



Unser Wissen
für Ihre Entscheidung.

Ärztinnen und Ärzte für
individuelle Impfscheidung e.V.
Gneisenastraße 42
10961 Berlin
AG Berlin-Charlottenburg VR 38290 B
info@individuelle-impfscheidung.de
www.individuelle-impfscheidung.de

Stand 19. Januar 2022

Einrichtungsbezogene Corona-Impfpflicht: die wichtigsten Fragen und Antworten

Welche Einrichtungen sind betroffen?

Betroffen von der (indirekten) Covid-19-Impfpflicht bzw. Nachweispflicht sind alle Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen von medizinischen Einrichtungen, zum Beispiel:

- Krankenhäuser
- Vorsorge- und Reha-Einrichtungen
- ärztliche und zahnärztliche Praxen
- Praxen sonstiger Heilberufe wie z. B. Psychologische Psychotherapie, Physiotherapie, Heilpraktiker
- Rettungsdienste.

Darüber hinaus betrifft sie voll- oder teilstationäre Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen sowie ambulante Pflegedienste.

Die betroffenen Einrichtungen sind in [§ 20a Abs. 1 IfSG](#) im Einzelnen aufgelistet.

Welche Praxen „sonstiger humanmedizinischer Heilberufe“ sind betroffen?

Unter § 23 Absatz 3 Satz 1 Nr. 9 IfSG („Praxen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe“) fallen alle Praxen der bundesrechtlich geregelten humanmedizinischen Heilberufe (u.a. Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Diätassistenz, Hebammen) sowie auch – obwohl sie nicht zu den o. g. reglementierten Berufen gehören – sonstige Heilberufe, deren Tätigkeit die Heilung von Krankheiten und die medizinisch-helfende Behandlung und Betreuung von Patient/innen mit sich bringt. Dazu gehören zum Beispiel Heilpraktiker/innen, Osteopath/innen und Sprachtherapeut/innen. Auch Kunsttherapeut/innen und Heileurythmist/innen dürften erfasst sein, zumindest soweit sie heilkundlich-medizinisch und nicht ausschließlich pädagogisch (z. B. als Honorarkräfte in Kindergärten oder Schulen) tätig sind.

Was ist mit reinen Hausbesuchs-Praxen?

Soweit berufsrechtlich bei bestimmten Berufen auch reine Hausbesuchs-Praxen existieren, sollen auch diese von der einrichtungsbezogenen Impfpflicht erfasst sein. Nach den FAQ der Bundesregierung sind die Angehörigen dieser Berufe auch dann erfasst, wenn sie ihre Leistungen ambulant und außerhalb eigener Praxisräume (z. B. in der räumlichen Umgebung bei Patientinnen und Patienten) erbringen. Nach dem Sinn und Zweck des Gesetzes ist hier aus Sicht der Bundesregierung eine weite Auslegung angezeigt, weil hier ein vergleichbares Ansteckungsrisiko besteht. Das ist insofern auch nach dem Gesetzeswortlaut naheliegend, als die Nachweispflicht an die Tätigkeit in „Einrichtungen und Unternehmen“ anknüpft, nicht aber an die räumlichen Einheiten wie Gebäude und Praxisräume.



Welche Personen in diesen Einrichtungen sind betroffen?

Betroffen sind grundsätzlich alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der jeweiligen Einrichtungen und unabhängig von der Wahrscheinlichkeit eines Patientenkontaktes (also auch Verwaltungsmitarbeiter/innen, Hausmeister/innen, Reinigungspersonal). Betroffen sind alle in diesen Einrichtungen „Tätigen“, also sowohl Arbeitnehmer/innen wie auch freie Mitarbeiter/innen und Praxisinhaber/innen. Die Art der Beschäftigung (Arbeitsvertrag, Leiharbeitsverhältnis, Praktikum, Beamtenverhältnis) ist hier ohne Bedeutung. In den [FAQ der Bundesregierung](#) heißt es jedoch einschränkend:

*„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 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 räumlich abgetrennt tätige Verwaltungsmitarbeiterinnen und -mitarbeiter der ambulanten Pflegedienste oder in getrennten Verwaltungsgebäuden arbeitende Mitarbeitende), **kann eine Tätigkeit in den betroffenen Einrichtungen und Unternehmen im Sinne des § 20a Absatz 1 Satz 1 IfSG verneint werden.**“*

Gleiches müsste dann konsequenterweise auch gelten für z. B. Reinigungs- oder Verwaltungskräfte (z. B. Buchhaltung), die nur außerhalb der Sprechstundenzeiten kommen und bei denen deshalb aus zeitlichen Gründen jeglicher Kontakt zu den gefährdeten bzw. zu schützenden Personengruppen sicher ausgeschlossen werden kann.

In der Arztpraxis gibt es gegebenenfalls weitere dort tätige Personen, bei denen gleichwohl ein Kontakt entweder mit Patient/innen oder mit Personen, die Kontakt mit Patient/innen haben, ausgeschlossen werden kann. Dazu können beispielsweise gehören:

- Personal, das ausschließlich im Homeoffice zu Abrechnungszwecken tätig ist
- Mitarbeiterinnen im Mutterschutz/Beschäftigungsverbot
- Personal in Elternzeit
- Personal, das die Tätigkeit in der Arztpraxis außerhalb der Öffnungszeiten ohne Kontakt zum Patientenstamm oder Personal ausübt (Reinigungskräfte, IT-Fachleute o.ä.)
- Zahntechniker/innen im praxiseigenen Labor, wenn dieses von der Zahnarztpraxis örtlich getrennt ist und deshalb ein Patientenkontakt bzw. Kontakt zum Praxispersonal ausgeschlossen ist.

Ob diese Personen – wie der Gesetzeswortlaut vermuten lässt – ebenfalls der Nachweispflicht unterliegen, ist je nach den konkreten Umständen in der Praxis zu beurteilen. Das Bundesministerium für Gesundheit stellt als Beurteilungsspielraum klar, dass der Gesetzeswortlaut weit gefasst ist, sodass es grundsätzlich nicht darauf ankommt, ob die in einer Praxis tätige Person einen direkten Kontakt zu Patient/innen hat. Einzig in den Fällen, in denen jeglicher Patientenkontakt und zu den (weiteren) Mitarbeiter/innen, die einen direkten Kontakt zu diesen Personengruppen haben, wegen des Charakters der ausgeübten Tätigkeit oder wegen eines Ruhens der Tätigkeit sicher ausgeschlossen werden kann, kann eine Tätigkeit in der Praxis im Sinne des Gesetzes verneint werden.



Wann ist eine Person in einer Einrichtung oder in einem Unternehmen „tätig“ in Bezug auf die einrichtungsbezogene Impfpflicht?

Ob in einer Einrichtung oder in einem Unternehmen anwesende Personen unter die einrichtungsbezogene Impfpflicht gegen Covid-19 fallen, hängt davon ab, ob diese Personen in den betroffenen Einrichtungen oder Unternehmen „tätig“ werden. Dabei kommt es aus Sicht der Bundesregierung darauf an, dass die Personen nicht nur zeitlich ganz vorübergehend („nicht nur jeweils wenige Minuten, sondern über einen längeren Zeitraum“) in der Einrichtung oder im Unternehmen tätig sind.

Aus Sicht der Bundesregierung fallen darunter auch folgende Personen:

- (externe) Handwerkerinnen und Handwerker, insbesondere Gesundheitshandwerker/innen wie Orthopädietechnik und medizinische Fußpflege, aber auch Personen, die Reparaturen im Gebäude durchführen
- Mitarbeitende in der Verwaltung oder in technischen oder IT-Diensten, in der Leitung bzw. Geschäftsführung, sofern keine klare räumliche Abgrenzung zu den in der Einrichtung bzw. dem Unternehmen behandelten, untergebrachten oder gepflegten Personen vorhanden ist
- Friseurinnen und Friseure, die in die betroffenen Einrichtungen zum Haarschneiden kommen
- Freie Mitarbeitende (z. B. Honorarkräfte, Beraterinnen und Berater o. ä.).

Gilt die Regelung auch für Praktikant/innen, Ehrenamtliche und Vorstände?

Die Regelung gilt laut Gesetzeswortlaut für alle Personen, die „in“ den Einrichtungen „tätig“ sind. Erfasst sind laut Gesetzesbegründung auch Auszubildende, Personen, die ihren Freiwilligendienst (nach dem BFDG oder JFDG) ableisten, ehrenamtlich Tätige, Praktikant/innen sowie Zeitarbeitskräfte.

Da laut Gesetzesbegründung auch „ehrenamtlich Tätige“ erfasst werden sollen und der Gesetzeswortlaut offenbar bewusst weit gefasst ist, ist nicht ausgeschlossen, dass die Vorschrift auch auf Vorstände und Ehrenamtliche von Trägervereinen solcher Einrichtungen angewendet wird, soweit deren Versammlungen und Tätigkeiten regelmäßig in den Räumen der Einrichtung stattfinden. Auf einen Kontakt mit den Patienten bzw. Betreuten stellt die Gesetzesfassung nicht ab. Einmalige oder sporadische Einsätze von kurzer Dauer und Gefälligkeiten (z. B. zu Jahresfesten und Tagen der offenen Tür) dürften wohl nicht betroffen sein. Sofern Vorstands- und Beiratssitzungen nicht in den Räumen der Einrichtung stattfinden (z. B. bei Trägern mit mehreren Betrieben und Unternehmensbereichen), ist das Merkmal der Tätigkeit „in der Einrichtung“ nicht erfüllt.

Welche Personen fallen nicht unter die Impf- bzw. Nachweispflicht?

Die in den Einrichtungen oder Unternehmen behandelten, betreuten (auch medizinisch oder pflegerisch untersuchten), gepflegten oder untergebrachten Personen müssen keinen Nachweis vorlegen. Ebenso wenig fallen Besucher/innen der behandelten, betreuten, gepflegten oder untergebrachten Personen (z. B. Angehörige) unter die Nachweispflicht, sofern sie in den Einrichtungen nicht tätig werden, beispielsweise als rechtliche Betreuer.



Wem gegenüber ist der Nachweis zu erbringen?

Die geforderten Nachweise sind gegenüber der „Leitung der jeweiligen Einrichtung oder des jeweiligen Unternehmens“ zu erbringen. Diese Begriffe werden in § 2 IfSG legaldefiniert.

„Leitung der Einrichtung“ ist laut Gesetz (§ 2 Ziff. 15a IfSG):

- a) die natürliche Person oder die natürlichen Personen, die im Verantwortungsbereich einer Einrichtung durch diese mit den Aufgaben nach diesem Gesetz betraut ist oder sind
- b) sofern eine Aufgabenübertragung nach Buchstabe a) nicht erfolgt ist, die natürliche Person oder die natürlichen Personen, die für die Geschäftsführung zuständig ist oder sind
- c) sofern die Einrichtung von einer einzelnen natürlichen Person betrieben wird, diese selbst.

„Leitung des Unternehmens“ ist laut Gesetz (§ 2 Ziff. 15b IfSG):

- a) die natürliche Person oder die natürlichen Personen, die im Verantwortungsbereich eines Unternehmens durch dieses mit den Aufgaben nach diesem Gesetz betraut ist oder sind
- b) sofern eine Aufgabenübertragung nach Buchstabe a) nicht erfolgt ist, die natürliche Person oder die natürlichen Personen, die für die Geschäftsführung zuständig ist oder sind
- c) sofern das Unternehmen von einer einzelnen natürlichen Person betrieben wird, diese selbst.

Wer ist bei einer Gemeinschaftspraxis für die Nachweiskontrolle zuständig?

Die Leitung der Gemeinschaftspraxis obliegt demgemäß – sofern keine ausdrückliche Aufgabenzuweisung nach dem IfSG erfolgt ist – derjenigen Person oder denjenigen Personen, die für die (allgemeine) Geschäftsführung der Gemeinschaftspraxis zuständig sind.

Bei kleineren Gemeinschaftspraxen sind häufig alle Gesellschafter je einzeln zur Geschäftsführung befugt (jedenfalls bis zu bestimmten Wertgrenzen).

Es dürfte gesellschaftsrechtlich eine interne Regelung der Aufgabenverteilung der Aufgaben nach dem IfSG dergestalt denkbar sein, dass jeder Gesellschafter (nur) für seinen eigenen Nachweis und ggf. die Benachrichtigungspflicht zuständig ist.

Denkbar wären gesellschaftsrechtlich aber auch interne Regelungen, wonach ein Gesellschafter zentral mit den Aufgaben und Verantwortlichkeiten nach dem IfSG betraut wird und demgemäß für die Kontrolle und Benachrichtigungen für die Nachweise aller Mitgesellschafter zuständig ist.

Diese internen Aufgabenzuweisungen sollten schriftlich dokumentiert sein.

Wer ist bei einer Praxisgemeinschaft für die Nachweiskontrolle zuständig?

Im Unterschied zur Gemeinschaftspraxis handelt es sich bei der Praxisgemeinschaft nicht um eine wirtschaftliche Einheit, sondern lediglich um einen organisatorischen Zusammenschluss. Die Ärzt/innen der Praxisgemeinschaft treten unter eigenem Namen auf, arbeiten wirtschaftlich unabhängig voneinander und behandeln ihre eigenen Patient/innen.

Hier ist automatisch jeder Arzt/jede Ärztin bzw. der/die Praxisinhaber/in für sich selbst und die seine Person betreffenden Nachweispflichten verantwortlich.



Sofern (wie häufig) in einer Praxisgemeinschaft Personal gemeinschaftlich angestellt ist, sind die Partner/innen der Praxisgemeinschaft für die Nachweispflichten für dieses gemeinschaftlich angestellte Personal gemeinschaftlich verantwortlich, sofern nicht der Praxisgemeinschaftsvertrag hier eine abweichende Regelung trifft und z. B. die Geschäftsführung oder Personalverantwortung einem/einer oder einzelnen der Praxisgemeinschaftsteilhaber/innen zuordnet oder eine Aufgabenübertragung der Aufgaben nach dem IfSG enthält. Diese internen Aufgabenzuweisungen sollten schriftlich dokumentiert sein.

Was gilt für die Praxisinhaber/innen (Solo-Selbständige)?

Auch Praxisinhaber/innen (Solo-Selbständige) unterliegen selbst der Impf- bzw. Nachweispflicht. Bei ihnen fallen zu prüfende Person und kontrollierende Person in einer Person zusammen. Bei diesen erschöpft sich die Nachweispflicht darin, dass sie den erforderlichen Nachweis zu den Akten nehmen bzw. die Vorlage des Nachweises dokumentieren.

Wenn der/die Praxisinhaber/in über keinen Nachweis verfügen sollte, müsste er/sie sich selbst dem Gesundheitsamt anzeigen.

Ausreichend wäre es, ein (belastbares) ärztliches Zeugnis über das Vorliegen einer medizinischen Kontraindikation zu den Akten zu nehmen bzw. den Nachweis zu dokumentieren.

Denkbar ist, dass Gesundheitsämter im Rahmen von Stichproben auch ohne eine entsprechende Benachrichtigung auch von Praxisinhabern einen Nachweis anfordern.

Ab wann gilt die Impfpflicht? Gibt es eine Übergangsregelung?

Alle Betroffenen müssen **bis zum 15.03.2022** einen Immunitätsnachweis gegenüber der Einrichtungsleitung vorlegen (Impf- oder Genesenennachweis oder ein ärztliches Zeugnis, dass sie aufgrund einer medizinischen Kontraindikation nicht gegen Covid-19 geimpft werden können).

Wer gilt als „geimpft“?

Das Gesetz selbst enthält keine gesetzliche Regelung dieses Begriffes.

Bezüglich der Begriffe des „Impfnachweises“ verweist das Gesetz auf die Definition in § 2 Ziffer 3 der Covid-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung.

§ 2 Ziffer 3 der Covid-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung wiederum verweist bezüglich der für einen Impfnachweis anerkannten Impfstoffe und der notwendigen Anzahl von Impfdosen auf die [auf der Website des Paul Ehrlich Instituts](#) (PEI) gelisteten Impfstoffe und Veröffentlichungen.

Es ist ein Kritikpunkt an dem Gesetz, dass diese Regelungen nicht vom Gesetzgeber selbst festgelegt werden, sondern gesetzestechisch auf das PEI (delegiert werden. Es obliegt somit dem PEI, die anerkannten Impfstoffe und die jeweils erforderliche Anzahl von Impfdosen zur Erfüllung der Impfpflicht zu definieren.

Mit Blick auf den Bestimmtheitsgrundsatz und den Wesentlichkeitsgrundsatz ist allerdings zu verlangen, dass die konstitutiven Elemente der bußgeldbewehrten Impfpflicht vom Gesetzgeber selbst geregelt und verantwortet werden.

Was ist mit der Booster-Impfung?

Derzeit sind vom PEI noch keine Angaben zu Auffrischimpfungen und entsprechenden Intervallzeiten veröffentlicht. Auch eine zeitliche Begrenzung des Impfschutzes ist dem Gesetz zum Immunitätsnachweis gegen Covid-19 bislang (noch) nicht zu entnehmen.

Davon zu trennen ist die Frage der Gültigkeitsdauer der digitalen Impfzertifikate der EU. Ab dem 1. Februar 2022 wird die Gültigkeit des Corona-Impfzertifikats für all jene Menschen, die noch keine Booster-Impfung bekommen haben, auf 270 Tage – also neun Monate – verkürzt. Bislang wurden die Zertifikate für ein Jahr ausgestellt.

Offen bleibt zunächst die Frage, wie lange nun die digitalen Impfzertifikate von Geboosterten gültig sein sollen. „Für Booster-Impfungen selbst wird mangels wissenschaftlicher Erkenntnisse noch keine maximale Anerkennungsdauer vorgesehen“, schrieb Staatssekretärin Dittmar in der Antwort auf eine parlamentarische Anfrage: „Die Regelungen sollen regelmäßig überprüft werden, um gegebenenfalls auf neue wissenschaftliche Erkenntnisse reagieren zu können.“

Wer gilt als „genesen“?

Das Gesetz selbst enthält keine gesetzliche Regelung dieses Begriffes.

Bezüglich des Begriffes eines „Genesennachweises“ verweist das Gesetz auf die Definition in § 2 Ziffer 5 der Covid-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung. Diese wiederum verweist seit der Verordnungsänderung vom 15. Januar 2022 lediglich auf die [Vorgaben des Robert Koch Instituts](#) unter Berücksichtigung des aktuellen Stands der medizinischen Wissenschaft. Zeitgleich hat das RKI auf seiner Website die Geltungsdauer des Genesenenstatus von bisher sechs Monaten auf 90 Tage ab positivem PCR-Testdatum verkürzt. Allerdings gilt man erst 28 Tage nach dem Test als genesen – damit wird die Zeit auf insgesamt 62 Tage verkürzt (Tag 29 bis Tag 90 nach dem positiven Testergebnis).

Mit Blick auf den Bestimmtheitsgrundsatz und den Wesentlichkeitsgrundsatz ist allerdings zu verlangen, dass die konstitutiven Elemente der bußgeldbewehrten Impfpflicht vom Gesetzgeber selbst geregelt und verantwortet werden und zwar in einem förmlichen Parlagengesetz, nicht nur durch die Zustimmung zu einer Rechtsverordnung der Bundesregierung.

Was genau müssen von der einrichtungsbezogenen Impfpflicht betroffene Personen nachweisen?

Die betroffenen Personen müssen einen der folgenden Nachweise vorlegen:

Einen Impfnachweis im Sinne des § 2 Nummer 3 SchAusnahmV

Es muss sich um den Nachweis eines vollständigen Impfschutzes gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 handeln, und zwar in deutscher, englischer, französischer, italienischer oder spanischer Sprache, in verkörperter (Papierdokument) oder digitaler Form.



Die zugrundeliegenden Schutzimpfungen müssen den [vom Paul Ehrlich Institut in Absprache mit dem Robert Koch Institut veröffentlichten Vorgaben](#) hinsichtlich mehrerer Kriterien entsprechen:

- verwendete Impfstoffe
- erforderliche Anzahl an Einzelimpfungen, die für einen vollständigen Impfschutz als erforderlich gelten
- erforderliche Auffrischimpfungen, die für einen weiterhin vollständigen Impfschutz für erforderlich gelten
- Intervallzeiten, die nach einer Impfung für einen vollständigen Schutz abgewartet werden müssen und die höchstens zwischen den Einzel- und Auffrischungsimpfungen liegen dürfen.

Einen Genesenennachweis im Sinne des § 2 Nummer 5 SchAusnahmV

durch einen im Rahmen einer vorherigen Infektion erworbenen Immunschutz gegen das Coronavirus SARS-CoV-2, ebenfalls in deutscher, englischer, französischer, italienischer oder spanischer Sprache, in verkörperter (Papierdokument) oder digitaler Form.

Der Nachweis muss den [vom Robert Koch Institut veröffentlichten Vorgaben](#) entsprechen, und zwar in Bezug auf

- die Art der Testung zum Nachweis der Infektion mit SARS-CoV-2
- die Zeit, die nach der Testung zum Nachweis der Infektion vergangen sein muss bzw. zur Aufhebung der aufgrund der Infektion erfolgten Quarantäne
- die Zeit, die ein Test zum Nachweis der Infektion höchstens zurückliegen darf.

Ein ärztliches Zeugnis, dass sie **aufgrund einer medizinischen Kontraindikation** nicht gegen Covid-19 geimpft werden können.

Wie ist zu verfahren, wenn der erbrachte Nachweis im Rahmen der einrichtungsbezogenen Impfpflicht 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.

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.

Was passiert, wenn der vollständige Impfzyklus erst nach dem 15. März 2022 abgeschlossen werden kann?

Eine Person, die bis zum 15. März 2022 nicht vollständig geimpft ist, aber mit dem Impfzyklus bereits begonnen hat, kann auch nach dem 15. März 2022 zunächst weiterbeschäftigt werden. Der zuständigen Behörde ist diese Person jedoch ebenfalls zu melden. Sollte der Impfzyklus nach dem 15. März 2022 in absehbarer Zeit vollständig abgeschlossen werden, wird ein behördliches Tätigkeits- bzw. Beschäftigungsverbot in der Regel nicht mehr ausgesprochen werden können, zumal das Gesundheitsamt vor der Verhängung eines Tätigkeits- oder Betretungsverbot es zunächst die Vorlage des Nachweises gegenüber dem Gesundheitsamt in angemessener Frist von dem Nachweisverpflichteten verlangen muss.

Datenschutz

Die Pflicht, in den genannten Einrichtungen und Unternehmen nur mit Impf- oder Genesenennachweis oder ärztlichem Zeugnis tätig zu sein, stellt eine gesetzliche Tätigkeitsvoraussetzung und damit eine rechtliche Pflicht aus dem Arbeitsrecht im Sinne des § 26 Abs. 3 S. 1 Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) dar. Wenn die Nachweise im Rahmen eines Beschäftigungsverhältnisses vorzulegen sind, kann die Datenverarbeitung vor allem hierauf beziehungsweise auf § 22 Abs. 1 Buchstabe c BDSG in Verbindung mit § 20a IfSG gestützt werden.

Eine über die Nachweise hinausgehende Verarbeitung von Gesundheitsdaten, wie zum Beispiel dem Grund, aus dem sich eine Kontraindikation ergibt, ist nicht zulässig.

Gibt es Ausnahmen von der Impfpflicht?

Die Impfpflicht gilt nicht für Personen, die aufgrund einer medizinischen Kontraindikation nicht gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 geimpft werden können und für Genesene im Rechtssinne.

Welche medizinischen Kontraindikationen anerkannt werden, regelt das Gesetz nicht näher. Wie bei der Masernimpfpflicht ist von einem gewissen Beurteilungsspielraum der Ärztinnen und Ärzte auszugehen. Es kommt – wie auch an anderer Stelle – auf die „Vertretbarkeit“ der ärztlichen Einschätzung an.

Das entsprechende ärztliche Zeugnis kann von jeder Ärztin und jedem Arzt ausgestellt werden. Ein Zeugnis eines Heilpraktikers oder eines Psychologischen Psychotherapeuten reicht hingegen nach dem Gesetzeswortlaut nicht aus.

Grundsätzlich kommt einem ärztlichen Zeugnis ein hoher Beweiswert der Richtigkeit zu. Dieser Beweiswert kann jedoch aufgrund der Umstände des Einzelfalles in Zweifel gezogen werden.

Erste Gerichtsentscheidungen zu ärztlichen Attesten zu medizinischen Kontraindikationen einer Masernimpfung deuten darauf hin, dass Behörden und Gerichte – jedenfalls bei begründeten Zweifeln oder Implausibilitäten – von einer Überprüfbarkeit der ärztlichen Bescheinigungen ausgehen. Wie bei der Masernimpfpflicht hat der Gesetzgeber auch hier davon abgesehen, die anzuerkennenden Kontraindikationen auf die von STIKO oder vom RKI festgelegten Kontraindikationen zu begrenzen.



Das Gesetz selbst legt der Einrichtungsleitung ausdrücklich die Pflicht auf, das Gesundheitsamt auch über Fälle von Zweifeln an der Echtheit oder inhaltlichen Richtigkeit des vorgelegten Nachweises zu benachrichtigen. Allerdings unterlässt es das Gesetz auch hier, Anhaltspunkte für diese Zweifel zu benennen.

Welche Benachrichtigungspflichten haben die Einrichtungen?

Die Einrichtungen müssen Fälle, in denen kein Nachweis fristgerecht bis zum 15. März 2022 vorgelegt wurde oder in denen Zweifel an der Echtheit oder inhaltlichen Richtigkeit eines Nachweises bestehen, ab dem 16. März 2022 unverzüglich (d. h. ohne schuldhaftes Zögern) an das Gesundheitsamt melden und dem Gesundheitsamt die personenbezogenen Daten übermitteln.

Eine personenbezogene Angabe im Sinne des IfSG ist nach § 2 Nr. 16 IfSG folgende:

„Name und Vorname, Geschlecht, Geburtsdatum, Anschrift der Hauptwohnung oder des gewöhnlichen Aufenthaltsortes und, falls abweichend, Anschrift des derzeitigen Aufenthaltsortes der betroffenen Person sowie, soweit vorliegend, Telefonnummer und E-Mail-Adresse.“

Dürfen Personen ohne Impf- oder Immunitätsnachweis nach dem 15. März 2022 nicht mehr arbeiten?

Das Gesetz unterscheidet zwischen Personen, die **am 15. März 2022** bereits in den Einrichtungen und Unternehmen tätig sind, und Personen, die **ab dem 16. März 2022** neu angestellt oder neu tätig werden sollen. Die Rechtsfolgen sind – wohl auch mit Blick auf eine Art Bestandschutz bestehender Arbeitsverhältnisse und Tätigkeiten – je nach Fallgruppe unterschiedlich.

Es tritt ab dem 16. März 2022 kein automatisches Betretungs- oder Tätigkeitsverbot für die bereits vor dem 15. März 2022 beschäftigten Berufstätigen ein, d. h. sie dürfen zunächst weiter beschäftigt werden. Auch sind die Einrichtungen nicht für die Einhaltung dieser Impfpflicht durch ihre bereits vor dem 15. März 2022 in ihrem Betrieb tätigen Mitarbeiter verantwortlich. Die Zuständigkeit für das weitere Vorgehen bezüglich weiterhin ungeimpfter Mitarbeiter/innen liegt ab der Mitteilung des fehlenden Nachweises vielmehr primär beim Gesundheitsamt.

Ab dem 16. März 2022 dürfen hingegen keine Personen ohne den gesetzlich vorgeschriebenen Nachweis mehr neu beschäftigt oder neu tätig werden.

Die unterschiedlichen Rechtsfolgen für diese zwei Gruppen heben auch die [FAQ der Bundesregierung](#) deutlich hervor.

Was sind die arbeitsrechtlichen Folgen bei Nichtvorlage des Nachweises?

Die Neuregelung wirft im Bereich des Arbeits- und Sozialrechts Probleme auf, die für Unternehmen wichtig sind und Beschäftigte mitunter in ihrer wirtschaftlichen Existenz betreffen. Für ungeimpfte, aber medizinisch „impfbare“ Arbeitnehmer/innen geht es, falls sie sich auch weiterhin nicht impfen lassen, um ihre Entgelt- bzw. Entgeltersatzansprüche sowie um den Fortbestand ihres Beschäftigungsverhältnisses.



Das sind zentrale Gesichtspunkte, die jedoch allein in der Gesetzesbegründung adressiert werden. Dort heißt es zu Beschäftigten, die keinen Impf-, Genesenen- oder Kontraindikationsnachweis vorlegen, gleich an zwei Stellen wortgleich: *„Im Ergebnis entfällt für diesen Personenkreis die Lohnzahlungspflicht des Arbeitgebers. Weitere arbeitsrechtliche Konsequenzen können im Einzelfall in Betracht kommen“*.

Aber: Sollen Beschäftigte im Anwendungsbereich des § 20a IfSG gegenüber ihrem Arbeitgeber wirklich dazu verpflichtet sein, sich einer Impfung zu unterziehen? Ausdrücklich soll nach der Gesetzesbegründung *„die Freiwilligkeit der Impfentscheidung selbst unberührt“* bleiben. Diese Entscheidung des Gesetzgebers müsste das Arbeitsvertragsrecht wohl nachvollziehen.

Einen zwingenden öffentlich-rechtlichen Grund, Beschäftigte freizustellen oder gar zu kündigen, gibt das neue Gesetz nicht her. Das Gesetz sieht nur die Verpflichtung des Arbeitgebers vor, diejenigen Mitarbeiter/innen, die bis zum 15. März 2022 keinen Nachweis vorgelegt haben, beim Gesundheitsamt zu melden. Ein Verbot, diese dann weiter zu beschäftigen, folgt daraus gerade nicht; die weiteren Schritte bis hin zum Ausspruch eines Tätigkeits- und Betretungsverbot obliegen nach dem Gesetz dem Gesundheitsamt.

Verhaltensbedingt kann gekündigt werden, wenn der Beschäftigte eine arbeitsvertragliche Haupt- oder Nebenpflicht verletzt. Stellt die Nichtvorlage des Impfnachweises automatisch eine Verletzung der arbeitsvertraglichen Nebenpflicht dar? Automatisch wohl eher nicht, vielmehr müsste die Vorlagepflicht durch den Arbeitgeber im Wege des Weisungsrechts in das Vertragsverhältnis eingeführt werden. Das dürften viele Einrichtungsträger bereits veranlasst haben, wozu sie in den vom Gesetz vorgesehenen Bereichen und unter Berücksichtigung des Gesundheitsschutzes auch berechtigt sein könnten.

Eine Verletzung einer Nebenpflicht kann – von schwerwiegenden Verstößen abgesehen – in der Regel nur nach einer vorherigen Abmahnung zur Rechtfertigung einer Kündigung führen und auch nur dann, wenn mildere Mittel wie etwa eine Beschäftigung in anderen Bereichen ausgeschlossen sind. Und: Bei jeder Kündigung muss die Negativprognose zum Zeitpunkt der Kündigung vorliegen. Wegen der vorläufigen Befristung der Vorlagefrist bis zum 31. Dezember 2022 kann davon wohl nicht ohne Weiteres ausgegangen werden.

Eine personenbedingte Kündigung könnte greifen, wenn der Beschäftigte die geschuldete Leistung nicht ordnungsgemäß erbringen kann. Zum Zeitpunkt der Kündigung müssen in der Person des Beschäftigten Gründe vorliegen, die auf unabsehbare Zeit die Erfüllung der Arbeitsleistung unmöglich machen. Auch hier würde ein Leistungshindernis nur bis zum Befristungsablauf Ende 2022 bestehen.

Sofern der Arbeitgeber die aktive Tätigkeit von der Vorlage eines Nachweises abhängig macht und die Mitarbeiter unbezahlt freistellt, werden die Arbeitsgerichte die Zahlungsklagen wohl eher abweisen – aber das letzte Wort werden die Gerichte haben, denn das Gesetz sieht eine unterschiedliche Handhabung und Zuständigkeit zwischen bereits tätigen und neu einzustellenden Mitarbeiter/innen vor. Diese gesetzliche Wertung darf nicht unbeachtet bleiben.



Zu berücksichtigen ist auch, ob ein Unternehmen über freie Arbeitsplätze verfügt, für die kein Impf- oder Genesenennachweis erforderlich ist und der bzw. die Beschäftigte dort eingesetzt werden kann. Auch ausschließliches Arbeiten im Homeoffice ließe die Nachweispflicht entfallen, allerdings besteht nicht ohne weiteres ein Anspruch auf Homeoffice; zudem lässt die Art der Tätigkeit häufig kein Homeoffice zu.

Anders zu beurteilen ist dies natürlich nach Ausspruch eines Betretungs- und Tätigkeitsverbots durch das Gesundheitsamt.

Sofern eine Zutritts- bzw. Tätigkeitsuntersagung vorliegt, könnte für den Beschäftigten allerdings – wenn die Art der Tätigkeit dies zulässt – noch die Möglichkeit, im Homeoffice zu arbeiten, bestehen. Der Arbeitgeber hat den Beschäftigten im Fall von Büroarbeit oder ähnlicher Tätigkeit, die keine Präsenz vor Ort erfordert, entsprechend der Regelungen des IfSG befristet bis zum 19. März 2022 Homeoffice anzubieten. Nur wenn zwingende betriebliche Gründe entgegenstehen, kann von einer Verlagerung dieser Tätigkeiten ins Homeoffice abgesehen werden. Problematisch ist hierbei jedoch, dass die von der Nachweispflicht betroffenen Beschäftigten in der Regel keine Tätigkeiten ausüben, die im Home-Office erbracht werden können. Häufig ist die Präsenz vor Ort zur Ausführung der Arbeit zwingend erforderlich.

Was ist mit Neueinstellungen oder Tätigkeitsbeginn ab dem 16. März 2022?

Ab 16. März 2022 dürfen keine Personen ohne einen entsprechenden Immunitätsnachweis mehr neu in diesen Einrichtungen eingestellt oder neu tätig werden.

Welche Befugnisse hat das Gesundheitsamt?

Gegenüber bereits zuvor Beschäftigten oder Tätigen ohne (anerkannten) Nachweis kann das Gesundheitsamt ab dem 16. März 2022 – nach einer erneuten ergebnislosen Fristsetzung zur Vorlage eines entsprechenden Nachweises seitens des Gesundheitsamtes – dann Betretungs- oder Tätigkeitsverbote verhängen (§ 20 a Abs. 5 IfSG). Ob die Behörde ein Tätigkeits- bzw. Beschäftigungsverbot tatsächlich auch aussprechen wird, liegt im Ermessen der Behörde und ist regelmäßig von den Umständen des Einzelfalls unter Wahrung der Verhältnismäßigkeit abhängig.

Nach dem Ausspruch eines solchen Tätigkeits- und Betretungsverbots durch das Gesundheitsamt darf der/die betroffene Mitarbeiter/in nicht mehr tätig werden und der Arbeitgeber ihn nicht mehr einsetzen.

Die Gesundheitsämter können auch Bußgeldbescheide erlassen und/oder Zwangsgelder androhen und festsetzen.

Ebenso können die Gesundheitsämter Mitarbeiter und Tätige anlasslos zur Vorlage der vorgesehenen Nachweise auffordern.

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

Welche Rechtsmittel stehen gegenüber Anordnungen und Verboten des Gesundheitsamtes zur Verfügung?

Anordnungen des Gesundheitsamtes auf eine körperlichen Untersuchung, ob die betroffene Person auf Grund einer medizinischen Kontraindikation nicht gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 geimpft werden kann, sowie Tätigkeitsverbote und Betretungsverbote seitens des Gesundheitsamtes stellen belastende Verwaltungsakte dar. Gegen diese Verfügungen sind jeweils Widerspruch und Anfechtungsklage statthafte Rechtsmittel.

Allerdings bestimmt das Gesetz ausdrücklich, dass Widerspruch und Anfechtungsklage gegen eine vom Gesundheitsamt erlassene Anordnung und gegen ein von ihm erteiltes Verbot keine aufschiebende Wirkung entfalten (§ 20a Abs. 5 IfSG). Betroffene müssten also zusätzlich einen Eilantrag an das Verwaltungsgericht stellen auf Anordnung der aufschiebenden Wirkung von Widerspruch und Klage.

Gegen das Gesetz zur Einführung der einrichtungsbezogenen Impfpflicht in § 20a IfSG können Betroffene außerdem eine Gesetzesverfassungsbeschwerde zum Bundesverfassungsgericht erheben. Eine solche Verfassungsbeschwerde, mit der die Verfassungswidrigkeit eines förmlichen Parlamentsgesetzes gerügt wird, kann binnen eines Jahres ab Inkrafttreten des Gesetzes erhoben werden. Sie kann verbunden werden mit einem Antrag auf einstweilige Anordnung nach § 32 BVerfGG, z. B. auf vorläufige Aussetzung der Anwendung der Bestimmung des § 20a IfSG.

Welche rechtlichen Konsequenzen können Arbeitgebern und Einrichtungsleitungen drohen, wenn sie den Status ihrer Mitarbeiter/innen nicht prüfen?

Wenn dem Arbeitgeber die Nachweise nicht rechtzeitig (15. März 2022) vorgelegt werden oder Zweifel an deren Echtheit/Richtigkeit bestehen, muss der Arbeitgeber unverzüglich das Gesundheitsamt benachrichtigen. Verstöße gegen diese Benachrichtigungspflicht stellen eine Ordnungswidrigkeit dar, die mit Geldbuße von bis zu 2.500 EUR geahndet werden kann. Gleiches gilt, wenn der Arbeitgeber eine Person trotz fehlenden Nachweises ab dem 16. März 2022 neu beschäftigt.

Soweit ein Nachweis ab dem 16. März 2022 seine Gültigkeit aufgrund Zeitablaufs verliert (z. B. ein 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.

Wenn der neue Nachweis nicht innerhalb dieses Monats 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 Gesundheitsamt, in dessen Bezirk sich die jeweilige Einrichtung oder das jeweilige Unternehmen befindet, darüber zu benachrichtigen und dem Gesundheitsamt personenbezogene Daten zu übermitteln. Auch die Verletzung dieser Benachrichtigungspflicht durch die Einrichtungsleitung ist bußgeldbewehrt.

Der Arbeitgeber hat daher die Vorlage der entsprechenden Nachweise zu kontrollieren.

Welche Bußgelder sieht das Gesetz vor?

Die Regelungen sind bußgeldbewehrt für die Mitarbeiter/innen und auch für die Einrichtungsleitungen. Der vorgesehene Bußgeldrahmen beträgt bis zu Euro 2.500,00 (§ 73 Abs. 2 IfSG).

Die konkreten Bußgeldtatbestände sind wie folgt geregelt (vgl. § 73 Abs. 1 S. 2 Nr. 7 e-h IfSG):

- wenn die Einrichtungsleitung eine Benachrichtigung an das Gesundheitsamt nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig vornimmt
- wer als Beschäftigte/r einer vollziehbaren Anordnung des Gesundheitsamtes (Betretungs- oder Tätigkeitsverbot) zuwiderhandelt
- wer nach dem 16. März 2022 eine Person ohne entsprechenden Nachweis neu beschäftigt oder wer in einer Einrichtung oder einem Unternehmen neu ohne entsprechenden Nachweis tätig wird
- wer auf Anforderung gegenüber dem Gesundheitsamt einen Nachweis nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig vorlegt.

Ein Bußgeld kann grundsätzlich – anders als ein Zwangsgeld – für jede Verwirklichung eines Bußgeldtatbestandes nur einmal verhängt werden.

Eine wiederholte Verhängung der Geldbuße kommt allerdings ausnahmsweise in Frage, wenn eine bestands- oder rechtskräftige Entscheidung vorliegt oder ein neu gefasster (Unterlassungs-) Entschluss anzunehmen ist.

Welche weiteren Sanktionen können drohen?

Neben oder alternativ zum Bußgeld kann auch ein Zwangsgeld in Betracht kommen, wenn der vollstreckbaren Pflicht, einen Nachweis gegenüber dem Gesundheitsamt vorzulegen, nicht nachgekommen wird. Ein Zwangsgeld kann bis zum Nachkommen der Verpflichtung auch mehrfach und mit steigenden Beträgen verhängt werden.

Drohen Zwangsimpfungen?

Eine Zwangsimpfung kommt hingegen auch nach Auffassung von Regierungsvertreter/innen in keinem Fall in Betracht.

Wie lange gilt diese einrichtungsbezogene Impfpflicht?

Die Impfpflicht ist zunächst **befristet auf den 31. Dezember 2022**.

In Artikel 23 Abs. 4 des Artikelgesetzes wird geregelt, dass Artikel 2 dieses Gesetzes zum 1. Januar 2023 in Kraft tritt, was zur Folge hat, dass der neu eingefügte § 20a (und auch § 20b) IfSG mit Ablauf des 31. Dezember 2022 aufgehoben werden. Denn Ziel der Regelung des § 20a IfSG ist es, die Impfquote in den betroffenen Einrichtungen und Unternehmen kurzfristig zu erhöhen.

Eine Verlängerung der Impfpflicht ist jedoch durch eine entsprechende Gesetzesänderung denkbar.



Wird es auch eine allgemeine Impfpflicht gegen Covid-19 geben?

In der Videoschaltkonferenz der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und -chefs der Länder am 2. Dezember 2021 wurde beschlossen (Pkt. 17):

„Bund und Länder begrüßen es, dass der Deutsche Bundestag zeitnah über eine allgemeine Impfpflicht entscheiden will. Sie kann greifen, sobald sichergestellt werden kann, dass alle zu Impfenden auch zeitnah geimpft werden können, also etwa ab Februar 2022. Bund und Länder bitten den Ethikrat, hierzu bis Jahresende eine Empfehlung zu erarbeiten.“

Der Deutsche Ethikrat hat seine [Ad-hoc-Stellungnahme „Ethische Orientierung zur Frage einer allgemeinen gesetzlichen Impfpflicht“](#) am 22. Dezember 2021 veröffentlicht. Auf der Grundlage einer differenzierten Darstellung wesentlicher ethischer und rechtlicher Argumente für und gegen eine allgemeine gesetzliche Impfpflicht plädiert der Deutsche Ethikrat darin für eine Ausweitung der Impfpflicht über die kürzlich vom Deutschen Bundestag beschlossene bereichsbezogene Impfpflicht hinaus.

Die Einführung einer allgemeinen Covid-19-Impfpflicht wird voraussichtlich demnächst im Bundestag beraten werden. Bundeskanzler Scholz hat angekündigt, dass die Beratungen im Bundestag unter Aufhebung des Fraktionszwangs erfolgen sollen. Geplant sind sogenannte Gruppenanträge, hinter denen jeweils Abgeordnete unterschiedlicher Fraktionen stehen. Abgestimmt werden soll ausschließlich nach dem Gewissen, nicht entlang der Fraktionszugehörigkeit.

Ob und für welche Bevölkerungsgruppen tatsächlich eine allgemeine Impfpflicht beschlossen werden wird oder ob es stattdessen zu einer Erweiterung des Adressatenkreises der einrichtungsbezogenen Impfpflicht kommt, bleibt abzuwarten.

Jan Matthias Hesse

Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht

Abschließender Hinweis

Die vorstehenden Ausführungen stützen sich vor allem auf den Gesetzestext und die Gesetzesbegründung. Inzwischen hat das [Bundesministerium für Gesundheit auch eine umfassende FAQ-Seite](#) zu diesem Thema veröffentlicht, die hier berücksichtigt wurde. Gleichwohl ist nicht ausgeschlossen, dass sich noch Änderungen oder Ergänzungen im Hinblick auf das Verständnis der neuen Vorschriften und deren Auslegung ergeben werden. Daher empfehlen wir, sich regelmäßig auf den neuesten Stand zu bringen.