



Niedersächsisches Ministerium für
Soziales, Gesundheit und Gleichstellung

Nds. Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung
Postfach 141,30001 Hannover

An die
Ärztammer Niedersachsen,
Zahnärztekammer Niedersachsen,
Niedersächsischer Pflegerat

Bearbeitet von: Frau Skupin

ausschließlich per E-Mail

Nachrichtlich:
NLGA, AG KSV

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom

Mein Zeichen (Bei Antwort angeben)

Durchwahl (0511) 120-

Hannover,
30.03.2022

Zusammenfassung des Erlasses über handlungsleitende Hinweise zur Umsetzung der einrichtungsbezogenen Impfpflicht gem. § 20 a IfSG - 2. Änderung

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Region Hannover, die Landkreise und die kreisfreien Städte erhielten am gestrigen Tag einen handlungsleitenden Orientierungserlass zur Umsetzung der einrichtungsbezogenen Impfpflicht gem. § 20 a IfSG. Im Folgenden gebe ich Ihnen eine Zusammenfassung dieser Hinweise zur Kenntnis.

Personen, die in den in § 20 a Abs. 1 Nrn. 1 bis 3 IfSG besonders schutzbedürftigen abschließend aufgezählten Settings tätig sind, müssen ab dem 15. März 2022 entweder geimpfte oder genesene Personen im Sinne des § 22 a IfSG sein oder ein ärztliches Zeugnis darüber vorlegen, dass sie sich im ersten Schwangerschaftsdrittel befinden oder auf Grund einer medizinischen Kontraindikation nicht gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 geimpft werden können.

Dies gilt auch für Personen, die in den in § 20 a Abs. 1 Nrn. 1 bis 3 IfSG genannten Settings ab dem 16. März 2022 tätig werden sollen. Ohne Vorlage der in § 20 a Abs. 2 Satz 1 genannten Nachweise darf keine Beschäftigung erfolgen.

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.

Gleichzeitig ist die Aufrechterhaltung der Versorgung in allen Bereichen ein wichtiges Ziel, welches sicherzustellen ist.

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

Inhaltsübersicht

1. Anwendungsbereich	4
2. Meldepflichten der Einrichtungen/Unternehmen	5
2.1 Meldepflichten	5
2.2 Personenbezogene Daten.....	5
2.3 Digitales Meldeportal	6
3. Nachweispflichten der tätigen Personen	7
3.1 Mögliche Nachweise	7
3.2 Nachweispflicht bereits tätiger Personen ggü. Leitung (Abs. 2 S. 1)	7
3.3 Nachweispflicht ab dem 16. März tätig werdender Personen ggü. Leitung (Abs. 3).....	8
3.4 Nachweispflicht bereits tätiger Personen, deren Nachweis die Gültigkeit verliert (Abs. 4 S. 1)	8
4. Zuständigkeit der kommunalen Gesundheitsbehörden als Aufgabenträger der Gesundheitsämter ..	8
5. Verfahren bei den kommunalen Gesundheitsbehörden als Aufgabenträger der Gesundheitsämter ..	9
5.1 Prüfverfahren des Gesundheitsamtes	9
5.1.1 Der Nachweis fehlt	9
5.1.2 Der Nachweis ist zweifelhaft	11
5.1.3 Die Echtheit des Nachweises ist zweifelhaft	12
5.1.4 Meldung eines Dritten über fehlenden Nachweis	13
5.2 Maßnahmen des Gesundheitsamtes	13
5.2.1 Anordnung einer ärztlichen Untersuchung	13
5.2.2 Anordnung eines Betretungs- oder Beschäftigungsverbotes.....	14
5.2.3 Rechtsnatur der Anordnungen (§ 20 a Abs. 5 S. 4 IfSG)	14
5.2.4 Ermessen	14
5.3 Arbeitsrechtliche Aspekte	15
Anlage 1: Auflistung der Einrichtungen und Unternehmen sowie Personengruppen.....	16
Anlage 2: Konkrete inhaltliche Anforderungen des Impf- und Genesenennachweises	23
Anlage 3: Konkrete Inhaltliche Anforderungen eines ärztlichen Zeugnisses.....	26
Anlage 4: Verfahren beim Gesundheitsamt.....	30

1. Anwendungsbereich

Bei der Beurteilung, welche Personen von der einrichtungsbezogenen Impfpflicht umfasst sind, ist auf deren **Tätigkeit** in den in § 20 a Abs. 1 IfSG genannten Einrichtungen und Unternehmen abzustellen. Der Gesetzeswortlaut ist weit gefasst. Dabei sollte die Tätigkeit regelmäßig (nicht nur wenige Tage) und nicht nur zeitlich vorübergehend (nicht nur jeweils wenige Minuten, sondern über einen längeren Zeitraum) sein, sondern über einen längeren Zeitraum erfolgen. Bei der Beurteilung, ob die Einrichtung oder das Unternehmen sowie die dort tätige Person unter § 20 a Abs. 1 IfSG fällt, handelt es sich stets um einen Einzelfall.

Wenn es sich um „**gemischte Einrichtungen**“ bzw. mehrere Angebote oder Arbeitsplätze handelt, ist nach dem Schwerpunkt des Angebotes der Einrichtung oder des Unternehmens zu urteilen. Gem. § 2 Nr. 15 IfSG wird „Einrichtung oder Unternehmen“ als eine juristische Person, eine Personengesellschaft oder eine natürliche Person, in deren unmittelbarem Verantwortungsbereich natürlich Personen behandelt, betreut, gepflegt oder untergebracht werden, definiert. Damit eine Einrichtung oder ein Unternehmen unter die Regelung des § 20 a IfSG fällt, muss sie ihrem **Schwerpunkt** nach als eine der in § 20 a Absatz 1 Satz 1 genannten Einrichtungen und Unternehmen zu qualifizieren sein. Davon ist auszugehen, wenn mehr als 50 % der vorgehaltenen Angebote unter § 20 a Absatz 1 Satz 1 IfSG zu fassen sind. Dabei sind die **Tätigkeiten in ihrer Gesamtheit zu betrachten**. Werden z. B. nur einzelne Angebote vorgehalten und stellen diese in ihrer Gesamtheit max. 49 % der Unternehmenstätigkeit dar, so findet § 20 a IfSG keine Anwendung. Bei der Ermittlung des Schwerpunktes finden auch die nach Konzept vorgehaltenen Plätze, die u. U. aktuell nicht entsprechend belegt sind, Berücksichtigung.

Einzig in den Fällen, in denen **der 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 wegen des Charakters der ausgeübten Tätigkeit sicher ausgeschlossen werden kann, jeglicher Kontakt zu den gefährdeten Personengruppen und zu den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die einen direkten Kontakt zu diesen Personengruppen haben, wegen des Charakters der ausgeübten Tätigkeit sicher ausgeschlossen werden kann** (beispielsweise durch räumliche Abtrennung), kann eine Tätigkeit in den betroffenen Einrichtungen und Unternehmen verneint werden.

Eine konkrete Auflistung der Einrichtungen und Unternehmen sowie möglicher Personengruppen entnehmen Sie bitte der **Anlage 1**.

2. Meldepflichten der Einrichtungen/Unternehmen

(§ 20 a Abs. 2 S. 2 IfSG, § 20 a Abs. 3 S. 2 IfSG, § 20 a Abs. 4 S. 2 IfSG)

2.1 Meldepflichten

Die Leitung der jeweiligen Einrichtung oder des jeweiligen Unternehmens ist gegenüber dem Gesundheitsamt¹ **unverzüglich** meldepflichtig, wenn der Nachweis bis zum 15. März 2022 nicht vorgelegt wird oder wenn Zweifel an der Echtheit oder inhaltlichen Richtigkeit des vorgelegten Nachweises bestehen. Mit der Meldung sind dem Gesundheitsamt personenbezogene Daten zu übermitteln.

Das Gleiche gilt, wenn Zweifel an der an der Echtheit oder inhaltlichen Richtigkeit des ab dem 16. März 2022 vorgelegten Nachweises bestehen.

Die Meldung hat unverzüglich zu erfolgen. **Unverzüglich wird mit einer Frist von 14 Tagen bemessen.** Wenn die Meldung nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig vorgenommen wird, ist ein Bußgeldbescheid gem. § 73 Abs. 1a Nr. 7e IfSG möglich.

Im Falle von Selbstständigen, die unter die Vorschrift des § 20 a IfSG fallen, fehlt eine Einrichtungsleitung, der ein Nachweis bis zum Ablauf des 15. März 2022 vorgelegt werden

könnte. **Unabhängig davon sind auch Selbstständige verpflichtet, die über keinen entsprechenden Nachweis verfügen, das zuständige Gesundheitsamt darüber zu benachrichtigen.**

2.2 Personenbezogene Daten

Mit der Meldung der betroffenen Person an das Gesundheitsamt sind auch die personenbezogenen Daten zu übermitteln. Der Umfang der personenbezogenen Daten ergibt sich aus § 2 Nr. 16 IfSG und umfasst: Name, Vorname, Geschlecht, Geburtsdatum, Anschrift

¹ § 20 a IfSG regelt die Meldepflicht der Einrichtungs- bzw. Unternehmensleitungen gegenüber dem Gesundheitsamt. Hier wird klargestellt, dass Aufgaben des Gesundheitsamtes nach dem IfSG gem. § 3 Abs. 1 Nr. 1 NGöGD den Landkreisen und kreisfreien Städten und der Region Hannover obliegen. Obwohl die Gesundheitsämter Teil der Einheitsverwaltung der Kommunen sind, wird im Folgenden der Gesetzesbegriff des Gesundheitsamtes verwendet.

der Hauptwohnung oder des gewöhnlichen Aufenthaltsortes und, falls abweichend, Anschrift des derzeitigen Aufenthaltsortes der betroffenen Person sowie, soweit vorliegend, Telefonnummer und E-Mail-Adresse.

Sind in einer Einrichtung oder Unternehmen externe impfpflichtige Dienstleistende eines Drittunternehmens tätig, so sind deren Daten von der Einrichtungs- oder Unternehmensleitung ebenfalls zu übermitteln. Etwas anderes gilt nur dann, wenn zwischen der Einrichtungs- oder Unternehmensleitung und dem Drittunternehmen eine diesbezügliche Vereinbarung zur Auftragsverarbeitung dieser Daten besteht. Dann kann das Drittunternehmen als Auftragnehmer die Daten selbst erheben und an das Gesundheitsamt übermitteln.

2.3 Digitales Meldeportal

Es wurde eine gemeinsame Meldeplattform als „Portallösung“ eingeführt, auf welche die Einrichtungen und Unternehmen sowie die Gesundheitsämter Zugriff haben. Durch die Leitung der Einrichtungen bzw. Unternehmen sind dabei die personenbezogenen Daten des von der Impfpflicht Betroffenen einzutragen. Des Weiteren soll die Leitung angeben, ob ein mittelbarer oder unmittelbarer Patientenkontakt besteht. Mit dieser Meldung kommen die Einrichtungs- und Unternehmensleitungen ihrer Meldepflicht nach. Es ist nicht vorgesehen, etwaige Unterlagen hochzuladen und im Portal zu hinterlegen. Auch nachträgliche Verfahrensänderungen (Erledigung durch Nachweisvorlage oder Kündigung) sind verpflichtend einzutragen. Die Portallösung ist ein Angebot an die Gesundheitsämter. Die Entscheidung über die Nutzung liegt bei ihnen. **Per Allgemeinverfügung durch die Gesundheitsämter ist eine Nutzungsverpflichtung gegenüber Einrichtungen und Unternehmen möglich.** Die Verfügung verfolgt das Ziel, das Verwaltungshandeln in Niedersachsen in Bezug auf das Meldeverfahren durch die Einrichtungen und Unternehmen zu vereinheitlichen.

3. Nachweispflichten der tätigen Personen

3.1 Mögliche Nachweise

Personen, die in den in Absatz 1 Satz 1 genannten Einrichtungen oder Unternehmen tätig sind, haben der Leitung der jeweiligen Einrichtung oder des jeweiligen Unternehmens bis zum 15. März 2022 folgenden Nachweis vorzulegen:

1. einen **Impfnachweis** im Sinne **des § 22 a Absatz 1 IfSG § 2 Nr. 3 SchAusnahmV** (www.pei.de/impfstoffe/covid-19),
2. einen **Genesenennachweis** im Sinne **des § 22 a Absatz 2 IfSG § 2 Nr. 5 SchAusnahmV** (www.rki.de/covid-19-genesenennachweis),
3. ein **ärztliches Zeugnis** darüber, dass sie sich im ersten Schwangerschaftsdrittel befinden, oder
4. ein **ärztliches Zeugnis** darüber, dass sie auf Grund einer **medizinischen Kontraindikation** nicht gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 geimpft werden können.

Konkrete inhaltliche Anforderungen des Impf- und Genesenennachweises entnehmen Sie bitte der **Anlage 2**. Konkrete inhaltliche Anforderungen eines ärztlichen Zeugnisses entnehmen Sie bitte der **Anlage 3**.

Die Nachweispflicht trifft ebenso die Einrichtungs-, Unternehmensleitungen, niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, selbstständig Tätige selbst.

3.2 Nachweispflicht bereits tätiger Personen ggü. Leitung (Abs. 2 S. 1)

Personen, die bereits in den genannten Einrichtungen oder Unternehmen tätig sind, haben der Leitung der jeweiligen Einrichtung oder des jeweiligen Unternehmens bis zum Ablauf des 15. März 2022 einen Nachweis vorzulegen. Personen, die sich beim Ablauf der Frist im Mutterschutz oder in der Elternzeit oder in vollständiger Freistellung wegen Pflegezeit befinden oder einem Beschäftigungsverbot unterliegen, sind erst bei Rückkehr vorlagepflichtig. Das gleiche gilt für Sonderurlaub, Krankschreibung oder Ruhen des Arbeitsverhältnisses wegen befristeter Erwerbsminderung.

3.3 Nachweispflicht ab dem 16. März tätig werdender Personen ggü. Leitung (Abs. 3)

Personen, die ab dem 16. März 2022 in dem Unternehmen, Betrieb, Dienst tätig werden sollen, haben der Leitung der jeweiligen Einrichtung oder des jeweiligen Unternehmens die gleichen Nachweise vorzulegen. Andererseits kann die Tätigkeit nicht stattfinden.

3.4 Nachweispflicht bereits tätiger Personen, deren Nachweis die Gültigkeit verliert (Abs. 4 S. 1)

Soweit ein vorgelegter Nachweis ab dem 16. März 2022 seine Gültigkeit aufgrund Zeitablaufs verliert, hat die tätige Person der Einrichtungs- oder Unternehmensleitung einen neuen Nachweis nach § 20 a Abs. 2 S. 1 IfSG vorzulegen. Dieser muss spätestens einen Monat nach Ablauf der Gültigkeit des bisherigen Nachweises vorliegen. Während dieser Zeit dürfen die betroffenen Personen kraft Gesetzes in der Einrichtung tätig sein. **Erst nach Ablauf dieser Frist tritt die Meldepflicht der Einrichtungs- bzw. Unternehmensleitung ein.**

4. Zuständigkeit der kommunalen Gesundheitsbehörden als Aufgabenträger der Gesundheitsämter

Gem. § 3 Abs. 1 Nr. 1 NGöGD obliegt den Landkreisen und kreisfreien Städten die Aufgaben des Gesundheitsamtes. Dies gilt für die im Rahmen des § 20 a IfSG für das Gesundheitsamt normierten Aufgabenbereiche. Zuständig ist das Gesundheitsamt, in dessen Bezirk sich die Betriebsstätte(n) der jeweiligen Einrichtung oder des jeweiligen Unternehmens befindet. Für Leistungsberechtigte (Budgetnehmer), die im Rahmen eines Persönlichen Budgets nach § 29 SGB IX Personen beschäftigen, ist das Gesundheitsamt des Wohnsitzes des Budgetnehmers zuständig.

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 gem. § 20 a IfSG unverzüglich das Gesundheitsamt, in dessen Bezirk sich die jeweilige Einrichtung oder das jeweilige Unternehmen befindet, darüber zu benachrichtigen und dem Gesundheitsamt personenbezogene Daten zu übermitteln.

Die oberste Landesgesundheitsbehörde kann gem. § 20 a Abs. 2 Satz 3 IfSG abweichende Bestimmungen hinsichtlich der Zuständigkeit treffen. Das niedersächsische Ministerium für Soziales beabsichtigt hiervon keinen Gebrauch zu machen.

5. Verfahren bei den kommunalen Gesundheitsbehörden als Aufgabenträger der Gesundheitsämter

5.1 Prüfverfahren des Gesundheitsamtes

Das Gesundheitsamt, in dessen örtlicher Zuständigkeit sich die jeweilige Betriebsstätte der Einrichtung oder des Unternehmens befindet, nimmt die Benachrichtigungen entgegen und beginnt ein Prüfverfahren.

Grundsätzlich kann das Verfahren in die folgenden Kategorien eingeteilt werden:

- Der Nachweis fehlt (5.1.1).
- Der Nachweis ist zweifelhaft (5.1.2).
- Die Echtheit des Nachweises ist zweifelhaft (5.1.3).
- Meldung eines Dritten über fehlenden Nachweis (5.1.4).

Die Übersicht des Prüfverfahrens ist vereinfacht in **Anlage 4** dargestellt.

Wenn die Einrichtungs- bzw. Unternehmensleitung ihrer Meldepflicht gegenüber dem Gesundheitsamt nachgekommen ist, bezieht sich das weitere Verwaltungsverfahren hauptsächlich auf die gemeldete Person. Gem. § 13 Abs. 2 S. 1 VwVfG sind jedoch die Einrichtungs- und Unternehmensleitungen durch das Gesundheitsamt als notwendige Verfahrensbeteiligte zum Verfahren hinzuzuziehen, soweit deren Interessen berührt werden.

5.1.1 Der Nachweis fehlt

Wenn eine der Impfpflicht unterworfenen Person, die der Einrichtung bzw. dem Unternehmen noch keinen Nachweis vorgelegt hat, beim Gesundheitsamt gemeldet wird, wird die Person zur Vorlage des entsprechenden Nachweises gegenüber dem Gesundheitsamt unter Fristsetzung **gebeten**. Etwaige bereits erfolgte Erstimpfungen oder anderweitig darge-

legte Bereitschaft zur Impfung können berücksichtigt werden. Diese **Bitte** stellt keinen Verwaltungsakt dar ~~und ersetzt auch nicht die Anhörung für spätere Maßnahmen~~, sondern sie ist eine unselbstständige Verfahrenshandlung, die der Sachverhaltsaufklärung **und der Vorbereitung der Sachentscheidung** dient.

Gleichzeitig wird der jeweiligen Einrichtung bzw. dem jeweiligen Unternehmen empfohlen, die betroffene Person bis zum Abschluss des Prüfverfahrens vorübergehend „**patientenfern**“ einzusetzen. **Die konkrete Auslegung eines „patientenfernen Einsatzes“ liegt im Verantwortungsbereich der jeweiligen Einrichtung bzw. des jeweiligen Unternehmens im Rahmen der individuellen Betriebseinsatzplanungen.**

Die gemeldete Person ist verpflichtet, dem Gesundheitsamt auf Anforderung einen Immunitätsnachweis vorzulegen (§ 20 a Abs. 5 S. 1 IfSG). Kommt die gemeldete Person dieser Aufforderung nicht nach, können folgende regelhaften Verfahrensschritte eintreten:

1. Nach erneuter Aufforderung zur Nachweisvorlage, Anhörung und Androhung kann ein **Zwangsgeld** angeordnet werden. Dies beläuft sich regelmäßig auf **1500 Euro** bei einer Vollzeittätigkeit.
2. Nach erneuter Aufforderung zur Nachweisvorlage, Anhörung und Androhung kann ein **Ordnungswidrigkeitenverfahren** eingeleitet werden. Der Bußgeldrahmen von **2500 Euro** ist bei einer Vollzeittätigkeit voll auszuschöpfen.
3. Nach erneuter Aufforderung zur Nachweisvorlage, Anhörung und Androhung kann das Gesundheitsamt Maßnahmen wie **die Anordnung einer ärztlichen Untersuchung**, ein befristetes **Tätigkeits- oder ein Betretungsverbot** prüfen.

Diese Verfahren können auch nebeneinander laufen. Anlassbezogen kann von dieser Verfahrensreihenfolge aufgrund besonderer Gegebenheiten eines Einzelfalles abgewichen werden. Beispielhaft ist hier ein akutes Infektionsgeschehen in einer Einrichtung zu nennen.

Jedes Verfahren ist auf die Vorlage eines (Impf-)Nachweises gerichtet. Im Rahmen der Maßnahmen des § 20 a IfSG wird ebenfalls die Einrichtungs- bzw. Unternehmensleitung als notwendiger Verfahrensbeteiligter angehört.

Kommt die Person der Aufforderung zur Erstimpfung fristgemäß nach, bleibt zu überprüfen, ob auch nach 42 Tagen die Zweitimpfung erfolgt. Kann die Person einen vollständigen

Nachweis erbringen, erfolgt ein Bestätigungsschreiben an die Beteiligten und das Verfahren ist abgeschlossen. **Etwaige Bußgeldverfahren können fortgesetzt werden. Etwaige Zwangsgeldverfahren werden eingestellt.**

5.1.2 Der Nachweis ist zweifelhaft

Hat die Einrichtung bzw. das Unternehmen Zweifel an der inhaltlichen Richtigkeit des vorgelegten Nachweises, prüft das Gesundheitsamt, ob der Nachweis tatsächlich unzureichend ist. Dies ist grundsätzlich der Fall, wenn Angaben² des Nachweises fehlen oder die Voraussetzungen der SchAusnahmV nicht vorliegen.

In diesem Zusammenhang wird darauf hingewiesen, dass bei Vorlage eines Attestes gegenüber der Einrichtung bzw. des Unternehmens arbeitsrechtlich nicht zwingend der Grund bzw. die Diagnose für die medizinische Kontraindikation zu nennen ist. Dennoch ist den Personen freigestellt, ein qualifiziertes ärztliches Attest auch gegenüber ihren Einrichtungs- bzw. Unternehmensleitungen vorzulegen. Gegenüber einer Behörde ist in jedem Fall ein qualifiziertes Attest mit Diagnose vorzulegen.

Sollte sich die Meldung auf einen **unzureichenden Nachweis** beziehen, ist die Vorgehensweise wie folgt. Impf- und Genesenennachweise sind grundsätzlich dann unzureichend, wenn sie die Voraussetzungen der SchAusnahmV nicht erfüllen (z.B.: im Ausland erfolgte Impfungen **beispielsweise** mit dem Impfstoff Sputnik, Antikörperrnachweis nach einer verabreichten Impfdosis). Ärztliche Zeugnisse können dann als unzureichend angesehen werden, wenn sie keine eindeutige medizinische Kontraindikation diagnostizieren. **Der gesundheitliche Grund muss geeignet sein, eine über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehende gesundheitliche Schädigung zu verursachen. Es gibt nur sehr wenige Kontraindikationen, die begründen, dass sich eine Person vorübergehend oder dauerhaft nicht gegen COVID-19 impfen lassen kann. Das Robert Koch-Institut führt auf seiner Website eine Liste, auf die sich das Gesundheitsamt berufen kann (<https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID-Impfen/gesamt.html>).**

² Konkrete inhaltliche Anforderungen ist den Anlagen 2 und 3 zu entnehmen.

Im Falle eines **unzureichenden Impf- oder Genesenennachweises** wird die gemeldete Person zur Impfung aufgefordert (siehe 5.1.1).

Im Falle eines **unzureichenden ärztlichen Zeugnisses** oder einer **fehlenden Diagnose im ärztlichen Zeugnis** wird die gemeldete Person zur Vorlage eines qualifizierten Attestes aufgefordert. Das Gesundheitsamt kann die Option einer behördlichen Anordnung einer ärztlichen Untersuchung in Aussicht stellen.

Gleichzeitig wird der jeweiligen Einrichtung bzw. dem jeweiligen Unternehmen empfohlen, die betroffene Person bis zum Abschluss des Prüfverfahrens vorübergehend „**patientenfern**“ einzusetzen.

Das weitere Verfahren gestaltet sich entsprechend 5.1.1.

5.1.3 Die Echtheit des Nachweises ist zweifelhaft

Der vorgelegte Nachweis ist auf Echtheit zu prüfen. Kommt das Gesundheitsamt zu der Überzeugung, dass der vorliegende Nachweis unrichtig oder gefälscht sein könnte, wird dies **aktenkundig** dokumentiert und **sofort an die Ermittlungsbehörden örtliche Polizeidienststelle abgegeben**. Denn die Fälschung von analogen wie auch digitalen Impfdokumenten sowie deren Vorbereitung oder deren Gebrauch ist nach § 275 Abs. 1a und §§ 277 ff. Strafgesetzbuch (StGB) strafbar und kann mit bis zu zwei Jahren Freiheitsstrafe oder mit Geldstrafe bestraft werden. Ebenso enthalten die §§ 74 und 75 a IfSG Strafvorschriften zu Nachweisen.

Folgende Anhaltspunkte können dabei bedacht werden:

- Vollständigkeit des Impfnachweises (§ 22 Abs. 2 IfSG)
- Impfabstände
- Plausibilität Impfdatum (Hausärztinnen und Hausärzte impfen beispielsweise erst seit April 2021)
- Chargennummer (Das PEI hat zur Kontrolle der Bezeichnung und Gültigkeit von Chargennummern eine separate Mail-Adresse eingerichtet: chargeninformation@pei.de. Unter der können Informationen über Chargen abgefragt werden.)
- eingelegte Seiten im analogen Impfnachweis
- unterschiedliche Arztstempel

Die Einrichtungs- und Unternehmensleitungen werden hierüber verbunden mit der Empfehlung, diese Person vorübergehend „**patientenfern**“ einzusetzen, in Kenntnis gesetzt.

5.1.4 Meldung eines Dritten über fehlenden Nachweis

Weiterhin kann damit gerechnet werden, dass Meldungen über ungeimpfte Personen durch Dritte an das Gesundheitsamt herangetragen werden. Hier erfolgt dann eine **allgemeine Anhörung** der Einrichtungs- bzw. Unternehmensleitung, im Rahmen derer die Einrichtungs- bzw. Unternehmensleitung zur Erfüllung der Meldepflicht nach § 20 a IfSG aufgefordert wird. Gleichzeitig kann ein Ordnungswidrigkeitenverfahren gem. § 73 Abs. 1a Nr. 7e IfSG angedroht werden. Den Einrichtungs- und Unternehmensleitungen wird Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben.

Sollte die Stellungnahme unzureichend sein oder ausbleiben, kann das Gesundheitsamt ein Bußgeldverfahren gegen die Einrichtungs- bzw. Unternehmensleitung einleiten und gemeldete Person wie in den oben beschriebenen Verfahren kontaktieren.

5.2 Maßnahmen des Gesundheitsamtes

Jede Überprüfung durch das Gesundheitsamt stellt eine Einzelfallprüfung dar. Das Gesundheitsamt kann die ärztliche Untersuchung einer Person anordnen oder einer Person, die trotz der Anforderung keinen Nachweis innerhalb einer angemessenen Frist vorlegt oder der Anordnung einer ärztlichen Untersuchung nicht Folge leistet, untersagen, dass sie die dem Betrieb dienenden Räume betritt oder dort tätig wird (§ 20 a Abs. 5 S. 2 und 3 IfSG).

5.2.1 Anordnung einer ärztlichen Untersuchung

Bestehen Zweifel an der Echtheit oder inhaltlichen Richtigkeit des vorgelegten ärztlichen Zeugnisses, so kann das Gesundheitsamt gem. § 20 a Abs. 5 S. 2 IfSG eine ärztliche Untersuchung dazu anordnen, ob die betroffene Person auf Grund einer medizinischen Kontraindikation nicht gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 geimpft werden kann.

Ein ärztliches Zeugnis über eine medizinische Kontraindikation stellt ein Gesundheitszeugnis im Sinne des § 278 StGB dar. Das Gesundheitsamt kann die Vorlage eines Attestes fordern, welches eine nachprüfbare Diagnose enthält. Die medizinische Kontraindikation ist

konkret zu benennen. Es muss nachvollziehbar sein, auf welcher Grundlage der attestierende Arzt zu seiner Einschätzung gelangt ist. Mithilfe des ärztlichen Zeugnisses soll eine überwiegende Wahrscheinlichkeit belegt werden, dass die betroffene Person aus gesundheitlichen Gründen einen Einzelfall darstellt. Konkrete inhaltliche Anforderungen eines ärztlichen Zeugnisses entnehmen Sie bitte der **Anlage 3**.

5.2.2 Anordnung eines Betretungs- oder Tätigkeitsverbotes

Wenn die Person trotz behördlicher Anhörung und nach fruchtlosem Fristablauf keinen Immunitätsnachweis vorlegt, kann das Gesundheitsamt gem. § 20 a Abs. 5 S. 3 IfSG ein Betretungs- oder Tätigkeitsverbot anordnen.

5.2.3 Rechtsnatur der Anordnungen (§ 20 a Abs. 5 S. 4 IfSG)

Diese vom Gesundheitsamt angeordneten Maßnahmen sind sofort vollziehbare Verwaltungsakte. Widerspruch und Anfechtungsklage gegen eine vom Gesundheitsamt nach Satz 2 erlassene Anordnung oder ein von ihm nach Satz 3 erteiltes Verbot haben keine aufschiebende Wirkung. **Die Einrichtungen und Unternehmen werden als notwendige Verfahrensbeteiligte hinzugezogen und über die Verfahrensschritte informiert. Im Rahmen der Anhörung bezüglich einer etwaigen Anordnung eines Tätigkeits- oder Betretungsverbotes hat die Einrichtungs- bzw. Unternehmensleitung Gelegenheit, auf alle für die Einrichtung bzw. das Unternehmen maßgeblichen Umstände hinzuweisen, so dass diese in der Prüfung durch das Gesundheitsamt Berücksichtigung finden.**

5.2.4 Ermessen

Für die Anordnung dieser Maßnahmen ist Ermessensspielraum gegeben. **Die Grenzen des Ermessens liegen auf der einen Seite bei dem Schutz der vulnerablen Personengruppen in den o.g. Einrichtungen und auf der anderen Seite bei der Sicherstellung und Aufrechterhaltung der Pflege- und Versorgungslandschaft, wobei der Schutz der vulnerablen Personen von der aufrechtzuerhaltenden Versorgung abhängt. Die Regelungen des § 20 a IfSG verfolgen das Ziel die Versorgungsqualität zu verbessern.**

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

5.3 Arbeitsrechtliche Aspekte

Von Seiten des Gesundheitsamtes kann **keine Rechtsberatung** in privat- oder arbeitsrechtlichen Fragen erfolgen (Gesetz über außergerichtliche Rechtsdienstleistungen – Rechtsdienstleistungsgesetz). § 20 a IfSG berechtigt das Gesundheitsamt zur Überprüfung von Einzelfällen und zum Erlass von Verwaltungsakten. Weder die Vorschrift des § 20 a IfSG selbst noch ein Verwaltungsakt nach § 20 a Absatz 5 Satz 3 haben eine unmittelbare Wirkung auf das Beschäftigungsverhältnis der betroffenen Person mit der jeweiligen Einrichtung/Unternehmen. Dieses besteht fort. Es liegt in der Hand der Beschäftigungsgeberin bzw. des Beschäftigungsgebers, ob und ggf. welche Konsequenzen in der Folge daraus arbeitsrechtlich gezogen werden.

Als weitere Auslegungshilfe kann die **Handreichung zur Impfprävention** in Bezug auf einrichtungsbezogene Tätigkeiten des Bundesministeriums für Gesundheit vom 16. Februar 2022 entsprechend herangezogen.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrage



Claudia Schröder

Ministerialdirigentin

Anlage 1: Auflistung der Einrichtungen und Unternehmen sowie Personengruppen

1. Einrichtungen und Unternehmen

1.1. Einrichtungen und Unternehmen nach § 20 a Abs. 1 Nr. 1 insbesondere:

- a) Krankenhäuser,
- b) Einrichtungen für ambulantes Operieren (auch soweit keine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt),
- c) Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen,
- d) Dialyseeinrichtungen,
- e) Tageskliniken,
- f) Entbindungseinrichtungen (einschließlich freiberuflich tätiger Hebammen, auch ambulante hebammengeleitete Einrichtungen nach § 134a SGB V),
- g) Behandlungs- oder Versorgungseinrichtungen, die mit einer der in den Buchstaben a) bis f) genannten Einrichtungen vergleichbar sind,
- h) Arztpraxen, Zahnarztpraxen,
- i) Praxen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe (insbesondere Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie, Podologie, Psychotherapie, Orthoptisten, Hebammen, Heilpraktiker),
- j) Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes, in denen medizinische Untersuchungen, Präventionsmaßnahmen oder ambulante Behandlungen durchgeführt werden,
- k) Rettungsdienste,
- l) Sozialpädiatrische Zentren nach § 119 SGB V,
- m) medizinische Behandlungszentren für Erwachsene mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen nach § 119c SGB V,
- n) Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation nach § 51 SGB IX und Dienste der beruflichen Rehabilitation (stationär/ambulant; insbesondere Rehabilitationseinrichtungen für psychisch kranke bzw. behinderte Menschen oder Integrationsfachdienste, Dienstleister im Rahmen der Unterstützten Beschäftigung, des Budgets für Arbeit und des Budgets für Ausbildung sowie Unternehmen, die Arbeitsassistentenleistungen erbringen),

- o) Begutachtungs- und Prüfdienste, die auf Grund der Vorschriften des SGB V oder des SGB XI tätig werden.

Weitere mögliche Einrichtungen:

- Betriebsärztliche Dienste,
- Impf- und Teststellen, sofern sie als Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes betrieben werden (gilt nicht im Rahmen der Beauftragung).

1.2 Einrichtungen und Unternehmen nach § 20 a Abs. 1 Nr. 2 insbesondere:

- voll- oder teilstationäre Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen,
 - o insbesondere Pflegeeinrichtungen gemäß § 72 SGB XI,
 - o Wohnformen für Menschen mit Behinderungen,
 - o Werkstätten für behinderte Menschen im Sinn des § 219 SGB IX (keine Unterscheidung zwischen Eingangsverfahren bzw. Berufsbildungsbereich einerseits, und dem Arbeitsbereich andererseits),
 - o Leistungsanbieter nach § 60 SGB IX,
 - o andere vergleichbare tagesstrukturierende Angebote (z. B. Tagesförderstätten),
 - o vollstationäre Einrichtungen (z. B. betreute Wohngruppen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen),
 - o teilstationäre Einrichtungen (z. B. Heilpädagogische Tages- und Kindertagesstätten, sofern schwerpunktmäßig Kinder mit Behinderungen betreut werden; auch voll- und teilstationäre Einrichtungen für Kinder und Jugendliche mit seelischen Behinderungen),
 - o voll- und teilstationäre Einrichtungen für Kinder und Jugendliche mit seelischen Behinderungen.
- vergleichbare Einrichtungen:
 - o im Einzelfall: Unternehmen, die im ambulanten Bereich heilpädagogische Leistungen nach § 79 SGB IX erbringen,
 - o im Einzelfall: Sonderpädagogische Bildungs- und Beratungszentren (SBBZ) mit angeschlossenem Internat oder „Heim“, sofern schwerpunktmäßig Kinder mit Behinderungen betreut werden,

- Landesbildungszentren für Hörgeschädigte und Blinde (mit Ausnahme der Schulen ~~und Kindertagesstätten~~).

1.3 Einrichtungen und Unternehmen gem. § 20 a Abs. 1 Nr. 3 IfSG insbesondere:

- ambulante Pflegedienste,
- weitere Unternehmen, die den in Nr. 2 genannten Einrichtungen vergleichbare Dienstleistungen im ambulanten Bereich anbieten, insbesondere
 - ambulante Pflegedienste gemäß § 71 Abs. 1 SGB XI,
 - ambulante Betreuungsdienste gemäß § 71 Abs. 1a SGB XI,
 - ambulante Pflegeeinrichtungen gemäß § 72 SGB XI,
 - Familienentlastenden bzw. -unterstützende Dienste in der Behindertenhilfe, sofern sie auch Leistungen zur Betreuung der Menschen mit Behinderungen anbieten, die u. a. mit Assistenzleistungen nach § 78 SGB IX vergleichbar sind,
 - Einzelpersonen gemäß § 77 SGB XI,
 - ambulante Pflegedienste, die ambulante Intensivpflege in Einrichtungen, Wohngruppen oder sonstigen gemeinschaftlichen Wohnformen erbringen,
 - ambulant betreute Wohngruppen zur Behandlung, Betreuung oder Pflege älterer oder pflegebedürftiger Menschen,
 - Unternehmen, die Assistenzleistungen nach § 78 SGB IX erbringen,
 - Unternehmen, die Leistungen der interdisziplinären Früherkennung und Frühförderung nach § 42 Abs. 2 Nr. 2 SGB IX und § 46 SGB IX i. V. m. der Frühförderungsverordnung oder heilpädagogische Leistungen nach § 79 SGB IX erbringen,
 - Beförderungsdienste, die für Pflege- und Betreuungseinrichtungen dort behandelte, betreute, gepflegte oder untergebrachte Personen befördern oder die Leistungen nach § 83 Abs. 1 Nr. 1 SGB IX erbringen, und
 - Dienstleistungen, Assistenzleistungen im Rahmen eines Persönlichen Budgets (§ 29 SGB IX),
 - Unternehmen, die Leistungen zur Teilhabe an Bildung nach § 112 SGB IX erbringen,

- Unternehmen, die Leistungen zur sozialen Teilhabe nach § 113 SGB IX erbringen, wenn die Unternehmen zu den in § 20 a Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 IfSG aufgeführten Leistungen vergleichbare Dienstleistungen zur Betreuung von Menschen mit Behinderungen anbieten (Einzelfallprüfung nach Schwerpunktbetrachtung).

1.4 Keine Einrichtungen i. S. d. § 20 a IfSG sind:

- Schulen, Förderschulen, Tagesbildungsstätten,
- Taxi- und andere Transportunternehmen, die nur gelegentlich pflegebedürftige Personen bzw. Menschen mit Behinderungen befördern,
- Privathaushalte, die individuell Pflegekräfte beschäftigen, soweit kein Arbeitgebermodell nach § 20 a Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 f IfSG vorliegt (z.B. 24-Stunden-Pflege),
- Beratungsstellen bzw. Pflegestützpunkte (gem. §§ 7a und 7c SGB XI), Anbieter von häuslichen Schulungen nach § 45 SGB XI,
- Personen, die Beratungsbesuche nach § 37 Abs. 3 SGB XI durchführen sowie Angebote zur Unterstützung im Alltag,
- freie Bildungsträger (keine vergleichbare Einrichtung i.S.v. § 51 SGB IX), weil sie sich regelmäßig in ihrer Struktur davon unterscheiden,
- „Frühe Hilfen“,
- Beauftragte Dritte i. S. v. CoronalmpfV und TestV, sofern sie nicht als Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes betrieben werden,
- Apotheken (auch dann nicht, wenn dort Impfungen durchgeführt werden),
- medizinisch-diagnostische Labore, sofern sie nicht Bestandteil einer Einrichtung nach § 20 a IfSG gelten (gemischte Einrichtungen s.o. unter 1. Anwendungsbereich),
- integrative Kindertagesstätten,
- Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe,
- Angebote zur Unterstützung im Alltag im Sinne von § 45a Abs. 1 Satz 2 SGB XI, sofern sie nicht gleichzeitig als Pflegeeinrichtungen gemäß § 72 SGB XI zugelassen sind,
- Inklusionsbetriebe (hier gilt § 28 b IfSG).

2. Personengruppen

2.1 Folgende Personengruppen sind von der Impfpflicht betroffen:

- Arbeitgebende, Einrichtungsleitungen,
- Arbeitnehmende und Beamtinnen und Beamte, unabhängig von Voll- oder Teilzeittätigkeit sowie Befristung einer Tätigkeit (Schwangere nach dem ersten Schwangerschaftsdrittel),
- Geringfügig Beschäftigte,
- Leih- und Zeitarbeitnehmende, unabhängig von Voll- oder Teilzeittätigkeit sowie Befristung einer Tätigkeit,
- Betreuungskräfte nach § 53b SGB IX,
- Selbstständige, niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, Inhaberinnen und Inhaber von Arztpraxen,
- Auszubildende (auch Minderjährige),
- ehrenamtlich Tätige (Hospiz-, Trauerbegleitungen),
- Freiwilligendienst Leistende (Freiwilliges Soziales Jahr oder Bundesfreiwilligendienst nach BFDG oder JFDG),
- Praktikantinnen und Praktikanten (Schul-, Studien- und Berufspraktika, unabhängig, ob gesetzlich vorgeschrieben oder freiwillig) ~~sowie Teilnehmende am Zukunftstag (28.04.2022, Aktionstag zur klischeefreien Berufsorientierung für Mädchen und Jungen)~~ (auch Minderjährige),
- Freie Mitarbeiter (z. B. Honorarkräfte, Berater o.ä.),
- (externe) regelmäßig tätige Personen ((Gesundheits-)Handwerker, Hilfsmittelhersteller, Therapeuten, Bestattungsunternehmer, körpernah Dienstleistende (Nachweisvorlage auch durch den entsenden Arbeitgeber möglich; dessen Zusicherung ist nicht ausreichend),
- 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,

- sonstige zeitweilig dort Tätige (externe Ärztinnen/Ärzte, Therapeutinnen/Therapeuten, tiergestützte Therapie, Klinikclowns, Bestattungsunternehmer, Körperpflege z.B. Friseur, Pediküre, Maniküre),
- (Krankenhaus-)Seelsorgerin/-seelsorger, Notfallseelsorgerin/-seelsorger,
- Wach- und Reinigungsdienste, Pförtnerdienste,
- Betreuungskräfte nach § 53b SGB IX,
- Schulbegleiterinnen und Schulbegleiter, soweit sie Menschen mit Behinderungen betreuen (auch gem. § 35 a SGB VIII).

2.2 Nicht unter die Nachweispflicht fallen,

- die in den Einrichtungen oder Unternehmen behandelten, betreuten (auch medizinisch oder pflegerisch untersuchten), gepflegten oder untergebrachten Personen,
- Menschen mit Behinderungen, die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in einer Werkstatt für behinderte Menschen oder bei einem anderen Leistungsanbieter erhalten, ebenso wie andere Betreute,
- Besucher der behandelten, betreuten, gepflegten oder untergebrachten Personen, wie z. B. Angehörige, gesetzliche oder rechtsgeschäftliche Vertreterinnen und Vertreter, Betreuungsrichterinnen und -richter und Anwältinnen und Anwälte,
- Personen, die sich lediglich über einen ganz unerheblichen Zeitraum in der Einrichtung aufhalten (Postboten oder Paketzusteller, Lieferdienste) oder die nicht regelmäßig in der Einrichtung oder dem Unternehmen tätig sind,
- Personen, die ausschließlich außerhalb der Einrichtung oder des Unternehmens am Gebäude Arbeiten durchführen (Bauarbeiter, Industriekletterer),
- Personen, durch die jeglicher Kontakt zu den gefährdeten Personengruppen und zu den Mitarbeitenden, die einen direkten Kontakt zu diesen Personengruppen haben, wegen des Charakters der ausgeübten Tätigkeit sicher – insbesondere durch räumliche Trennung – ausgeschlossen werden kann,
- Angehörige der Polizei, Feuerwehr oder von Notdiensten, die im Rahmen eines Einsatzes die Einrichtung oder das Unternehmen betreten,
- Übungsleitungen, die ärztlich verordneten Rehabilitationssport außerhalb von Rehabilitationseinrichtungen durchführen,

- Personen, die im Rahmen der Frühen Hilfen tätig sind, wenn die Tätigkeit nicht in einer Einrichtung oder einem Unternehmen i.S.v. § 20 Abs. 1 IfSG erfolgt,
- sämtliche Personen, die die Einrichtung bzw. das Unternehmen in hoheitlicher Funktion, insbesondere zu Aufsichts- oder Kontrollzwecken aufsuchen (z.B.: Bedienstete der Heimaufsicht, der Lebensmittelüberwachung, Polizei etc.).

Anlage 2: Konkrete inhaltliche Anforderungen des Impf- und Genesenachweises

1. Impfnachweis

1.1 Vollständige Impfung

Ein Impfnachweis ist gem. § 22 a Abs. 1 IfSG ein Nachweis hinsichtlich des Vorliegens eines vollständigen Impfschutzes gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 in deutscher, englischer, französischer, italienischer oder spanischer Sprache in verkörperter oder digitaler Form. Ein vollständiger Impfschutz gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 liegt vor, wenn

1. die zugrundeliegenden Einzelimpfungen mit einem oder verschiedenen Impfstoffen erfolgt sind, die
 - a. von der Europäischen Union zugelassen sind oder
 - b. im Ausland zugelassen sind und die von ihrer Formulierung her identisch mit einem in der Europäischen Union zugelassenen Impfstoff sind,
2. insgesamt drei Einzelimpfungen erfolgt sind und
3. die letzte Einzelimpfung mindestens drei Monate nach der zweiten Einzelimpfung erfolgt ist.

Abweichend von § 22 a Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 liegt ein vollständiger Impfschutz bis zum 30. September 2022 auch bei zwei Einzelimpfungen vor und ab dem 1. Oktober 2022 bei zwei Einzelimpfungen nur vor, wenn

1. die betroffene Person einen bei ihr durchgeführten spezifischen positiven Antikörpertest in deutscher, englischer, französischer, italienischer oder spanischer Sprache in verkörperter oder digitaler Form nachweisen kann und dieser Antikörpertest zu einer Zeit erfolgt ist, zu der die betroffene Person noch keine Einzelimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 erhalten hatte,
2. die betroffene Person mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infiziert gewesen ist, sie diese Infektion mit einem Testnachweis über einen direkten Erregernachweis nachweisen kann und die dem Testnachweis zugrundeliegende Testung
 - a) auf einer Labordiagnostik mittels Nukleinsäurenachweis (PCR oder weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik) beruht sowie

b) zu einer Zeit erfolgt ist, zu der die betroffene Person noch nicht die zweite Impfdosis gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 erhalten hat, oder

0. die betroffene Person sich nach Erhalt der zweiten Impfdosis mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infiziert hat, sie diese Infektion mit einem Testnachweis über einen direkten Erregernachweis nachweisen kann und die dem Testnachweis zugrundeliegende Testung

a) auf einer Labordiagnostik mittels Nukleinsäurenachweis (PCR oder weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik) beruht sowie

b) seit dem Tag der Durchführung der dem Testnachweis zugrundeliegenden Testung 28 Tage vergangen sind.

Abweichend davon liegt in den in Satz 3 Nummer 1 bis 3 genannten Fällen ein vollständiger Impfschutz bis zum 30. September 2022 auch bei einer Einzelimpfung vor; an die Stelle der zweiten Einzelimpfung tritt die erste Einzelimpfung.

1.2 Gültigkeitsdauer

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 § 22 a Abs. 1 Nr. 2 IfSG sieht nunmehr vor, dass ein vollständiger Impfschutz dann vorliegt, wenn drei 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 § 22 a Abs. 1 Satz 2 Nrn. 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.

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

1.5 Anforderungen an Impfdokumentation

Die Impfdokumentation muss gem. § 22 Abs. 2 IfSG zu jeder Schutzimpfung folgende Angaben enthalten:

- Datum der Schutzimpfung,
- Bezeichnung und Chargenbezeichnung des Impfstoffes (In der SafeVac-App des Paul-Ehrlich-Instituts (PEI) ist ein Abgleich der Chargennummer möglich),
- Name der Krankheit, gegen die geimpft wurde,
- Name der geimpften Person, deren Geburtsdatum und Name und Anschrift der für die Durchführung der Schutzimpfung verantwortlichen Person sowie
- Bestätigung in Schriftform oder in elektronischer Form mit einer qualifizierten elektronischen Signatur oder einem qualifizierten elektronischen Siegel durch die für die Durchführung der Schutzimpfung verantwortliche Person.

Ich weise darauf hin, dass Impfpässe auch neu ausgestellt werden können. Hier gilt es genauer zu prüfen, wenn der Impfpass nur die COVID-19-Impfungen aufweist.

2. Genesenennachweis

Ein Genesenennachweis ist **gem. § 22 a 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

- 1. die vorherige Infektion durch einen Nukleinsäurenachweis (PCR, PoC-NAAT oder weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik) nachgewiesen wurde und**
- 2. die Testung zum Nachweis der vorherigen Infektion mindestens 28 Tage und höchstens 90 Tage zurückliegt.**

Diese Vorgaben für den Genesenennachweis beziehen sich ausschließlich auf Personen, die ungeimpft sind, d.h. weder vor, noch nach ihrer durchgemachten Infektion eine Impfung erhalten haben.

Anlage 3: Konkrete Inhaltliche Anforderungen eines ärztlichen Zeugnis- **ses**

Als Nachweis genügt nach § 20 a Abs. 2 Satz 1 Nrn. 3 und 4 IfSG ein ärztliches Zeugnis darüber, dass die betreffende Person sich im ersten Schwangerschaftsdrittel befindet oder auf Grund einer medizinischen Kontraindikation nicht gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 geimpft werden kann.

Schriftform

Angaben und Text deutlich leserlich, die Unterzeichnung hat durch die Ausstellende/den Ausstellenden persönlich zu erfolgen.

Inhaberin/Inhaber

Angabe der persönlichen Daten muss Inhaberin/Inhaber zweifelsfrei erkennen lassen und Abgleich mit Ausweisdokument ermöglichen: Vollständiger Name, Geburtsdaten, Wohnanschrift.

Ausstellende/Ausstellender

Die Ärztin/der Arzt muss zweifelsfrei erkennbar sein und Abgleich mit Eintragung im Arztregister (geführt von der Kassenärztlichen Vereinigung für jeden Zulassungsbezirk) ermöglichen: Vollständiger Name, Titelbezeichnung, Sitz der Praxis mit vollständiger Anschrift, Ort und Datum der Ausstellung, persönliche Unterschrift.

Zweck (nicht zwingend)

Vorlage bei dem Arbeitgebenden

Inhalt (Vorliegen der Kontraindikation)

- Das Attest muss eine nachprüfbare Diagnose über eine Schwangerschaft oder eine medizinische Kontraindikation enthalten. Die medizinische Kontraindikation muss konkret benannt sein, sodass das Attest auf Plausibilität überprüft werden kann. Es muss nachvollziehbar sein, auf welcher Grundlage der attestierende Arzt zu seiner

Einschätzung gelangt ist. Aus dem Attest muss sich regelmäßig nachvollziehbar ergeben, welche konkret benannten gesundheitlichen Beeinträchtigungen alsbald zu erwarten sind und woraus diese im Einzelnen resultieren. Vorerkrankungen sind konkret zu bezeichnen. Mithilfe des ärztlichen Zeugnisses soll eine überwiegende Wahrscheinlichkeit belegt werden, dass die betroffene Person aus gesundheitlichen Gründen einen Einzelfall darstellt.

- Z.B.: „Nach meiner ärztlichen Untersuchung (am...) besteht eine medizinische Kontraindikation zur Impfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 in Form von ... (voraussichtlich bis zum...).
- Der Kreis der Kontraindikationen ist begrenzt: Als medizinische Kontraindikation kommen nur Allergien/Überempfindlichkeit gegenüber einem Impfstoffbestandteil³ sowie allergische Sofortreaktionen (Anaphylaxie) nach der ersten Impfung in Betracht. **Auch eine Schwangerschaft im ersten Trimenon gilt als medizinische Kontraindikation.** Sollte die Kontraindikation in Form einer Allergie gegen einen Bestandteil der mRNA- oder Vektorimpfstoffe bestehen, sollte eine Impfung mit Nuvaxovid⁴ geprüft werden und angeboten.

³ **Inhaltsstoffe Comirnaty:** COVID-19-mRNA-Impfstoff (eingebettet in Lipid-Nanopartikel), ((4-Hydroxybutyl)azandiyl)bis(hexan-6,1-diyl)bis(2-hexyldecanoat) (ALC-0315), 2-[(Polyethylenglykol)-2000]-N,N-ditetradecylacetamid (ALC-0159), Colfoscerilstearat (DSPC), Cholesterin, Kaliumchlorid, Kaliumdihydrogenphosphat, Natriumchlorid, Natriummonohydrogenphosphat 2H₂O, Saccharose;

Inhaltsstoffe Spikevax: Messenger-RNA (eingebettet in SM-102-Lipid-Nanopartikel), Lipid SM.102, Cholesterin, 1,2-Diästeaoryl-sn-Glycero-3-Phosphocholin (DSPC), 1,2-Dimyristoyl-rac-Glycero-3-Methoxypolyethylenglykol-2000 (DMG-PEG2000), Trometamol, Trometamolhydrochlorid, Essigsäure, Natriumacetat-Trihydrat, Sucrose;

Inhaltsstoffe Janssen: Adenovirus Typ 26, 2-Hydroxypropyl-β-Cyclodextrin (HPBCD), Citronensäure-Monohydrat, Ethanol, Salzsäure, Polysorbat 80, Natriumchlorid, Natriumhydroxid, Trinatriumcitrat-Dihydrat;

Inhaltsstoffe Nuvaxovid: Dinatriumhydrogenphosphat 7 H₂O, Natriumdihydrogenphosphat 1 H₂O, Natriumchlorid, Polysorbat 80, Natriumhydroxid (zur Einstellung des pH-Werts), Salzsäure (zur Einstellung des pH-Werts), Wasser für Injektionszwecke; Adjuvans (Matrix-M): Cholesterin, Phosphatidylcholin (einschließlich all-rac-α-Tocopherol), Kaliumdihydrogenphosphat, Kaliumchlorid, Dinatriumhydrogenphosphat 2 H₂O, Natriumchlorid, Wasser für Injektionszwecke

⁴ Es liegen keine Daten zur Austauschbarkeit von Nuvaxovid mit anderen COVID-19-Impfstoffen zur Vervollständigung der Grundimmunisierung vor (EMA-Zulassung Nuvaxovid). Bei Vorliegen einer Kontraindikation gegen mRNA-Impfstoffe oder bei individuellem Wunsch ist es nach STIKO Empfehlung nach ärztlicher Aufklärung grundsätzlich möglich, bei Erwachsenen unabhängig vom Alter für die Optimierung der Grundimmunisierung (2. Impfstoffdosis) oder für die 1. Auffrischimpfung (3. Impfstoffdosis) auch die COVID-19 Vaccine Janssen oder Nuvaxovid zu verwenden.

Gültigkeit / Dauer

Ohne Angabe einer Befristung / Dauer der Erkrankung / zeitliche Beschränkung der Kontraindikation muss von zeitlich unbegrenzter Gültigkeit ausgegangen werden. Eine Befristung sollte beispielsweise bei einer Schwangerschaft während des ersten Trimenons erfolgen.

Kosten

Die Kosten für ein ärztliches Zeugnis berechnen sich nach GOÄ. Im Regelfall wird die Anfrage als individuelle Gesundheitsleistung (IGeL) abzurechnen sein.

Datenschutz

Das Attest erfüllt die Voraussetzung „Vorliegen einer gesetzlichen Tätigkeitsvoraussetzung“ und ist somit Pflicht aus dem Arbeitsrecht i. S. d. § 26 Abs. 3 S. 1 Bundesdatenschutzgesetz (BDSG). Die Verarbeitung besonderer Kategorien personenbezogener Daten i. S. d. Art. 9 Abs. 1 der VO (EU) 2016/679 ist für Zwecke des Beschäftigungsverhältnisses zulässig, wenn sie zur Ausübung von Rechten oder zur Erfüllung von Pflichten aus dem Arbeitsrecht erforderlich ist und kein Grund zur Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse der betroffenen Person an dem Ausschluss der Verarbeitung überwiegt.

§ 23 a IfSG ermöglicht in Bezug auf übertragbare Krankheiten die Verarbeitung von Impf- und Serostatusdaten von Beschäftigten durch den Arbeitgebenden. § 36 Abs. 3 IfSG lässt insbesondere bis zum Ablauf des 19. März 2022 die Erfassung von Impf- und Serostatusdaten von Beschäftigten in bestimmten Einrichtungen durch den Arbeitgebenden, soweit dies zur Verhinderung der Verbreitung von COVID-19 erforderlich ist, zu.

Eine über die Nachweise bzw. das ärztliche Zeugnis hinausgehende Verarbeitung von Gesundheitsdaten, wie zum Beispiel dem Grund, aus dem sich eine Kontraindikation ergibt, ist nicht zulässig. Nach § 22 Abs. 2 BDSG sind angemessene und spezifische Maßnahmen zur Wahrung der Interessen der betroffenen Personen vorzusehen (z. B. Benennung einer Datenschutzbeauftragten / eines Datenschutzbeauftragten).

Die Verarbeitung der vorgenannten Daten von Beschäftigten ist gem. § 22 Abs. 1 Nr. 1 c BSDG i. V. m. § 20 a IfSG durch öffentliche und nichtöffentliche Stellen möglich (Bereich öffentliche Gesundheit).

Anlage 4: Verfahren beim Gesundheitsamt

Meldung durch EUL auf Meldeportal						Meldung durch Dritten		
Nachweis ¹ fehlt		Nachweis zweifelhaft				Dritter anonym	Dritter personalisiert	
nur Erstimpfung nachgewiesen	Nachweis fehlt vollständig	Nachweis unzureichend (z.B. unzureichende Diagnose ² im Attest, unzureichender Impf- oder Genesenennachweis ³)	beim ärztlichen Zeugnis: Diagnose fehlt		Echtheit zweifelhaft			
Schreiben an Person: Bitte um Nachweisvorlage (Zweitimpfung)	Schreiben an Person: Bitte um Nachweisvorlage + Hinweis auf Zweitimpfung	Schreiben an Person: Bitte um Nachweisvorlage: Qualifiziertes Attest (mit Diagnose), Frist 14 Tage; oder Erstimpfung, Frist 14 Tage; + Hinweis Zweitimpfung	Schreiben an Person: Bitte um Nachweisvorlage: Qualifiziertes Attest (mit Diagnose), + Hinweis auf Mitwirkungspflicht und Option der Anordnung einer ärztlichen Untersuchung		Aktenkundige Dokumentation + Sofortige Abgabe an die zuständigen Ermittlungsorgane (Online-Wache)	keine Reaktion und zunächst sammeln; ggf. später prüfen	Anhörung des EUL: allgemeine Aufforderung zur Erfüllung seiner Meldepflicht; + Androhung Bußgeld,	
Empfehlung an EUL: Vorübergehender „patientenferner Einsatz“ der Person	Empfehlung an EUL: Vorübergehender „patientenferner Einsatz“ der Person	Empfehlung an EUL: Vorübergehender „patientenferner Einsatz“ der Person	Empfehlung an EUL: Vorübergehender „patientenferner Einsatz“ der Person		Schreiben an EUL: Hinweis über Abgabe + Empfehlung: Vorübergehender „patientenferner Einsatz“ der Person		Nachweis wird vorgelegt <u>oder</u> positive Stellungnahme	
Zweitimpfung nachgewiesen	Zweitimpfung nicht nachgewiesen	Erstimpfung nachgewiesen	Erstimpfung nicht nachgewiesen	Erstimpfung nachgewiesen oder Attest vorgelegt	Erstimpfung nicht nachgewiesen oder Attest nicht (ausreichend) vorgelegt	Diagnose unzureichend	Attest vorgelegt	Attest nicht (ausreichend) vorgelegt
Bestätigung an Person und EUL	Aufforderung + Androhung Zwangsgeld	Wiedervorlage; Prüfung Zweitimpfung	Aufforderung + Androhung Zwangsgeld	ggf. Wiedervorlage; Prüfung Zweitimpfung	Aufforderung + Androhung Zwangsgeld		Bestätigung an Person und EUL	Aufforderung + Androhung Zwangsgeld
bei fruchtlosem Ablauf: Zwangsgeld								
+ Erneute Aufforderung + Anhörung + Androhung Bußgeld								
bei fruchtlosem Ablauf: Bußgeld an Person, § 73 Abs. 1a Nr. 7h IfSG								
+ Erneute Aufforderung + Anhörung + Androhung Verbotsscheid								
Anhörung der EUL								
bei fruchtlosem Ablauf: Befristeter Verbotsscheid <u>oder</u> Anordnung ärztlicher Untersuchung								
+ ggf. Bußgeld an Person und/oder EUL, § 73 Abs. 1a Nr. 7f IfSG bei weiterer Beschäftigung/Tätigkeit								
Verfahren erneut von vorn beginnen								

Legende:
¹ Nachweis = § 20 a Abs. 2 Satz 1 IfSG
 1. Impfnachweis
 2. Genesenennachweis
 3. Ärztliches Zeugnis
² Als Diagnose gilt nur eine med. Kontraindikation (siehe Erlass).
³ Impf- und Genesenennachweise müssen die Anforderungen nach SchAusnahmV erfüllen.