



Berlin, 22. März 2022

Impfprävention im Bereich einrichtungsbezogener Tätigkeiten

Handreichung zur Impfprävention in Bezug auf einrichtungsbezogene Tätigkeiten

Die Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) gehört zu den ansteckendsten Infektionskrankheiten des Menschen, von der alle Bevölkerungsteile betroffen sind. Um das Infektionsgeschehen weiter wirksam zu bekämpfen, hat die Bundesregierung beschlossen, besonders gefährdete vulnerable Menschen vor einer Infektion zu schützen und dadurch zu einer Entlastung des Gesundheitssystems beizutragen und die Gesundheitsversorgung zu gewährleisten.

Insbesondere hochbetagte Menschen, pflegebedürftige Menschen und Personen mit akuten oder chronischen Grundkrankheiten haben ein deutlich erhöhtes Risiko für schwere, ggf. auch tödliche COVID-19 Krankheitsverläufe (vulnerable Personengruppen).

Ein verlässlicher Schutz vor dem Coronavirus SARS-CoV-2 durch eine sehr hohe Impfquote bei dem Personal in den Gesundheitsberufen und Berufen, die Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderungen betreuen ist besonders wichtig, denn so wird das Risiko gesenkt, dass sich die besonders gefährdeten Personengruppen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizieren.

Hinweis:

Diese Handreichung ist eine Fortschreibung der bereits am 14. Dezember 2021 erstmalig veröffentlichten „Fragen und Antworten“, die zuletzt am 22. Februar 2022 aktualisiert wurden.

Diese Handreichung ist in mehreren Stufen mit den Ressorts der Bundesregierung sowie mit den Ländern auf Fachebene beraten worden. Diese Beratungen werden kontinuierlich fortgesetzt. Weitere Ergänzungen und Aktualisierungen folgen.

Hausanschrift

Friedrichstraße 108, 10117 Berlin

Postanschrift

11055 Berlin

Tel. +49 (0)30 18441-0
poststelle@bmg.bund.de
www.bmg.bund.de
www.twitter.com/BMG_Bund
www.facebook.com/BMG.Bund
www.instagram.com/bundesgesundheitsministerium



Nr. Fragen und Antworten

1. **Warum brauchen wir eine gesetzliche Impfpflicht gegen COVID-19 in bestimmten Einrichtungen?**

Die Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) gehört zu den ansteckendsten Infektionskrankheiten des Menschen, von der alle Bevölkerungsteile betroffen sind. Um das Infektionsgeschehen weiter wirksam zu bekämpfen, besonders gefährdete vulnerable Menschen vor einer Infektion zu schützen und um die durch die Pandemie stark belasteten Krankenhäuser zu entlasten und die Gesundheitsversorgung zu gewährleisten, müssen weitere Maßnahmen ergriffen werden.

Insbesondere hochbetagte Menschen, pflegebedürftige Menschen und Personen mit akuten oder chronischen Grundkrankheiten haben ein deutlich erhöhtes Risiko für schwere, ggf. auch tödliche COVID-19 Krankheitsverläufe (vulnerable Personengruppen).

Dem Personal in den Gesundheitsberufen und Berufen, die Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderungen betreuen, kommt eine besondere Verantwortung zu, da es intensiven und engen Kontakt zu Personengruppen mit einem hohen Risiko für einen schweren, schwersten oder gar tödlichen COVID-19 Krankheitsverlauf hat. Ein verlässlicher Schutz vor dem Coronavirus SARS-CoV-2 durch eine sehr hohe Impfquote bei dem Personal in diesen Berufen ist besonders wichtig, denn so wird das Risiko gesenkt, dass sich die besonders gefährdeten Personengruppen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizieren.

Seit Beginn der Pandemie kommt es wiederholt in Krankenhäusern und insbesondere auch Altenpflegeheimen nach Eintragung des Virus zu Ausbrüchen, die teilweise mit hohen Todesfallzahlen einhergehen. Daneben kam es bundesweit auch in Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen zu Ausbrüchen, die teilweise auch Todesfälle zu Folge hatten. Um eine Eintragung und Weiterverbreitung des Virus in diesen Settings zu vermeiden, ist es unerlässlich, dass das dort tätige Personal vollständig geimpft ist. Obwohl medizinischem Personal und Pflegepersonal bereits zu Beginn der Impfkampagne ein Impfangebot unterbreitet wurde, bestehen erhebliche Impflücken bei dieser Personengruppe.



2. **Warum gilt die einrichtungsbezogene Impfpflicht erst ab dem 16. März 2022?**

Die Frist des 16. März 2022 wurde gewählt, um allen betroffenen Personen, die noch keine Impfung gegen COVID-19 wahrgenommen haben, ausreichend Zeit zu geben, eine vollständige Impfserie durchzuführen.

3. **Sind die vorgesehenen Regelungen mit dem Grundgesetz (GG) vereinbar?**

Der Schutz der Gesundheit anderer Personen beziehungsweise der Allgemeinheit zur Abwehr von Seuchengefahren kann dann den gesetzlichen Eingriff in die körperliche Unversehrtheit und in die Berufsfreiheit rechtfertigen, wenn ein solcher Eingriff verhältnismäßig ist. Bei COVID-19 handelt es sich um eine besonders gefährliche Infektionskrankheit. Die Personen in den von der Vorschrift des § 20a IfSG erfassten Einrichtungen und Unternehmen können sich teilweise nicht selbst vor einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 und damit einer COVID-19-Erkrankung schützen und sind darauf angewiesen, dass Menschen in ihrem engen Umfeld geimpft sind. Bei gegen COVID-19-geimpftem Personal ist eine Übertragung des Virus (auch gegenüber Geimpften) erheblich weniger wahrscheinlich als durch ungeimpftes Personal. Daher ist aus Sicht der Bundesregierung eine einrichtungsbezogene Impfpflicht gerechtfertigt. Das Bundesverfassungsgericht hat mit Beschluss vom 10. Februar 2022 den Antrag auf Außervollzugsetzung der „einrichtungs- und unternehmensbezogenen Nachweispflicht“ nach § 20a Infektionsschutzgesetz abgelehnt.

4. **Ab wann gibt es eine COVID-19-Immunitätsnachweispflicht in bestimmten Einrichtungen?**

Das Gesetz zur Stärkung der Impfprävention gegen COVID-19 und zur Änderung weiterer Vorschriften im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie vom 10. Dezember 2021 (BGBl. I S. 5162) ist am 12. Dezember 2021 in Kraft getreten.

Alle Personen, die in den betroffenen Einrichtungen und Unternehmen tätig sind, müssen bis zum Ablauf des 15. März 2022 der Leitung den erforderlichen Nachweis vorlegen. Nach Ablauf des 15. März 2022 müssen sie den Nachweis auch der zuständigen Behörde vorlegen, wenn sie dazu aufgefordert werden. Die behördlichen Kontrollen können auch ohne



Seite 4 von 31

eine Benachrichtigung durch die Leitung von Einrichtungen und Unternehmen über fehlende Nachweise erfolgen.

5. **Bis wann gelten die neuen Regelungen?**

Die Regelung des § 20a IfSG tritt am 1. Januar 2023 außer Kraft.

6. **Welche Einrichtungen und Unternehmen aus dem Bereich der Gesundheitsversorgung sind betroffen (§ 20a Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 IfSG)?**

Folgende Einrichtungen und Unternehmen sind umfasst:

- Krankenhäuser,
- Einrichtungen für ambulantes Operieren,
- Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen,
- Dialyseeinrichtungen,
- Tageskliniken,
- Entbindungseinrichtungen,
- Behandlungs- oder Versorgungseinrichtungen, die mit einer der oben genannten Einrichtungen vergleichbar sind. Dazu gehören u.a. Hospizdienste, spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV), Blutspendeeinrichtungen,
- Arztpraxen, Zahnarztpraxen (dazu gehören auch Betriebsärzte),
- Praxen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe,
- Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes, in denen medizinische Untersuchungen, Präventionsmaßnahmen oder ambulante Behandlungen durchgeführt werden,
- Rettungsdienste,
- Sozialpädiatrische Zentren nach § 119 SGB V,
- Medizinische Behandlungszentren für Erwachsene mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen nach § 119c SGB V,
- Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation nach § 51 SGB IX und Dienste der beruflichen Rehabilitation,
- Begutachtungs- und Prüfdienste, die auf Grund der Vorschriften des SGB V oder SGB XI tätig werden.



Apotheken gehören nicht zu den oben genannten Einrichtungen, auch dann nicht, wenn dort Impfungen durchgeführt werden. Sollten jedoch Apothekerinnen und Apotheker Impfungen in einer anderen Einrichtung oder in einem Unternehmen vornehmen, welches unter die Regelung des § 20a IfSG fällt, fallen sie unter die Impfpflicht.

Impfzentren und Testzentren sind ebenfalls unter die Vorschrift zu fassen, sofern sie als Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes betrieben werden.

Medizinisch-diagnostische Labore sind grundsätzlich keine Einrichtungen nach § 20a Absatz 1 Satz 1 IfSG. Wenn sie Bestandteil einer in der Vorschrift genannten Einrichtung sind, gelten die nachfolgend dargelegten allgemeinen Regeln zum Umgang mit „gemischten“ Einrichtungen. Der Gesetzeswortlaut ist weit gefasst, sodass es grundsätzlich nicht darauf ankommt, ob die in einer Einrichtung oder in einem Unternehmen tätige Person einen direkten Kontakt zu den vulnerablen Personengruppen hat. Einzig in den Fällen, in denen wegen des Charakters der ausgeübten Tätigkeit jeglicher Kontakt zu den gefährdeten Personengruppen sicher ausgeschlossen werden kann (beispielsweise in getrennten Verwaltungsgebäuden arbeitende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter), kann eine Tätigkeit in den betroffenen Einrichtungen und Unternehmen im Sinne des § 20a Absatz 1 Satz 1 IfSG verneint werden.

7. **Welche medizinischen Rehabilitationseinrichtungen, Einrichtungen nach § 51 SGB IX und Dienste der beruflichen Rehabilitation sind umfasst?**

Bei den Rehabilitationseinrichtungen ist es unerheblich, in welchem Rahmen die Leistungen erbracht werden (stationär, ambulant). Die dort tätigen Personen fallen unter die Nachweispflicht. Zu den medizinischen Rehabilitationseinrichtungen zählen auch Einrichtungen der medizinisch-beruflichen Rehabilitation (Phase II) sowie Rehabilitationseinrichtungen für psychisch kranke bzw. behinderte Menschen (RPK). Bei den RPK kann die Nachweispflicht der dort Tätigen nur auf die gesamte Einrichtung bezogen betrachtet werden, das heißt unabhängig davon, dass neben den Leistungen zur medizinischen Rehabilitation auch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erbracht werden. Übungsleitungen, die ärztlich verordneten Rehabilitationssport außerhalb von Rehabilitationseinrichtungen durchführen, unterfallen nicht der Nachweispflicht nach § 20a Absatz 1 Satz 1 IfSG.



Personen, die in Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation nach § 51 SGB IX tätig sind, fallen unter die Nachweispflicht. Die freien Bildungsträger zählen nicht zu den Einrichtungen bzw. zu den vergleichbaren Einrichtungen im Sinne von § 51 SGB IX, weil sie sich regelmäßig in ihrer Struktur davon unterscheiden. Sie halten häufig keine umfassenden rehabilitativen Fachdienste bereit und richten ihre Angebote nicht ausschließlich an Rehabilitanden bzw. Menschen mit Behinderungen. Bei den freien Bildungsträgern handelt es sich insbesondere um Akademien, Bildungszentren, Fachhochschulen sowie um Fach- und Technikerschulen.

Dienste der beruflichen Rehabilitation sind insbesondere die Integrationsfachdienste, Dienstleister im Rahmen der Unterstützten Beschäftigung, des Budgets für Arbeit und des Budgets für Ausbildung sowie Unternehmen, die Arbeitsassistenzeleistungen erbringen.

8. Welche Praxen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe sind betroffen?

Unter einer Praxis sind die verschiedenen Räumlichkeiten einer einen Heilberuf ausübenden Person erfasst, in denen sie Patienten empfängt, berät, untersucht und therapiert.

Bundesrechtlich geregelte humanmedizinische Heilberufe sind u. a:

- Diätassistentin und Diätassistent,
- Ergotherapeutin und Ergotherapeut,
- Hebamme und Entbindungspfleger,
- Logopädin und Logopäde,
- Masseurin und medizinische Bademeisterin und Masseur und medizinischer Bademeister,
- Orthoptistin und Orthoptist,
- Physiotherapeutin und Physiotherapeut,
- Podologin und Podologe sowie
- Psychotherapeutin und Psychotherapeut.



Unter § 20a Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 Buchstabe i IfSG fallen alle Praxen sowohl von Angehörigen der genannten Berufe sowie – obwohl sie nicht zu den o. g. reglementierten Berufen gehören – von Angehörigen von sonstigen Heilberufen, deren Tätigkeit die medizinisch-helfende Behandlung und Betreuung von Patienten mit sich bringt. Dazu gehören zum Beispiel Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker.

Erfasst sind die Angehörigen dieser Berufe auch dann, wenn sie ihre Leistungen als selbständig tätige bzw. ambulant (z. B. in der räumlichen Umgebung bei Patientinnen und Patienten erbringen). Insbesondere sind Hebammen unabhängig von ihrem Leistungsumfang erfasst.

9. **Welche voll- und teilstationären Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen oder vergleichbare Einrichtungen sind erfasst? (§ 20a Absatz 1 Satz 1 Nummer 2)**

Zu den voll- und teilstationären Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung pflegebedürftiger Menschen zählen insbesondere die voll- und teilstationären Pflegeeinrichtungen gemäß § 72 SGB XI.

Aus dem Bereich der Eingliederungshilfe zählen dazu besondere Wohnformen für Menschen mit Behinderungen und Werkstätten für behinderte Menschen im Sinn des § 219 SGB IX, andere Leistungsanbieter nach § 60 SGB IX sowie andere vergleichbare tagesstrukturierende Angebote (z. B. Tagesförderstätten).

Bei den Werkstätten für behinderte Menschen wird auf die Einrichtung insgesamt abgestellt und somit nicht zwischen Eingangsverfahren bzw. Berufsbildungsbereich einerseits, und dem Arbeitsbereich andererseits unterschieden.

Auch vollstationäre Einrichtungen (z. B. betreute Wohngruppen und Wohnrichtungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen) und teilstationäre Einrichtungen (z. B. heilpädagogische Tagesstätten, heilpädagogische Kindertagesstätten) für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen zählen hierzu. Dies gilt auch für voll- und teilstationäre Einrichtungen für Kinder und Jugendliche mit seelischen Behinderungen.

Nicht erfasst werden hingegen integrative Kindertagesstätten, da dort von einem anderen Sachverhalt auszugehen ist.



Nicht dazu zählen Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe.

10. **Welche ambulanten Pflegedienste und Einrichtungen, die den voll- und teilstationären Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen vergleichbare Dienstleistungen anbieten, sind erfasst? (§ 20a Absatz 1 Satz 1 Nummer 3)**

Zu den ambulanten Pflegediensten und Einrichtungen, welche den voll- und teilstationären Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen vergleichbare Dienstleistungen anbieten, zählen insbesondere folgende Unternehmen und Einrichtungen, (§ 20a Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 Buchst. a bis f IfSG):

- ambulante Pflegeeinrichtungen gemäß § 72 des Elften Buches Sozialgesetzbuch (ambulante Betreuungsdienste gemäß § 71 Abs. 1a Elftes Buch Sozialgesetzbuch wie auch die ambulanten Pflegedienste gemäß § 71 Abs. 1 Elftes Buch Sozialgesetzbuch),
- Einzelpersonen gemäß § 77 des Elften Buches Sozialgesetzbuch,
- ambulante Pflegedienste, die ambulante Intensivpflege in Einrichtungen, Wohngruppen oder sonstigen gemeinschaftlichen Wohnformen erbringen,
- Unternehmen, die Assistenzleistungen nach § 78 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch erbringen,
- Unternehmen, die Leistungen der interdisziplinären Früherkennung und Frühförderung nach § 42 Absatz 2 Nummer 2 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch und § 46 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch in Verbindung mit der Frühförderungsverordnung oder heilpädagogische Leistungen nach § 79 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch erbringen,
- Beförderungsdienste, die für Einrichtungen nach § 20a Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 IfSG dort behandelte, betreute, gepflegte oder untergebrachte Personen befördern oder die Leistungen nach § 83 Absatz 1 Nummer 1 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch erbringen; Taxi- und andere Transportunternehmen, die hierbei nur gelegentlich pflegebedürftige Personen bzw.



Menschen mit Behinderungen befördern, fallen nicht unter die einrichtungsbezogene Impfpflicht.

- Leistungsberechtigte (Budgetnehmer), die im Rahmen eines Persönlichen Budgets nach § 29 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch Personen für die Erbringung entsprechender Dienstleistungen beschäftigen. In anderen Fällen fallen Privathaushalte, die individuell Pflegekräfte beschäftigen, nicht unter die Regelung des § 20a IfSG.

Die im Gesetz vorgenommene Aufzählung ist nicht abschließend. Nicht erfasst sind Beratungsstellen bzw. Pflegestützpunkte (gem. §§ 7a und 7c SGB XI), Anbieter von häuslichen Schulungen nach § 45 SGB XI oder Personen, die Beratungsbesuche nach § 37 Abs. 3 SGB XI durchführen sowie Angebote zur Unterstützung im Alltag.

Erfasst sind Personen, die in ambulant betreuten Wohngruppen insbesondere zur Behandlung, Betreuung oder Pflege älterer oder pflegebedürftiger Menschen tätig sind.

Bei Unternehmen, die Leistungen zur sozialen Teilhabe nach § 113 SGB IX erbringen, die nicht explizit in § 20a Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 IfSG aufgelistet sind, ist eine Prüfung im Einzelfall erforderlich. Hier kommt es insbesondere darauf an, ob die Unternehmen zu den in § 20a Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 IfSG aufgeführten Leistungen vergleichbare Dienstleistungen zur Betreuung von Menschen mit Behinderungen anbieten.

Familienentlastende Dienste in der Behindertenhilfe (FED), die etwa auch als Familienunterstützende Dienste (FUD) bekannt sind, sind dann erfasst, wenn sie, ggf. neben weiteren Leistungen, auch Leistungen zur Betreuung der Menschen mit Behinderungen anbieten, die u. a. mit Assistenzleistungen nach § 78 SGB IX vergleichbar sind (siehe auch Frage 11).

Zu den betroffenen Unternehmen zählen auch Leistungsberechtigte, die im Rahmen eines Persönlichen Budgets nach § 29 SGB IX im sog. Arbeitgebermodell Personen für die Erbringung entsprechender Dienstleistungen beschäftigen. Im Arbeitgebermodell beschaffen sich die Leistungsberechtigten die durch die Leistungsträger bewilligten Leistungen selber und beschäftigen hierfür das erforderliche Personal.

Auch nicht erfasst sind 24-Stunden-Betreuungskräfte, da sich die Impfpflicht auf die Tätigkeit in bestimmten Einrichtungen und Unternehmen bezieht und Privathaushalte (soweit



kein Arbeitgebermodell nach § 20a Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 Buchstabe f IfSG vorliegt), die individuelle Betreuungskräfte beschäftigen, nicht zu den in § 20a IfSG genannten Einrichtungen und Unternehmen gehören.

11. **Was gilt, wenn eine Einrichtung oder ein Unternehmen mehrere Angebote oder Arbeitsplätze vorhält, von denen ein Teil der Impfpflicht unterliegt und ein Teil nicht oder wenn bestimmte Angebote neben Leistungen, die der Nachweispflicht unterliegen, auch Leistungen erbringen, die nicht von der Nachweispflicht erfasst sind?**

Gemäß § 2 Nummer 15 IfSG wird „Einrichtung oder Unternehmen“ definiert als

- eine juristische Person, eine Personengesellschaft oder eine natürliche Person,
- in deren unmittelbarem Verantwortungsbereich natürliche Personen behandelt, betreut, gepflegt oder untergebracht werden.

Dabei ist nicht auf die Gesamtheit der juristischen Person oder Personengesellschaft abzustellen, sondern auf den jeweils konkreten Teil der ggf. überörtlichen Unternehmung vor Ort.

Ist der Betrieb vor Ort im Schwerpunkt als eine in § 20a Absatz 1 Satz 1 genannte Einrichtung /ein solches Unternehmen anzusehen, so ist grundsätzlich davon auszugehen, dass er unter die Regelung des § 20a IfSG fällt.

Von einem Schwerpunkt ist in jedem Fall auszugehen, wenn mehr als die Hälfte der vom Betrieb vorgehaltenen Angebote unter § 20a Absatz 1 Satz 1 IfSG zu fassen sind.

Unter Berücksichtigung des Schutzzwecks der Norm ist bei erfassten Einrichtungen und Unternehmen weiter zu beachten:

- Wenn eine Einrichtung / ein Unternehmen an dem jeweiligen Standort mehrere Angebote oder Arbeitsplätze vorhält, von denen manche ihrem Charakter nach unter die Vorschrift des § 20a IfSG fallen und manche nicht, ist darauf abzustellen, inwiefern diese verschiedenen Angebote so räumlich abgegrenzt sind, dass der für eine Übertragung des Coronavirus SARS-CoV-2 relevante Kontakt zwischen den dort jeweils tätigen Personen und den in der Einrichtung behandelten,



Seite 11 von 31

betreuten, gepflegten, untergebrachten Personen sicher ausgeschlossen werden kann.

- Kann dies sichergestellt werden, kann in Abstimmung mit dem zuständigen Gesundheitsamt von einer Nachweiserbringung in Bezug auf die so betroffenen Angebote oder Arbeitsplätze abgesehen werden.

Soweit mobile Dienste mit bestimmtem Personal keine älteren, behinderten oder pflegebedürftigen Menschen betreuen, ist dieses Personal nicht erfasst.

12. **Sind auch voll- und teilstationäre Einrichtungen für Kinder und Jugendliche mit seelischen Behinderungen, die Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII erbringen, erfasst (§ 20a Absatz 1 Satz 1 Nummer 2)?**

Was gilt, wenn in Einrichtungen neben Leistungen nach § 35a SGB VIII, die der Nachweispflicht unterliegen, auch Leistungen erbracht werden, die nicht von der Nachweispflicht erfasst sind?

Auch vollstationäre Einrichtungen (z.B. Einrichtungen über Tag und Nacht sowie sonstige betreute Wohnformen für Kinder und Jugendliche mit seelischen Behinderungen, nicht aber familienanaloge Wohnformen) und teilstationäre Einrichtungen (z.B. Tagesgruppen) für Kinder und Jugendliche mit seelischen Behinderungen, in denen Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII erbracht werden, werden von § 20a Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 erfasst.

Da zu den besonders zu schützenden vulnerablen Personengruppen auch Personen mit psychiatrischen Erkrankungen (vgl. Stufe 3 des Stufenplans der STIKO zur Priorisierung der COVID-19-Impfung) sowie auch Personen mit psychischen Behinderungen gehören, sind grundsätzlich auch solche Einrichtungen erfasst, in denen Kinder und Jugendliche mit seelischen Behinderungen, die Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII erhalten, gemeinsam mit Kindern und Jugendlichen ohne Behinderungen, die Hilfe zur Erziehung (z.B. nach §§ 27, 34 SGB VIII) erhalten, betreut werden und untergebracht sind.

Kann allerdings sichergestellt werden, dass in der Einrichtung

1. eine räumliche Trennung in dem Maße erfolgt, dass für Kinder und Jugendliche mit seelischen Behinderungen eine abgegrenzte Gruppe von Beschäftigten tätig ist und



Seite 12 von 31

der für eine Übertragung des Coronavirus SARS-CoV-2 relevante Kontakt zwischen den übrigen dort tätigen Personen und den Kindern und Jugendlichen mit seelischen Behinderungen sicher ausgeschlossen werden kann, oder

2. in sonstiger Weise organisatorisch sichergestellt ist, dass nur die für die Betreuung und Erziehung eines Kindes oder Jugendlichen mit einer seelischen Behinderung verantwortlichen Personen, in engen Kontakt mit diesem kommen,

kann in Abstimmung mit dem zuständigen Gesundheitsamt von einer Nachweiserbringung in Bezug auf die Beschäftigten, die keinen insoweit relevanten Kontakt zu Kindern und Jugendlichen mit seelischen Behinderungen haben, abgesehen werden.

13. **Besteht auch für das Personal an Sonderpädagogischen Bildungs- und Beratungszentren (SBBZ) mit Internat sowie an Schulen am Heim eine Nachweispflicht nach § 20a IfSG?**

Das Personal an SBBZ bzw. anderen Schulen mit angeschlossenem Internat oder „Heim“ fällt in den Anwendungsbereich des § 20a IfSG, wenn

1. in einem ersten Prüfungsschritt festgestellt wird, dass das SBBZ bzw. die Schule mit dem Internat bzw. dem „Heim“ eine Einrichtung /ein Unternehmen im Sinn des IfSG darstellt und
2. festgestellt wird, dass es sich bei dem „Heim“ bzw. „Internat“ (Wohnbereich) insbesondere um eine voll- oder teilstationäre Einrichtung zur Betreuung und Unterbringung von Menschen mit Behinderungen im Sinne des § 20a Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 IfSG handelt und
3. drittens nicht sichergestellt werden kann, dass die SBBZ/Schule bzw. die Arbeitsplätze des dort tätigen Personals räumlich oder organisatorisch so abgrenzbar sind, dass der für eine Übertragung von Covid-19 relevante Kontakt zwischen den im „Heim“/Internat (Wohnbereich) betreuten und dort tätigen Personen sicher ausgeschlossen werden kann.



Ist dagegen bei Betrieben/Einrichtungen nach Nummer 1 und 2 eine räumliche Abgrenzung im Sinne der Nummer 3 möglich, kann in Abstimmung mit dem zuständigen Gesundheitsamt von einer Nachweiserbringung in Bezug auf die Beschäftigten abgesehen werden.

14. **Sind auch Förderschulen und heilpädagogische Kindertagesstätten / Kindergärten von der Regelung umfasst?**

§ 20a IfSG stellt nicht auf die Zugehörigkeit zu einer bestimmten Berufsgruppe, sondern auf die Tätigkeit in bestimmten Einrichtungen und Unternehmen ab.

In heilpädagogischen Kindertagesstätten bzw. heilpädagogischen Kindergärten tätiges Personal unterfällt der Nachweispflicht nach § 20a Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 IfSG, falls es sich bei heilpädagogischen Kindertagesstätten bzw. heilpädagogischen Kindergärten um eine „teilstationäre Einrichtung zur Betreuung von Menschen mit Behinderungen“ handelt. Auch Unternehmen, die im ambulanten Bereich heilpädagogische Leistungen nach § 79 SGB IX erbringen, unterfallen der Nachweispflicht (§ 20a Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 Buchstabe d IfSG).

Förderschulen sind hingegen ebenso wie andere Schulen im Grundsatz nicht vom Anwendungsbereich der Nachweispflicht nach § 20a IfSG umfasst.

Ist an die Förderschule ein heilpädagogischer Kindergarten angeschlossen, ist unter Berücksichtigung des Schutzzwecks der Norm zu prüfen:

- Wenn eine Einrichtung/ein Unternehmen an dem jeweiligen Standort mehrere Angebote oder Arbeitsplätze vorhält, von denen manche ihrem Charakter nach unter die Vorschrift des § 20a IfSG fallen und manche nicht, ist darauf abzustellen, inwiefern diese verschiedenen Angebote so räumlich abgegrenzt sind, dass ein für eine Übertragung des Coronavirus SARS-CoV-2 relevante Kontakt zwischen den dort jeweils tätigen Personen und den in der Einrichtung behandelten, betreuten, gepflegten, untergebrachten Personen sicher ausgeschlossen werden kann.
- Ist dies sichergestellt, kann in Abstimmung mit dem zuständigen Gesundheitsamt von einer Nachweiserbringung in Bezug auf die so betroffenen Angebote oder Arbeitsplätze abgesehen werden.



15. **Fällt auch eine Tätigkeit im Rahmen von Frühen Hilfen unter die einrichtungsbezogene Impfpflicht?**

Frühe Hilfen werden nicht von einer gesonderten spezialisierten Einrichtung erbracht, die in § 20a IfSG hätte eigens genannt oder unter eine der bestehenden Kategorien subsumiert werden können. Vielmehr handelt es sich hier um ein Netzwerk aus Einrichtungen verschiedener Art, von denen einige als solche schon von der Vorschrift explizit genannt werden (etwa Hebammen, Gesundheitsämter, Krankenhäuser, Sozialpädiatrische Zentren). Andererseits können Leistungen im Rahmen von Frühen Hilfen auch durch Einrichtungen erbracht werden, die nicht in den Anwendungsbereich des § 20a IfSG fallen (etwa Agenturen für Arbeit). Bei Personen, die im Rahmen der Frühen Hilfen tätig sind ist daher darauf abzustellen, ob sie in einer Einrichtung oder einem Unternehmen tätig sind, die unter die Regelung des § 20a Absatz 1 Satz 1 fällt. Personen, die als Familienhebammen oder Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegende tätig sind, und nicht bereits unter § 20a Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 IfSG zu fassen sind, sind ebenfalls als mit den in der Nummer 3 genannten Angeboten vergleichbar anzusehen und fallen damit in den Anwendungsbereich der Vorschrift.

16. **Sind von § 20a Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 IfSG auch Schulbegleiterinnen und Schulbegleiter erfasst?**

Zu den Unternehmen, die im Sinn des § 20a Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 IfSG vergleichbare Dienstleistungen anbieten, zählen auch Unternehmen, die Leistungen zur Teilhabe an Bildung nach § 112 SGB IX erbringen. Demnach unterliegen auch Schulbegleiterinnen und Schulbegleiter der Nachweispflicht, soweit sie behinderte Menschen betreuen.

17. **Müssen Personen, die in Inklusionsbetrieben tätig sind, den Impfschutz nachweisen?**

Inklusionsbetriebe sind Unternehmen des allgemeinen Arbeitsmarktes, die Arbeitsplätze in unterschiedlichsten Branchen anbieten. Für sie gelten die gleichen Regelungen wie für andere Unternehmen, die schwerbehinderte Menschen beschäftigen. Personen, die in Inklusionsbetrieben tätig sind, müssen den Impfschutz daher grundsätzlich nicht nachweisen.



18. Gibt es auch Ausnahmen aus religiösen Gründen?

Nein, eine Ausnahme oder Befreiungsmöglichkeit aus religiösen Gründen sieht das Gesetz nicht vor. Der Gesetzgeber hat nach den Erfahrungen aus anderen Staaten mit einem Impfnachweis bzw. einer Impfpflicht bewusst nur eine Ausnahme für Personen vorgesehen, die auf Grund einer medizinischen Kontraindikation nicht geimpft werden können. Eine Ausnahme aus religiösen Gründen ist auch nicht verfassungsrechtlich zwingend geboten.

19. Was genau müssen die betroffenen Personen nachweisen?

Die betroffenen Personen müssen einen der folgenden Nachweise vorlegen:

- Einen Impfnachweis im Sinne des § 22a Absatz 1 IfSG

Es muss sich um einen Nachweis hinsichtlich des Vorliegens eines vollständigen Impfschutzes gegen das Coronavirus SARS-CoV in deutscher, englischer, französischer, italienischer oder spanischer Sprache in verkörperter oder digitaler Form handeln.

Die zugrundeliegenden Impfungen müssen mit einem oder verschiedenen Impfstoffen erfolgt sein, die von der Europäischen Union zugelassen sind, oder die im Ausland zugelassen sind und von ihrer Formulierung her identisch mit einem in der Europäischen Union zugelassenen Impfstoff sind.

Bis zum 30. September 2022 reicht der Nachweis von zwei Einzelimpfungen aus, ab dem 1. Oktober müssen insgesamt drei Einzelimpfungen erfolgt sein, dabei muss die letzte Impfung mindestens drei Monate nach der zweiten Einzelimpfung erfolgt sein.

In bestimmten Fällen ist bis zum 30. September 2022 eine Impfung, und ab dem 1. Oktober sind zwei Einzelimpfungen ausreichend. Dies betrifft folgende Personengruppen:

- Personen, die einen positiven Antikörpertest zu einer Zeit nachweisen können, zu der sie noch keine Einzelimpfung erhalten haben;
- Personen, die mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 nach dem Erhalt der ersten Einzelimpfung infiziert waren (Nachweis eines positiven PCR-Tests erforderlich);



- Personen, die mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 nach dem Erhalt der zweiten Einzelimpfung infiziert waren und seit dem Tag der Testung 28 Tage vergangen sind.

Weitere aktuelle Informationen zum Thema COVID-19-Schutzimpfung finden Sie unter <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus/faq-covid-19-impfung.html#c23762>.

- Einen Genesenennachweis im Sinne des § 22a Absatz 2 IfSG

Ein Nachweis hinsichtlich des Vorliegens eines durch vorherige Infektion erworbenen Immunschutzes gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 in deutscher, englischer, französischer, italienischer oder spanischer Sprache in verkörperter oder digitaler Form, wenn folgende Anforderungen erfüllt sind:

- Die Testung zum Nachweis der vorherigen Infektion muss durch eine Labordiagnostik mittels Nukleinsäurenachweis (PCR, PoC-PCR oder weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik) erfolgt sein
 - das Datum der Abnahme des positiven Tests muss mindestens 28 Tage zurückliegen
 - das Datum der Abnahme des positiven Tests darf höchstens 90 Tage zurückliegen.
- Ein ärztliches Zeugnis darüber, dass sie sich im ersten Schwangerschaftsdrittel befinden.
 - Ein ärztliches Zeugnis darüber, dass sie aufgrund einer medizinischen Kontraindikation nicht gegen COVID-19 geimpft werden können. Die Angabe des konkreten medizinischen Grundes, der Grundlage für die Kontraindikation ist, ist nicht erforderlich, zu den weiteren Anforderungen siehe Rechtsprechung zu Masernimpfpflicht, Oberverwaltungsgericht für das Land Nordrhein-Westfalen, Beschluss vom 29. Oktober 2021 – 12 B 1277/21 –, juris; Thüringer Oberverwaltungsgericht, Beschluss vom 20. Oktober 2021 – 3 EO 805/20 –, juris. Danach muss das ärztliche Zeugnis wenigstens solche Angaben zur Art der medizinischen Kontraindikation enthalten, die das Gesundheitsamt in die Lage versetzen, das ärztliche Zeugnis auf Plausibilität hin zu überprüfen



20. **Gelten Personen, die nur zwei Einzelimpfungen vorweisen können ab sofort als nicht mehr geimpft? Wie ist mit Personen umzugehen, die vor dem 19. März 2022 den Nachweis von lediglich zwei Impfungen vorgelegt haben?**

Mit dem Gesetz zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und anderer Vorschriften vom 18. März 2022 (BGBl. I 466), das am 19. März 2022 in Kraft getreten ist, wurde die Definition der Impfnachweise bei COVID-19 angepasst. Die Regelung des § 22a Absatz 1 Nummer 2 IfSG sieht nunmehr vor, dass ein vollständiger Impfschutz dann vorliegt, wenn 3 Einzelimpfungen erfolgt sind. Der Gesetzgeber hat jedoch eine Übergangsfrist bis zum 30. September 2022 vorgesehen. Bis dahin ist der Nachweis von zwei Impfungen ausreichend. In den im § 22a Absatz 1 Satz 2 Nummer 1 bis 3 IfSG genannten Fällen (Personen, die sowohl genesen als auch geimpft sind) ist bis zum 30. September 2022 der Nachweis einer Impfung ausreichend (siehe auch Frage 19).

Die Nachweise von Personen, die nur zwei Impfungen in Anspruch genommen haben (oder nur eine in den Fällen des § 22a Absatz 1 Satz 2 IfSG) laufen damit mit Ablauf des 30. September 2022 ab. Diese Personen sind verpflichtet gem. § 20a Absatz 4 IfSG der Leitung der Einrichtung oder des Unternehmens innerhalb eines Monats nach Ablauf der Gültigkeit des bisherigen Nachweises einen neuen Nachweis vorzulegen.

21. **Kommt es auf die Art der Beschäftigung an? Sind auch ehrenamtlich Tätige und Personen während eines Praktikums betroffen?**

Weil das Gesetz lediglich darauf abstellt, ob in der betroffenen Einrichtung und Unternehmen Tätigkeiten ausgeübt werden, werden auch ehrenamtlich Tätige und Personen während eines Praktikums erfasst. Die Art der Beschäftigung (Arbeitsvertrag, Leiharbeitsverhältnis, Praktikum, Beamtenverhältnis) ist hier ohne Bedeutung. Bei den von der einrichtungsbezogenen Impfpflicht erfassten Personen handelt es sich beispielsweise um medizinisches bzw. Pflege- und Betreuungspersonal, einschließlich zusätzlicher Betreuungskräfte nach § 53b SGB IX, aber auch um andere dort tätige Personen wie z.B. Hausmeister und Transport-, Küchen-, oder Reinigungspersonal. Erfasst sind daher auch Auszubildende, Studierende, die in der betroffenen Einrichtung praktische Ausbildungsabschnitte absolvieren, Personen, die ihren Freiwilligendienst (nach dem BFDG oder JFDG) ableisten, sowie Zeitarbeitskräfte.



22. Wann ist eine Person in einer Einrichtung oder in einem Unternehmen „tätig“?

Ob eine in einer Einrichtung oder in einem Unternehmen anwesende Person unter die einrichtungsbezogene Impfpflicht gegen COVID-19 fällt, hängt davon ab, ob diese Person in der betroffenen Einrichtung oder in dem Unternehmen tätig wird. Dabei dürfte es erforderlich sein, dass die Person regelmäßig (nicht nur wenige Tage) und nicht nur zeitlich vorübergehend (nicht nur jeweils wenige Minuten, sondern über einen längeren Zeitraum) in der Einrichtung oder in dem Unternehmen tätig ist.

Dies bedeutet, dass insbesondere folgende Personen der Nachweispflicht unterfallen:

- (externe) Handwerker, die regelmäßig tätig sind, insbesondere Gesundheitshandwerker wie Orthopädietechnik und medizinische Fußpflege, aber auch Personen, die regelmäßig Reparaturen im Gebäude durchführen.
- Mitarbeitende in der Verwaltung oder in technischen oder IT-Diensten, in der Leitung/Geschäftsführung, sofern keine klare räumliche Abgrenzung zu den in der Einrichtung bzw. dem Unternehmen behandelten, untergebrachten oder gepflegten Personen vorhanden ist,
- Friseure, die in den betroffenen Einrichtungen zum Haare schneiden kommen,
- Freie Mitarbeiter (z. B. Honorarkräfte, Berater o.ä.),
- Studierende, z. B. der Humanmedizin, die in einer betroffenen Einrichtung in die Patientenversorgung einbezogen sind oder dort praktische Ausbildungsabschnitte absolvieren,
- Auszubildende.

Nicht unter die Nachweispflicht fallen z.B. Postboten oder Paketzusteller und andere Personen, die sich lediglich über einen ganz unerheblichen Zeitraum in der Einrichtung aufhalten. Von der Nachweispflicht ausgenommen sind auch Personen, die ausschließlich außerhalb der Einrichtung oder des Unternehmens am Gebäude Arbeiten durchführen (z.B. Bauarbeiter, Industriekletterer u.ä.). Auch Handwerker, die im Rahmen eines einmaligen/nicht regelmäßigen Einsatzes tätig sind, sind von der Impfpflicht ausgenommen



Ebenfalls nicht in den Anwendungsbereich der Vorschrift fallen rechtliche Betreuer, Betreuungsrichter, Personen der Heimaufsicht und andere Personen, die ähnliche Funktionen ausüben.

Angehörige der Polizei, Feuerwehr oder von Notdiensten, die im Rahmen eines Einsatzes die Einrichtung oder das Unternehmen betreten, sind ebenfalls von der Nachweispflicht ausgenommen.

Die in den Einrichtungen oder Unternehmen behandelten, betreuten (auch medizinisch oder pflegerisch untersuchten), gepflegten oder untergebrachten Personen müssen keinen Nachweis vorlegen. Menschen mit Behinderungen, die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in einer Werkstatt für behinderte Menschen oder bei einem anderen Leistungsanbieter erhalten, unterfallen damit ebenso wie andere Betreute nicht der Nachweispflicht. Ebenso wenig unterfallen Besucher der behandelten, betreuten, gepflegten oder untergebrachten Personen (z. B. Angehörige) der Nachweispflicht.

Der Gesetzeswortlaut ist weit gefasst, sodass es grundsätzlich nicht darauf ankommt, ob die in einer Einrichtung oder Unternehmen tätige Person einen direkten Kontakt zu den vulnerablen Personengruppen hat. Einzig in den Fällen, in denen jeglicher Kontakt zu den gefährdeten Personengruppen haben, wegen des Charakters der ausgeübten Tätigkeit sicher ausgeschlossen werden kann (beispielsweise räumlich abgetrennt tätigen Verwaltungsmitarbeiterinnen und –mitarbeiter der ambulanten Pflegedienste oder in getrennten Verwaltungsgebäuden arbeitende Mitarbeiter), kann eine Tätigkeit in den betroffenen Einrichtungen und Unternehmen im Sinne des § 20a Absatz 1 Satz 1 IfSG verneint werden.

23. Wie sollen Selbständige (z.B. freiberufliche Hebammen, Inhaber der Arztpraxen usw.) den Nachweispflichten nachkommen?

Im Falle von Selbständigen, die unter die Vorschrift des § 20a IfSG fallen, fehlt eine Einrichtungsleitung, der ein Nachweis bis zum Ablauf des 15. März 2022 vorgelegt werden könnte. In diesen Fällen sind die Nachweise entsprechend zu dokumentieren, sodass im Falle einer behördlichen Kontrolle nachgewiesen werden kann, dass diese zum Zeitpunkt des Fristablaufs vorlagen. Darüber hinaus ist zu beachten, dass die Bundesländer in eigener Zuständigkeit bestimmen können, dass die Nachweise nicht der Einrichtungsleitung sondern einer Behörde vorzulegen sind.



Unabhängig davon sind auch Soloselbständige verpflichtet, die über keinen entsprechenden Nachweis verfügen, die zuständige Behörde darüber zu benachrichtigen.

24. Müssen auch minderjährige Personen den Impfschutz nachweisen, wenn sie in den betroffenen Einrichtungen tätig sind?

Das Gesetz differenziert nicht nach Alter, sondern stellt ausschließlich auf das Vorliegen einer Tätigkeit in einer betroffenen Einrichtung oder in einem betroffenen Unternehmen ab. Sollten auch minderjährige Personen, etwa im Rahmen eines Schülerpraktikums, in einer solchen Einrichtung oder in einem solchen Unternehmen tätig sein, fallen auch sie unter die einrichtungsbezogene Impfpflicht.

25. Was gilt, wenn sich die betroffene Person beim Ablauf der Vorlagefrist im Mutterschutz bzw. Elternzeit befindet, bzw. einem Beschäftigungsverbot unterliegt?

Die Vorschrift des § 20a IfSG bezieht sich auf eine Tätigkeit in den betroffenen Einrichtungen oder Unternehmen. Da eine Tätigkeit insofern nicht gleichbedeutend mit einem Beschäftigungsverhältnis im sozialversicherungsrechtlichen Sinne ist, und es nach dem Sinn und Zweck der Vorschrift auf die Ausübung dieser Tätigkeit und nicht auf das bloße Bestehen eines Beschäftigungsverhältnisses ankommt, sind Personen, die sich beim Ablauf der Frist im Mutterschutz, Elternzeit oder in vollständiger Freistellung wegen Pflegezeit befinden oder einem Beschäftigungsverbot unterliegen, erst bei Rückkehr vorlagepflichtig. Das gleiche gilt für Sonderurlaub, Krankschreibung oder Ruhen des Arbeitsverhältnisses wegen befristeter Erwerbsminderung.

26. Welche Schritte sind einzuleiten, wenn ein Nachweis nicht vorgelegt wird?

Im Hinblick auf Personen, die bereits in den betroffenen Einrichtungen und Unternehmen tätig sind:

Wenn der Nachweis nicht bis zum Ablauf des 15. März 2022 vorgelegt wird oder wenn Zweifel an der Echtheit oder inhaltlichen Richtigkeit des vorgelegten Nachweises bestehen, hat die Leitung der jeweiligen Einrichtung oder des jeweiligen Unternehmens unverzüglich das zuständige Gesundheitsamt darüber zu benachrichtigen und dem Gesundheitsamt die erforderlichen personenbezogenen Daten (Umfang ergibt sich aus § 2 Num-



mer 16 IfSG) weiterzuleiten. Das Gesundheitsamt wird den Fall untersuchen und die Person zur Vorlage des entsprechenden Nachweises auffordern. Wenn kein entsprechender Nachweis bis zum Ablauf des 15. März 2022 vorgelegt wird, kann das Gesundheitsamt der betroffenen Person gegenüber ein Betretungs- bzw. Tätigkeitsverbot im Hinblick auf die im § 20a Absatz 1 Satz 1 IfSG genannten Einrichtungen und Unternehmen aussprechen bzw. ein Bußgeldverfahren einleiten.

Zuständig ist das Gesundheitsamt, in dessen Bezirk sich die jeweilige Einrichtung oder das jeweilige Unternehmen befindet.

Für Leistungsberechtigte (Budgetnehmer), die im Rahmen eines Persönlichen Budgets nach § 29 SGB IX Personen beschäftigen, ist das Gesundheitsamt des Wohnsitzes des Budgetnehmers zuständig.

Die oberste Landesgesundheitsbehörde kann abweichende Bestimmungen hinsichtlich der Behörde, an die eine Benachrichtigung im Falle der Nichtvorlage eines Nachweises oder der Zweifel an seiner Richtigkeit zu richten ist, treffen.

Im Hinblick auf Personen, die nach dem 15. März 2022 eine Tätigkeit in einer betroffenen Einrichtung oder in einem betroffenen Unternehmen aufnehmen wollen:

Eine Person, die keinen Nachweis vorgelegt hat, darf nicht in den betroffenen Einrichtungen und Unternehmen beschäftigt oder tätig werden.

27. Welche arbeitsrechtlichen Folgen können sich für die betroffenen Personen ergeben, wenn keine Nachweise vorgelegt werden?

Im Hinblick auf Personen, die bereits in den betroffenen Einrichtungen und Unternehmen tätig sind, sind mögliche arbeitsrechtliche Rechtsfolgen abhängig von der Entscheidung des Gesundheitsamtes.

Bis das Gesundheitsamt über den Fall entschieden hat und ggf. ein Betretungs- bzw. Tätigkeitsverbot ausgesprochen hat, ist eine Weiterbeschäftigung der betroffenen Person möglich. Die öffentlich-rechtliche Vorschrift des § 20a IfSG begründet kein Recht des Arbeitgebers zur Freistellung. Wenn Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer weiterbeschäftigt werden können, besteht auch keine Grundlage für kündigungsrechtliche Konsequenzen.



In den Fällen, in denen das Gesundheitsamt ein Tätigkeits- oder Betretensverbot ausgesprochen hat, kann die betroffene Arbeitnehmerin bzw. der betroffene Arbeitnehmer in der Einrichtung nicht mehr tätig werden. Damit dürfte für betroffene Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer der Vergütungsanspruch in der Regel entfallen. Weigert sich der Arbeitnehmer bzw. die Arbeitnehmerin, einen Nachweis nach § 20a IfSG vorzulegen, kann als letztes Mittel eine Kündigung in Betracht kommen. Hier dürfte der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit jedoch regelmäßig zunächst eine Abmahnung erfordern. Ob die Voraussetzungen für eine Kündigung im Einzelfall vorliegen, können verbindlich nur die zuständigen Gerichte für Arbeitssachen entscheiden. Insbesondere die Befristung des Gesetzes auf den 31. Dezember 2022 dürfte ebenfalls eine Rolle spielen.

Personen, die noch nicht in einer betroffenen Einrichtung oder in einem betroffenen Unternehmen tätig sind, dies aber beabsichtigen, dürfen ab dem 16. März 2022 ohne Vorlage eines entsprechenden Nachweises nicht beschäftigt werden bzw. keine Tätigkeit in den betroffenen Einrichtungen und Unternehmen aufnehmen.

28. Tritt eine Sperrzeit im Arbeitslosengeld ein, wenn nach dem Ausspruch eines Beschäftigungsverbots wegen einer Verletzung der „einrichtungsbezogenen Impfpflicht“ der Arbeitgeber kündigt oder eine Freistellung ohne Fortzahlung des Entgelts erfolgt?

Eine Sperrzeit nach dem Recht der Arbeitslosenversicherung (SGB III) beim Arbeitslosengeld tritt nur dann ein, wenn die arbeitslose Person für ihr Verhalten keinen wichtigen Grund im Sinne des Sperrzeitrechts hat. Bei der Beurteilung, ob ein solch wichtiger Grund vorliegt, sind die Interessen der arbeitslosen Person mit den Interessen der Versichertengemeinschaft unter Berücksichtigung der Einzelfallumstände abzuwägen. Im Zusammenhang mit der einrichtungsbezogenen Impfpflicht dürfte diese Abwägung regelmäßig dahingehend ausfallen, dass keine Sperrzeit eintritt.

29. Wie ist zu verfahren, wenn der erbrachte Nachweis durch Zeitablauf seine Gültigkeit verliert?

Soweit ein nach den gesetzlichen Bestimmungen erbrachter Nachweis ab dem 16. März 2022 seine Gültigkeit aufgrund Zeitablaufs verliert (z. B. bei zeitlich befristetem Genesenennachweis), haben Personen, die in den betroffenen Einrichtungen oder Unternehmen



tätig sind, der Leitung der jeweiligen Einrichtung oder des jeweiligen Unternehmens einen neuen Nachweis innerhalb eines Monats nach Ablauf der Gültigkeit des bisherigen Nachweises vorzulegen, die Einrichtungen und Unternehmen haben die Kontrolle dieser Nachweise sicherzustellen. Wenn der neue Nachweis nicht innerhalb eines Monats vorgelegt wird, oder wenn Zweifel an seiner Echtheit oder inhaltlicher Richtigkeit bestehen, hat die Leitung der jeweiligen Einrichtung oder des jeweiligen Unternehmens unverzüglich das zuständige Gesundheitsamt darüber zu benachrichtigen und dem Gesundheitsamt die erforderlichen personenbezogenen Daten zu übermitteln.

Die oberste Landesgesundheitsbehörde kann abweichende Bestimmungen hinsichtlich der Behörde, an die eine Benachrichtigung im Falle der Nichtvorlage eines Nachweises oder der Zweifel an seiner Richtigkeit zu richten ist, treffen.

30. Inwiefern können externe Dienstleister (z.B. Handwerker) zum Bestandspersonal zählen?

Die Vorschriften für das Bestandspersonal eines Unternehmens oder einer Einrichtung gelten auch für externe Dienstleister, die bereits vor dem 16. März 2022 für diese Einrichtung oder dieses Unternehmen regelmäßig tätig waren. Umgekehrt gelten die für Neueinstellungen geltenden Grundsätze auch für Dienstleister, die eine regelmäßige Tätigkeit in einer betroffenen Einrichtung oder in einem betroffenen Unternehmen neu aufnehmen.

31. Wie wird die Einhaltung der COVID-19 Impfpflicht kontrolliert?

Im Hinblick auf Personen, die bereits in den betroffenen Einrichtungen und Unternehmen tätig sind:

Alle Personen, die in den betroffenen Einrichtungen und Unternehmen tätig sind, müssen bis zum Ablauf des 15. März 2022 der Leitung der Einrichtung oder des Unternehmens einen Impf- oder Genesenennachweis vorlegen. Dies gilt auch für externe Dienstleister, die regelmäßig tätig sind.

Wenn der Nachweis nicht innerhalb der o.g. Frist vorgelegt wird, oder wenn Zweifel an der Echtheit oder inhaltlichen Richtigkeit des vorgelegten Nachweises bestehen, hat die Lei-



tung der jeweiligen Einrichtung oder des jeweiligen Unternehmens unverzüglich das zuständige Gesundheitsamt darüber zu benachrichtigen und dem Gesundheitsamt die erforderlichen personenbezogenen Daten weiterzuleiten.

Im Hinblick auf Personen, die nach dem 15. März 2022 eine Tätigkeit in einer betroffenen Einrichtung oder einem betroffenen Unternehmen aufnehmen wollen:

Ab dem 16. März 2022 sind Personen, die in den betroffenen Einrichtungen oder Unternehmen tätig werden sollen, verpflichtet, vor Aufnahme der Tätigkeit der Leitung der jeweiligen Einrichtung oder des jeweiligen Unternehmens einen solchen Nachweis vorzulegen. Eine Person, die keinen Nachweis vorlegt, darf nicht beschäftigt werden.

Personen, die aufgrund einer medizinischen Kontraindikation nicht gegen COVID-19 geimpft werden können, müssen statt eines Impf- oder Genesenennachweises ein entsprechendes ärztliches Zeugnis bis zum 15. März 2022 vorlegen.

Die zuständige Landesgesundheitsbehörde oder die von ihr bestimmte Stelle kann bestimmen, dass der Nachweis nicht der Leitung der jeweiligen Einrichtung oder des jeweiligen Unternehmens, sondern dem Gesundheitsamt oder einer anderen staatlichen Stelle vorgelegt werden muss.

32. **Gibt es einheitliche Vorgaben, in welcher Form Arbeitgeber die Daten an die Gesundheitsämter übermitteln müssen?**

Die Vorschriften des Datenschutzrechts zum Umgang mit personenbezogenen Daten des Bundesdatenschutzgesetzes und der Datenschutzgrundverordnung sind zu beachten. Insbesondere sind technische und organisatorische Maßnahmen zur Gewährleistung der Datensicherheit umzusetzen. Eine technische Maßnahme könnte beispielsweise in der Verschlüsselung der zu übertragenden Daten liegen.

33. **Kann die Kontrolle der Nachweise durch den Arbeitgeber der betroffenen Person durchgeführt werden, wenn dieser selbst nicht zu den in der Vorschrift des § 20a IfSG genannten Einrichtungen und Unternehmen gehört, sein Personal aber in solchen Einrichtungen einsetzt?**



Es ist auch möglich, dass die Kontrolle der Nachweise durch den Arbeitgeber der betroffenen Person durchgeführt wird. Er ist berechtigt, nach §§ 23a, 36 Abs. 3 IfSG solche Daten auch aus eigenem Recht zu verarbeiten.

34. **Wie ist mit Personen zu verfahren, die bis zum Ablauf des 15. März 2022 nur die Erstimpfung nachweisen können (soweit diese damit nicht ausnahmsweise als geimpft gelten)?**

Im Hinblick auf Bestandspersonal:

Da diese Personen in Sinne des § 22a Absatz 1 IfSG nicht als geimpfte Personen gelten, ist hier zunächst, wie bei allen anderen Personen, die bis zum Ablauf des 15. März 2022 keinen Nachweis erbracht haben, das Gesundheitsamt zu benachrichtigen. Das Gesundheitsamt wird den Sachverhalt prüfen und über das weitere Vorgehen entscheiden.

Im Hinblick auf Neueinstellungen nach dem 15. März 2022:

Solange diese Personen nicht über einen vollständigen Impfschutz verfügen, dürfen sie nicht in den betroffenen Einrichtungen tätig werden.

35. **Wie geht es weiter, wenn die Gesundheitsämter benachrichtigt wurden?**

Die betroffene Person ist verpflichtet, dem zuständigen Gesundheitsamt auf Anforderung einen entsprechenden Nachweis vorzulegen. Bestehen Zweifel an der Echtheit oder inhaltlichen Richtigkeit des ärztlichen Attestes über eine Kontraindikation, so kann das Gesundheitsamt eine ärztliche Untersuchung dazu anordnen, ob die betroffene Person aufgrund einer medizinischen Kontraindikation nicht gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 geimpft werden darf.

Wenn der Aufforderung zur Vorlage eines Nachweises innerhalb einer angemessenen Frist nicht Folge geleistet wird oder wenn die betroffene Person die durch das Gesundheitsamt angeordnete ärztliche Untersuchung nicht durchführen lässt, kann das Gesundheitsamt gegenüber der betroffenen Person ein Betretungsverbot hinsichtlich der betroffenen Einrichtungen und Unternehmen aussprechen, bzw. der Person untersagen, in solchen Einrichtungen und Unternehmen tätig zu werden.



Seite 26 von 31

Wer auf Anforderung des Gesundheitsamtes einen Nachweis nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig vorlegt, bzw. einer vollziehbaren Anordnung des Gesundheitsamtes nicht Folge leistet, begeht eine Ordnungswidrigkeit gem. § 73 Absatz 1a Nummer 7f bzw. 7h IfSG.

Widerspruch und Anfechtungsklage gegen eine Anordnung der ärztlichen Untersuchung bzw. gegen ein Betretungs- oder Tätigkeitsverbot haben in diesem Fall keine aufschiebende Wirkung.

Soweit eine vollständige Impfung später nachgeholt wird ist das Betretungs- oder Tätigkeitsverbot aufzuheben.

36. Können die Gesundheitsämter auch ohne Benachrichtigung kontrollieren?

Ja. Auch wenn die Gesundheitsämter keine Benachrichtigung durch Leitungen von Einrichtungen oder Unternehmen erhalten haben, sind alle nachweisverpflichteten Personen verpflichtet, den erforderlichen Nachweis vorzulegen, wenn sie dazu aufgefordert werden (nach Ablauf des 15. März 2022).

Diejenigen Personen, die aufgrund des fehlenden Nachweises nicht in einer betroffenen Einrichtung oder einem betroffenen Unternehmen beschäftigt worden bzw. tätig geworden sind, sind nicht mehr nachweisverpflichtet.

37. Wie kann verhindert werden, dass unrichtige Impfdokumente/Nachweise verwendet werden?

Das Gesetz regelt explizit im § 20a Absatz 2 Satz 2 IfSG, dass die Leitungen der betroffenen Einrichtungen und Unternehmen verpflichtet sind, unverzüglich das Gesundheitsamt zu benachrichtigen, wenn Zweifel an der Echtheit oder inhaltlichen Richtigkeit des übermittelten Nachweises bestehen.

Das Ausstellen und der Gebrauch unechter und unrichtiger Gesundheitszeugnisse ist nach §§ 277 bis 279 des Strafgesetzbuches strafbar. Darunter fallen auch Impfdokumentationen. Ausstellenden Ärzten drohen auch berufsrechtliche Konsequenzen.



38. Müssen Geldbußen verhängt werden? Wie hoch können die Geldbußen sein? Können diese wiederholt verhängt werden?

Die Verfolgung von Ordnungswidrigkeiten liegt im pflichtgemäßen Ermessen der Verfolgungsbehörde (§ 47 OWiG).

Die Leitung einer Einrichtung oder eines Unternehmens, die entgegen der gesetzlichen Verbote eine Person beschäftigt oder im Falle einer Benachrichtigungspflicht die Gesundheitsämter nicht informiert sowie Personen, die trotz Nachweispflicht und Anforderung des Gesundheitsamtes keinen Nachweis innerhalb einer angemessenen Frist erbringen, müssen mit einer Geldbuße bis zu 2.500 EUR rechnen. Die begangene Ordnungswidrigkeit muss vorwerfbar sein. Außerdem müssen die zuständigen Behörden dem Verhältnismäßigkeitsprinzip entsprechend bei unterschiedlichen Verstößen die Geldbuße entsprechend unterschiedlich bestimmen.

Eine wiederholte Verhängung der Geldbuße kommt in Frage, wenn eine bestands- oder rechtskräftige Entscheidung (siehe OLG Dresden NStZ-RR 97, 314) vorliegt oder ein neu gefasster (Unterlassungs-)Entschluss anzunehmen ist.

Neben oder alternativ zum Bußgeld (Ordnungswidrigkeitenrecht) kann auch ein Zwangsgeld (Verwaltungsvollstreckungsrecht) in Betracht kommen, wenn der vollstreckbaren Pflicht, einen Nachweis vorzulegen, nicht nachgekommen wird.

Es wird darauf hingewiesen, dass Arbeitgeber keine Ordnungswidrigkeit begehen, sofern sie ihrer Benachrichtigungspflicht an die zuständige Behörde ordnungsgemäß nachkommen. In diesem Fall beziehen sich Maßnahmen des Gesundheitsamtes nur auf den Arbeitnehmer.

39. Wird der Arbeitgeber von einem durch das Gesundheitsamt verhängten Tätigkeits- bzw. Betretungsverbot erfahren?

Ein Betretungsverbot ist ein in erster Linie an die betroffene Person gerichteter Verwaltungsakt.



Gem. § 13 Abs. 2 S. 1 VwVfG können jedoch die Arbeitgeber durch das Gesundheitsamt als Verfahrensbeteiligte zum Verfahren hinzugezogen werden. In diesem Fall werden sie auch über den Ausgang des Verfahrens informiert.

40. **Kann die Impfpflicht durch Zwang durchgesetzt werden?**

Eine Zwangsimpfung kommt in keinem Fall in Betracht.

41. **Müssen die Kosten für die Schutzimpfung selbst getragen werden?**

Alle Impfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2, die nach der Coronavirus-Impfverordnung durchgeführt werden, sind für Bürgerinnen und Bürger kostenlos. Das gilt auch für Auffrischungsimpfungen.

42. **Wer haftet bei Impfschäden?**

Ein Impfschaden wird nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) definiert als die gesundheitliche und wirtschaftliche Folge einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung durch die Schutzimpfung. Der Anspruch auf eine Entschädigung wegen eines solchen Impfschadens ist in §§ 60 ff. IfSG geregelt. Die Vorschriften sehen eine umfassende Versorgung analog der Vorschriften des Bundesversorgungsgesetzes vor.

Der Anspruch auf Versorgung setzt weder eine Rechtswidrigkeit noch ein Verschulden voraus, sondern beruht maßgeblich auf der Kausalität zwischen der empfohlenen Impfung und deren Folgen. Dabei gelten Beweiserleichterungen für den Nachweis der Kausalität zur Anerkennung eines Gesundheitsschadens als Folge der über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung (§ 61 IfSG).

Mit dem Zweiten Gesetz zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes wurde in § 60 IfSG klargestellt, dass für alle gesundheitlichen Schäden, die im Zusammenhang mit Schutzimpfungen eingetreten sind, die auf Grundlage der Coronavirus-Impfverordnung seit dem 27. Dezember 2020 vorgenommen wurden, bundeseinheitlich ein Anspruch auf Entschädigung besteht. Dieser Anspruch besteht unabhängig von den öffentlichen Empfehlungen der Landesbehörden. Die Coronavirus-Impfverordnung stellt nunmehr in § 1 Absatz 2 klar,



dass die Verabreichung des Impfstoffs auch außerhalb der arzneimittelrechtlichen Zulassung möglich ist, wenn sie nach dem Stand der Wissenschaft medizinisch vertretbar ist (insbesondere bei vorliegenden Empfehlungen der STIKO) oder im Rahmen nichtkommerzieller klinischer Studien erfolgt.

43. Inwieweit findet § 150 SGB XI zur Sicherstellung der pflegerischen Versorgung Anwendung, wenn es aufgrund der COVID-19-Immunitätsnachweispflicht bei den zugelassenen Pflegeeinrichtungen zu nicht kompensierbaren Mitarbeiterausfällen kommt?

Seit März 2020 gelten coronabedingte Sonderregelungen in der Pflege zur Sicherstellung der pflegerischen Versorgung (siehe § 150 SGB XI). Diese sind ebenfalls anzuwenden bei Versorgungsengpässen in der pflegerischen Versorgung aufgrund von Mitarbeiterausfällen durch die Umsetzung der einrichtungsbezogenen Immunitätsnachweispflicht. Die Immunitätsnachweispflicht nach § 20a IfSG ist in diesem Zusammenhang als eine Folge des Coronavirus SARS-CoV-2 zu bewerten. Bei den Regelungen handelt es sich insbesondere um

- § 150 Abs. 1 SGB XI: Anzeigepflicht der Einrichtungsträger gegenüber der Pflegekasse für den Fall einer wesentlichen Beeinträchtigung der Leistungserbringung und Möglichkeit zur einvernehmlichen Abweichung von den gesetzlichen und vertraglichen Vorgaben.
- § 150 Abs. 2 bis 4 SGB XI: Pandemiebedingte Kostenerstattungsverfahren für außerordentliche Mehraufwendungen und Mindereinnahmen von zugelassenen Pflegeeinrichtungen.
- § 150 Abs. 5 SGB XI: Kostenerstattung in Höhe der ambulanten Sachleistungsbeträge im häuslichen Bereich bei Pflegegrad 2 bis 5.
- § 150 Abs. 5b SGB XI: Möglichkeit zum flexiblen Einsatz des Entlastungsbetrages bei Pflegegrad 1.

Diese Regelungen sind mit der Dritten Verordnung zur Verlängerung von Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der pflegerischen Versorgung während der durch das Coronavirus SARS-CoV-2 verursachten Pandemie bis einschließlich 30. Juni 2022 verlängert worden.



44. Wie wirkt sich eine Personalunterschreitung auf gewährte Vergütungszuschläge für zusätzliche Fachkraftstellen nach § 8 Abs. 6 SGB XI oder vereinbarte zusätzliche Hilfskraftstellen nach § 84 Abs. 9 SGB XI aus, die aus Mitarbeiterausfällen aufgrund der COVID-19-Immunitätsnachweispflicht bei zugelassenen stationären Pflegeeinrichtungen resultiert?

Die Vergütungszuschläge für zusätzliche Fachkraftstellen nach § 8 Absatz 6 SGB XI oder Hilfskraftstellen nach § 84 Absatz 9 SGB XI sollen Stellenanteile finanzieren, die über das nach der Pflegesatzvereinbarung gemäß § 84 Absatz 5 Satz 2 Nummer 2 SGB XI vorzuhaltende Personal hinausgehen. Wird die vertraglich vereinbarte Personalausstattung in stationären Pflegeeinrichtungen nicht nur vorübergehend nicht eingehalten, gelten folglich die über Vergütungszuschläge finanzierten zusätzlichen Stellenanteile nicht mehr als zusätzlich. Diese können dann entsprechend eingesetzt werden, um die Personalunterschreitung wieder auszugleichen.

Im Fachkraftstellenförderprogramm nach § 8 Absatz 6 SGB XI gelten grundsätzlich erst spätestens nach Ablauf von drei Monaten die Anspruchsvoraussetzungen als nicht mehr erfüllt (Ziffer 3 Absatz 4 der Vergütungszuschlags-Festlegungen des GKV-Spitzenverbandes mit Stand vom 22. Februar 2021). Damit entfällt dann auch der Anspruch auf Zahlung des Vergütungszuschlages.

In den „Festlegungen Pflegehilfskräfte“ des GKV-Spitzenverbandes nach § 85 Absatz 10 SGB XI vom 22. März 2021 ist in Ziffer 6 dazu geregelt, dass die Pflegeeinrichtung zu viel erhaltene Zahlungen (Überzahlungen) für zusätzliche Pflegehilfskräfte während der Vereinbarungslaufzeit, z. B. bei Mitarbeiterfluktuation oder bei Weiterberechnung trotz Wegfall der Abrechnungsvoraussetzungen, grundsätzlich den Pflegekassen zu erstatten haben. Im Fall von Überzahlungen einigen sich die Vertragsparteien über die Form der Erstattung.

Daneben sind zugelassene Pflegeeinrichtungen nach § 150 Absatz 1 SGB XI bei einer wesentlichen Beeinträchtigung in ihrer Leistungserbringung zur Anzeige gegenüber den Pflegekassen verpflichtet und zugleich wird ihnen vorübergehend die Möglichkeit zur einvernehmlichen Abweichung von den gesetzlichen oder vertraglichen Vorgaben eröffnet (z.B. mit Blick auf das vorzuhaltende Personal).



Sofern sich eine längerfristige Nichteinhaltung der vereinbarten Personalausstattung abzeichnen sollte, ist von den Beteiligten für diese Lage auch eine entsprechende Anpassung der Leistungs- und Qualitätsmerkmale sowie der Vergütungsvereinbarungen zu prüfen.

45. Welche Möglichkeiten bestehen für ambulant versorgte Pflegebedürftige im Falle von entsprechenden Versorgungsengpässen?

Zur Vermeidung von pflegerischen Versorgungsengpässen im häuslichen Bereich können Pflegekassen für Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 bis zum 30. Juni 2022 nach ihrem Ermessen Kostenerstattungen in Höhe der ambulanten Sachleistungsbeträge (§ 36 SGB XI) nach vorheriger Antragstellung gewähren (§ 150 Absatz 5 in Verbindung mit Absatz 6 Satz 1 SGB XI). Voraussetzung ist, dass andere Maßnahmen nicht ausreichend sind, um die Versorgung sicherzustellen. Die Vorschrift ermöglicht es, den Leistungsbeitrag, der für den Einsatz von Pflegediensten zweckgebunden zur Verfügung steht, flexibel einsetzen und nutzen zu können bis hin zur Inanspruchnahme informeller oder nachbarschaftlicher Hilfe. In der Begründung zu der Vorschrift heißt es: „Den Pflegekassen wird ein weiter Gestaltungsspielraum zur Vermeidung von pflegerischen Versorgungslücken in der häuslichen Versorgung eingeräumt. Sie sollen diesen abgestuft nutzen können: Je größer die Versorgungsprobleme werden, desto unbürokratischer soll die Versorgung möglich sein. Vorrangig ist auf Leistungserbringer, die von Pflegefachkräften geleitet werden, zurück zu greifen, insbesondere Tagespflegeeinrichtungen, die wegen des neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 geschlossen werden mussten. Sodann ist auf andere Leistungserbringer, wie Betreuungsdienste, andere medizinische Leistungserbringer und zuletzt auf Nachbarinnen und Nachbarn zurück zu greifen.“ Entsprechende Kostenerstattungszusagen sind jeweils auf bis zu drei Monate zu begrenzen. Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen hat Einzelheiten dazu in Empfehlungen festgelegt. Diese finden Sie auf der Internetseite des Spitzenverbandes Bund der Pflegekassen.

Weitere Maßnahmen, die ebenfalls zur Stabilisierung der pflegerischen Versorgung dienen, sind in erster Linie der flexible Einsatz des Entlastungsbetrages bei Pflegegrad 1 und die Ausweitung des Anspruchs auf Pflegeunterstützungsgeld für bis zu insgesamt 20 Arbeitstage und nicht, wie regulär, für zehn Arbeitstage.