informationen ersucht.



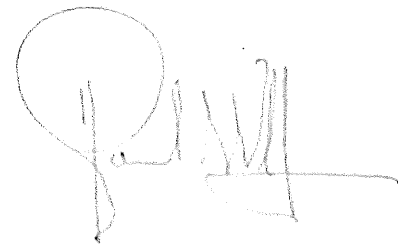
Muhsal, Wiebke



Dietrich, Dr. Jens



Berger, Melanie



Wloch, Pascal

THÜR. LANDTAG POST
27.02.2026 11:38
627812026

Den Mitgliedern der Enquetekommission 8/1



AfD-Fraktion im Thüringer Landtag
Jürgen-Fuchs-Straße 1 99096 Erfurt

An den
Vorsitzenden der Enquete-Kommission 8/1
„Lehren aus der SARS-CoV-2 Pandemie in
Thüringen: Handlungsempfehlungen für
künftige Endemie-, Pandemie- und sonstige
Gesundheitskrisenlagen“

info@afd-thl.de

Telefon: +49 361 3772469
Telefax: +49 361 3772453

- im Hause -

Erfurt, den 27. Februar 2026

Antrag der Mitglieder der Enquetekommission 8/1 der Fraktion der AfD

Schwerpunktsetzung für die Sitzungen am 21.08.2026 und 08.09.2026 (Phase A: Informationsgewinnung) - KORREKTUR

Die Enquetekommission 8/1 „Lehren aus der SARS-CoV-2-Pandemie in Thüringen: Handlungsempfehlungen für künftige Endemie-, Pandemie- und sonstige Gesundheitskrisenlagen“ beschließt:

Die Sitzungen am 21.08.2026 und 08.09.2026 werden – im Rahmen der beschlossenen Arbeitsstruktur (Phase A: Informationsgewinnung) – thematisch wie nachfolgend beschrieben vorbereitet und durchgeführt.

1. Sitzung am 21.08.2026 – Schwerpunkt: Datengrundlagen, Gefahren einschätzung und Maßnahmengrundlagen

Für die Sitzung am 21.08.2026 wird als inhaltlicher Schwerpunkt festgelegt, die Grundlagen der Gefahren einschätzung sowie die darauf bezogenen Maßnahmengrundlagen und Evaluierungsansätze in Thüringen zu erheben und zu klären (Bezug: Themenkomplex A sowie rechtsstaatliche Anforderungen des Themenkomplexes D).

1.1 Leitfragen / Kernpunkte

- Welche Datengrundlagen (Meldewesen/Indikatoren/Datenqualität/Verzögerungen) standen in Thüringen jeweils zur Verfügung und welche wurden zur Lagebewertung herangezogen?
- Welche Kriterien und Schwellenwerte wurden zur Gefahren einschätzung genutzt und wie wurden Unsicherheiten (fehlende oder verzögerte Landesdaten, Rückgriff auf Bundes- oder Nachbarländer-Lage) begründet?
- Welche Risiko- und Folgenabschätzungen (einschließlich Kosten-Nutzen-Abwägungen) wurden als Entscheidungsgrundlagen dokumentiert und fortgeschrieben?



- Wie wurde die Geeignetheit/Erforderlichkeit/Angemessenheit von Maßnahmen begründet und welche Evaluierung (laufend, nachlaufend, ggf. unterblieben) wurde vorgesehen?

1.2 Auskunfts- und Anhörformat

- Bericht der Landesregierung zu Datengrundlagen, Indikatorik, Lagebildern und Entscheidungsgrundlagen in Thüringen (einschließlich dokumentierter Risiko-/Folgenabwägungen).
- Anschließende fachliche Auskünfte der sachverständigen Mitglieder der Enquetekommission sowie ggf. zusätzliche Auskunftspersonen/Institutionen nach Bedarf.

1.3 Anzuhörende Institutionen und Fachrichtungen (nicht abschließend)

- Thüringer Landesamt für Statistik (TLS) – Mortalitäts-/Bevölkerungsdaten, Zeitreihen, Methodik.
- Thüringer Landesamt für Verbraucherschutz (TLV) und ÖGD/kommunale Gesundheitsämter – Meldekettens, Datenqualität, Vollzugspraxis, Verzögerungen.
- Epidemiologie/Biostatistik – Indikatorik, Unsicherheitskommunikation in Daten, Bewertung der Aussagekraft.
- Staats- und Verwaltungsrecht – Verhältnismäßigkeitsprüfung, Bestimmtheit/Begründung, Dokumentationsanforderungen.

2. Sitzung am 08.09.2026 – Schwerpunkt: Maßnahmen in Thüringen, fortlaufende Evaluierung und rechtsstaatlicher Verwaltungsvollzug

Für die Sitzung am 08.09.2026 wird als inhaltlicher Schwerpunkt festgelegt, die in Thüringen erlassenen und vollzogenen Maßnahmen (insbesondere Verordnungen und Allgemeinverfügungen) im Hinblick darauf zu erheben und zu klären, ob und wie sie dokumentiert begründet, fortlaufend auf Wirksamkeit und Verhältnismäßigkeit überprüft und bei Änderungen der Erkenntnis-, Daten- und Rechtslage nachjustiert oder aufgehoben wurden (Bezug: Themenkomplex A sowie Themenkomplex D; Schnittstellen zu B und C werden als Folgenperspektive mitgeführt).

2.1 Leitfragen / Kernpunkte

- Welche zentralen Maßnahmenkomplexe (z. B. Kontakt-/Zugangsbeschränkungen, Maskenpflicht, Test-/Nachweispflichten, Schul-/Kita-Regelungen) wurden in Thüringen in welchen Phasen umgesetzt und mit welchen Begründungs- und Datengrundlagen?
- Welche Evaluierungsmechanismen wurden vorgesehen (Monitoring, Kriterien für Lockerung/Verschärfung, Sunset-Logik) und wie wurden diese tatsächlich angewandt oder warum unterblieben sie?
- Wie verliefen die innerbehördlichen Entscheidungs- und Abstimmungswege (Landesministerien/Staatskanzlei; Kommunen als Vollzugsebene) und wie wurde Vollzugskohärenz hergestellt?

- Wie wurden Auswirkungen/Nebenfolgen (Familienbelastungen, Bildung, Teilhabe, soziale Ungleichheit) in den Abwägungen berücksichtigt und dokumentiert?

2.2 Auskunfts- und Anhörformat

- Bericht der Landesregierung zu den Thüringer Verordnungen/Maßnahmen: Entstehung, Begründung, Evaluierung, Anpassungen sowie Vollzugssteuerung.
- Anschließend fachliche Auskünfte der sachverständigen Mitglieder der Enquetekommission sowie ggf. zusätzliche Auskunftspersonen/Institutionen nach Bedarf.

2.3 Anzuhörende Institutionen und Fachrichtungen (nicht abschließend)

- Staatskanzlei / zuständige Landesministerien (institutionell) – Prozessdarstellung Verordnungsgebung und Koordinierung.
- Kommunale Spitzenverbände / ausgewählte Landkreise und kreisfreie Städte (institutionell) – Vollzugspraxis, Allgemeinverfügungen, Umsetzbarkeit, Rückkopplung.
- Verfassungs-/Verwaltungsrecht – rechtsstaatliche Prüfkriterien (Begründung, Bestimmtheit, Verhältnismäßigkeit, Transparenz) und gerichtliche Kontrolle als Rahmen.
- Gesundheitsökonomie/Versorgungsforschung – Struktur- und Folgewirkungen; Evaluierungsdesigns.

3. Dokumentations- und Fortführungsregel (Vorbehalt)

- Die Behandlung eines Gegenstands durch einen Bericht der Landesregierung ist nicht als abschließende Erledigung zu werten; die Enquetekommission behält sich Vertiefungen, öffentliche Anhörungen sowie Nachforderungen (auch in Folgesitzungen) ausdrücklich vor.

Begründung

Der Einsetzungsbeschluss weist der Enquetekommission einen umfassenden Arbeitsauftrag zu und verpflichtet sie, bis zum Juni 2026 einen Zwischenbericht vorzulegen, der über den aktuellen Arbeitsstand informiert und das weitere Vorgehen beschreibt. Vor diesem Hintergrund ist eine strukturierte Informationsgewinnung erforderlich, die Datengrundlagen und Maßnahmengrundlagen (Gefahrenereinschätzung, Risiko-/Folgenabwägungen, Verhältnismäßigkeit) sowie die fortlaufende Evaluierung und den rechtsstaatlichen Verwaltungsvollzug in Thüringen nachvollziehbar erhebt. Die Sitzungstermine am 21.08.2026 und 08.09.2026 sind beschlossen; die vorliegende Schwerpunktsetzung ordnet diese Termine in die Phase A der Informationsgewinnung ein und stärkt den Fokus auf Datengrundlagen und rechtsstaatliche Entscheidungs- und Vollzugsprozesse.

Widhe / Muel

Muhsal



TLT/1013/26/8

THÜR. LANDTAG POST
27.02.2026 10:03

62411 2026

Den Mitgliedern der
Enquetekommission 8/1



AfD-Fraktion im Thüringer Landtag

Thüringer
Landtag
VORLAGE
8/1442

An den

Vorsitzenden der Enquete-Kommission 8/1

info@afd-thl.de

„Lehren aus der SARS-CoV-2 Pandemie in
Thüringen: Handlungsempfehlungen für
künftige Endemie-, Pandemie- und sonstige
Gesundheitskrisenlagen“

Erfurt, den 27. Februar 2026

**Antrag der Mitglieder der Enquetekommission 8/1
der Fraktion der AfD und der von ihr benannten Sachverständigen Mitglieder
auf Durchführung einer schriftlichen Anhörung
gemäß § 79 Abs. 1 der Geschäftsordnung des Thüringer Landtags**

Die Enquetekommission beschließt:

Gemäß § 79 Abs. 1 der Geschäftsordnung des Thüringer Landtags wird eine schriftliche Anhörung zu folgendem Thema durchgeführt:

„Datenübermittlung der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen (KVT) an das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) für Zwecke der Pharmakovigilanz gemäß § 13 Abs. 5 Infektionsschutzgesetz (IfSG) in den Jahren 2020-2025.“

Die Anhörung dient der Erfüllung des Arbeitsauftrags der Enquetekommission 8/1 zur Bestandsaufnahme zu den Themenbereichen A.a), A.d), A.e), A.g), D.a), D.d), D.e) und D.f), aufgrund derer dann die Analyse und Bewertung erfolgen kann.

Begründung:

Mit der schriftlichen Anhörung soll geklärt werden, wie die nach § 13 Abs. 5 IfSG gesetzlich vorgesehene Datenübermittlung für Zwecke der Überwachung der Sicherheit von Impfstoffen (Pharmakovigilanz) in Thüringen in den Jahren 2020 bis 2025 umgesetzt wurde. Zudem soll ermittelt werden, welche Prozesse und Abläufe sich bewährt haben und an welchen Stellen Defizite bestanden, um daraus konkrete Lehren für die Zukunft abzuleiten.

Dies ist unmittelbar relevant, weil der Schutz von Gesundheit und Leben der Thüringer Bevölkerung – wie er in Artikel 3 der Verfassung des Freistaates Thüringen verankert ist – eine zeitnahe, verlässliche und wirksame Pharmakovigilanz erfordert, damit Risiken, unerwünschte Wirkungen

und schwere unerwünschte Wirkungen von Impfstoffen, die zu Krankheit, Behinderung und Tod führen können, frühzeitig erkannt und bewertet werden und dadurch Schaden an Leib und Leben abgewendet wird.

Auch wenn tiefgreifende Grundrechtseingriffe an den Impfstatus geknüpft werden, muss die Sicherheit der Impfstoffe durch eine funktionierende Pharmakovigilanz gesichert sein.

Die Antwort der Landesregierung auf die Kleine Anfrage (Drucksache 8/968 vom 15.04.2025) zeigt, dass § 13 Abs. 5 IfSG im Jahr 2020 eingeführt wurde und die in derselben Norm geregelte Datenübermittlung an das Robert-Koch-Institut (RKI) „erstmalig vollständig“ erst im Oktober 2024 erfolgte.

Hinsichtlich der Pharmakovigilanz-Komponente beim PEI bleibt die Antwort hingegen ohne konkrete Angaben zu Zeitpunkt, Umfang und Qualität der Übermittlung und beschränkt sich auf den Hinweis, dass „gegenteilige Mitteilungen“ von RKI oder PEI der Landesregierung nicht vorlägen. Die schriftliche Anhörung soll daher insbesondere die PEI-bezogenen Tatsachen (Zeitlinie, Datenumfang, Auswertung) dokumentieren und damit die Grundlage für eine belastbare Bestandsaufnahme und spätere Prozessanalyse schaffen.

Für Thüringen ist klärungsbedürftig, wie die Umsetzung- und Koordinierung zwischen KVT, Bundesinstitutionen (RKI und PEI) und gegebenenfalls weiteren beteiligten Stellen ausgestaltet war. Ebenso ist zu erörtern, welche Einwirkungsmöglichkeiten im Land Thüringen im Kontext der Umsetzung des § 13 Abs. 5 IfSG seitens der Landesregierung bestanden und wie diese gegebenenfalls wahrgenommen wurden.

Ziel der schriftlichen Anhörung ist es, für die Enquetekommission eine nachvollziehbare Bestandsaufnahme zu den Verantwortlichkeiten, Abläufen, Datenqualitäten und Auswertungswegen im Zusammenhang mit der Pflicht zur Datenübermittlung nach § 13 Abs. 5 IfSG zu erhalten. Auf Grundlage dieser Bestandsaufnahme soll die Enquetekommission in die Lage versetzt werden, funktionierende Abläufe und etwaige Prozessdefizite zu identifizieren und daraus konkrete Lehren sowie umsetzbare Handlungsempfehlungen für Thüringen abzuleiten.

Ohne die Bestandsaufnahme besteht das Risiko, dass Schlussfolgerungen und Empfehlungen der Kommission auf unvollständigen oder nicht überprüfbaren Annahmen beruhen. Wenn offen bleibt, ob die Pharmakovigilanz nach § 13 Abs. 5 IfSG in Thüringen tatsächlich wirksam greifen konnte, besteht die Gefahr, dass schwere unerwünschte Wirkungen von Impfstoffen nicht rechtzeitig erkannt und bewertet werden und die Thüringer Bevölkerung gesundheitlichen Risiken bis hin zu schweren Schäden und Todesfällen ausgesetzt ist.



Muhsal

THÜR. LANDTAG POST
27.02.2026 11:40

628112026

Den Mitgliedern der
Enquetekommission 8/1

Thüringer
Landtag

VORLAGE

8/1443



AfD-Fraktion im Thüringer Landtag
Jürgen-Fuchs-Straße 1 99096 Erfurt

An den
Vorsitzenden der Enquete-Kommission 8/1
„Lehren aus der SARS-CoV-2 Pandemie in
Thüringen: Handlungsempfehlungen für
künftige Endemie-, Pandemie- und sonstige
Gesundheitskrisenlagen“

info@afd-thl.de

Telefon: +49 361 3772469

Telefax: +49 361 3772453

- im Hause -

Erfurt, den 27. Februar 2026

Antrag der Mitglieder der Enquetekommission 8/1 der Fraktion der AfD

Informationsbegehren zu den Datengrundlagen der epidemiologischen Lagebewertung und der darauf beruhenden Maßnahmenentscheidungen der Landesregierung - KORREKTUR

Die Enquetekommission 8/1 „Lehren aus der SARS-CoV-2-Pandemie in Thüringen: Handlungsempfehlungen für künftige Endemie-, Pandemie- und sonstige Gesundheitskrisenlagen“ beschließt:

Die Landesregierung wird ersucht, vertreten durch das Thüringer Ministerium für Soziales, Gesundheit, Arbeit und Familie (TMSGAF), die ihm nachgeordnete Fachbehörde, das Thüringer Landesamt für Verbraucherschutz (TLV), mit der Bereitstellung der nachfolgend genannten Datensätze an die Enquetekommission zu beauftragen.

Es wird gebeten, die nachfolgend genannten Datensätze vollständig, elektronisch und in einem analysierbaren Format bereitzustellen:

1. die COVID-19-Linelist des TLV (IfSG-Falldaten) in tabellarischer Form, wobei eine Aggregation oder Anonymisierung ausschließlich in dem Umfang vorzunehmen ist, der zur Einhaltung der gesetzlichen Datenschutz- und Anonymisierungsanforderungen zwingend erforderlich ist,
2. die Wochenberichte des TLV für den Zeitraum 2020-2023,
3. die Laborberichte des TLV für den Zeitraum 2020-2023,
4. sämtliche weiteren Datensätze, welche den Abbildungen 1–10, 12–47, A1 sowie den Tabellen 1–6, A1–A12 des TLV-Berichts „COVID-19-Pandemie 2020–2023“ zugrunde liegen, soweit diese nicht bereits unter Nummer 1 enthalten sind.

Eine Herausgabe personenbezogener Einzelfalldaten (Rohdaten) wird ausdrücklich nicht verlangt.



Soweit eine Aggregation und/oder Anonymisierung den gesetzlichen Bestimmungen nach erforderlich ist, wird darum gebeten, folgende Grundsätze zu beachten:

- Die Aggregation ist auf das zur Anonymisierung zwingend erforderliche Mindestmaß zu beschränken.
- Feinere Aggregationen nach Altersgruppen sind gegenüber einer weitergehenden räumlichen Aggregation vorrangig zu berücksichtigen.
- Eine räumliche Aggregation über die Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte hinaus ist zu vermeiden.
- Eine weitergehende räumliche Aggregation ist nur dann zulässig, wenn sie im Einzelfall zur Vermeidung einer Re-Identifizierung zwingend erforderlich ist.
- Vorgenommene Aggregationen sind nachvollziehbar zu begründen.

Ziel ist die größtmögliche fachliche Aussagekraft der Daten bei gleichzeitiger Wahrung der gesetzlichen Datenschutzerfordernisse.

Begründung

Aus dem in der 3. Sitzung der Enquetekommission am 26.09.2025 vorgetragenen Bericht der Landesregierung, vertreten durch das TMSGAF (Vorlage 8/826), sowie aus dem dort referenzierten Bericht des TLV „COVID-19-Pandemie 2020–2023“ wird deutlich, dass sich wesentliche Bewertungen der Corona-Maßnahmenpolitik auf Datengrundlagen stützen, die beim TLV geführt oder dort zusammengeführt wurden.

Der TLV-Bericht basiert auf umfangreichen, strukturierten und differenzierten Datensätzen, insbesondere zu:

- Falldaten und Zeitreihen (Melde- und Erkrankungsdatum),
- Alters- und Geschlechtsverteilungen,
- Hospitalisierungen, Intensivbehandlungen und Sterbefällen,
- Testzahlen, Positivraten und Laborkapazitäten,
- Virusvarianten (VOC/Subvarianten),
- Ausbruchsgeschehen, insbesondere in Alten- und Pflegeeinrichtungen,
- Quoten und Status zu neuartigen SARS-CoV-2-spezifischen Pharmazeutika,
- regionalen Verteilungen nach Landkreisen und kreisfreien Städten.

Die Erstellung dieser Auswertungen setzt voraus, dass entsprechende strukturierte Falldaten sowie Labor-, Ausbruchs-, Hospitalisierungs- und Sterbedaten sowie Daten zu SARS-CoV-2-spezifischen Pharmazeutika beim TLV vorlagen und für die behördliche Lagebewertung herangezogen wurden.

Die Enquetekommission benötigt diese Datengrundlage, um

- die Datengrundlagen politischer Entscheidungen der Landesregierung nachvollziehen zu können,

- die Wirksamkeit und Verhältnismäßigkeit der getroffenen Maßnahmen sachgerecht zu bewerten,
- die Qualität, Aussagekraft und Grenzen der epidemiologischen Lagebewertungen zu prüfen,
- regionale und zeitliche Unterschiede im Pandemiegeschehen einzuordnen,
- Schwachstellen in Datengrundlagen, Datenflüssen, Entscheidungsprozessen und der Ausgestaltung der Maßnahmen zu identifizieren.

Die angeforderten Daten sind hierfür erforderlich, da sie nicht nur die Rekonstruktion der datengestützten Bewertungen der Landesregierung, vertreten durch das TMSGAF, sowie des TLV ermöglichen, sondern auch eine systematische Analyse von Defiziten und Verbesserungspotenzialen zulassen.

Auf dieser Grundlage wird die Enquetekommission in die Lage versetzt, den im Einsetzungsbeschluss (Drucksache 8/650) festgelegten Auftrag zur Bestandsaufnahme, Analyse, Bewertung und Ableitung sachgerechter Empfehlungen für zukünftiges staatliches Handeln im Umgang mit pandemischen Lagen zu erfüllen, insbesondere in den Themenkomplexen A (Gesundheits- und Haushaltspolitik) sowie D (staatliches Handeln, Entscheidungsfindung, Föderalismus).



Muhsal