



**Niedersächsisches Ministerium für
Soziales, Gesundheit und Gleichstellung**

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

An die
Landkreise und kreisfreien Städte
Region Hannover

ausschließlich per E-Mail

Bearbeitet von: Frau Skupin

Nachrichtlich:
NLGA
AG KSV

E-Mail:
behoerdecorona@ms.niedersachsen.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom

Mein Zeichen (Bei Antwort angeben)

Durchwahl (0511) 120-

Hannover,
28.02.2022

Handlungsleitende Hinweise zur Umsetzung der einrichtungsbezogenen Impfpflicht gem. § 20 a IfSG

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich bedanke mich für die ergebnisorientierten Besprechungen. Aufgrund der zahlreichen Anfragen zur Umsetzung der einrichtungsbezogenen Impfpflicht gem. § 20 a IfSG erhalten Sie nachfolgende handlungsleitende Hinweise. Ich weise darauf hin, dass diese handlungsleitenden Hinweise fortlaufend aktualisiert werden.

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 § 2 Nr. 2 oder Nr. 4 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung in der jeweils geltenden Fassung sein oder ein ärztliches Zeugnis darüber vorlegen, dass sie 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.

Es ist mit einem großen Meldeaufkommen durch die betroffenen Einrichtungen und Unternehmen zu rechnen. Ich bitte Sie daher, die Fristen der Nachweisvorlage nicht zu eng zu bemessen.

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	6
3.1 Mögliche Nachweise	6
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).....	7
3.4 Nachweispflicht bereits tätiger Personen, deren Nachweis die Gültigkeit verliert (Abs. 4 S. 1)	7
4. Zuständigkeit der kommunalen Gesundheitsbehörden als Aufgabenträger der Gesundheitsämter ..	8
5. Verfahren bei den kommunalen Gesundheitsbehörden als Aufgabenträger der Gesundheitsämter ..	8
5.1 Prüfverfahren des Gesundheitsamtes	8
5.1.1 Der Nachweis fehlt	9
5.1.2 Der Nachweis ist zweifelhaft	10
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	14
5.2.1.1 Anforderungen an ein ärztliches Zeugnis	14
5.2.1.2 Kosten der durch das Gesundheitsamt veranlassten ärztlichen Untersuchung	14
5.2.2 Anordnung eines Betretungs- oder Beschäftigungsverbotes.....	15
5.2.3 Rechtsnatur der Anordnungen (§ 20 a Abs. 5 S. 4 IfSG)	15
5.2.4 Ermessen	15
5.2.5 Anderweitige Erledigung des Verfahrens.....	17
5.3 Arbeitsrechtliche Aspekte	17
5.4 Rahmen der Zwangsgeld- und Ordnungswidrigkeitenverfahren	18
Anlage 1: Auflistung der Einrichtungen und Unternehmen sowie Personengruppen.....	19
Anlage 2: Muster einer Allgemeinverfügung	26
Anlage 3: Konkrete inhaltliche Anforderungen des Impf- und Genesenennachweises	29
Anlage 4: Konkrete Inhaltliche Anforderungen eines ärztlichen Zeugnisses.....	33
Anlage 5: Verfahren beim Gesundheitsamt.....	36

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. Es ist daher stets im Einzelfall zu prüfen, ob die Einrichtung oder das Unternehmen sowie die dort tätige Person unter § 20 a Abs. 1 IfSG fällt.

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 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 räumlich 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. Selbstständig tätige Personen sind ebenfalls meldepflichtig.

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

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.

2.3 Digitales Meldeportal

Es wird eine gemeinsame Meldeplattform als „Portallösung“ eingeführt, auf welche die Einrichtungen und Unternehmen sowie die Gesundheitsämter Zugriff haben. So soll eine übersichtliche Arbeitsgrundlage für die Gesundheitsämter geschaffen werden. 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) sollen eingetragen werden können. **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. Ein Muster für eine Allgemeinverfügung befindet sich in **Anlage 2**.

Zum digitalen Meldeportal wird zeitnah ein weiteres Schreiben an Sie versandt.

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 § 2 Nr. 3 SchAusnahmV (www.pei.de/impfstoffe/covid-19),
2. einen **Genesenennachweis** im Sinne des § 2 Nr. 5 SchAusnahmV (www.rki.de/covid-19-genesenennachweis) oder
3. 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 3**. Konkrete inhaltliche Anforderungen eines ärztlichen Zeugnisses entnehmen Sie bitte der **Anlage 4**.

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 15.03.2022 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 16.03.2022 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 16.03.2022 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. Zur Gültigkeitsdauer der Nachweise siehe Anlage 3 und 4.

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 15.03.2022 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.

Es besteht keine gesetzliche Pflicht der Gesundheitsämter, einzelne Einrichtungen und Unternehmen auf etwaige Tätigkeiten impfpflichtiger Personen zu kontrollieren.

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 5** 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.

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, ist die Person zur Vorlage des entsprechenden Nachweises gegenüber dem Gesundheitsamt aufzufordern. Sollte die Person **bereits erstgeimpft** sein, ist sie unter Fristsetzung von **42 Tagen zur Zweitimpfung** aufzufordern, um den vollständigen Impfschutz zu erlangen. Sollte die Person gänzlich **keinen Nachweis** vorlegen können, ist sie unter Fristsetzung von **14 Tagen zur Vorlage eines Nachweises über eine Erstimpfung** aufzufordern. Weiterhin ist die Person im gleichen Schreiben zur Zweitimpfung unter Fristsetzung von 42 Tagen aufzufordern. Diese Frist beginnt ab dem Tag der verabreichten Erstimpfung zu laufen. In beiden Fällen ist darauf hinzuweisen, dass **keine Fristverlängerung** erfolgen wird. Diese Aufforderung stellt keinen Verwaltungsakt dar und ersetzt auch nicht die Anhörung für spätere Maßnahmen, sondern sie ist eine unselbstständige Verfahrenshandlung, die der Sachverhaltsaufklärung dient.

Gleichzeitig ist der jeweiligen Einrichtung bzw. dem jeweiligen Unternehmen zu empfehlen, 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 Person dieser

Aufforderung nach fruchtlosem Ablauf der Frist nicht nach, wird folgende regelhafte **Verfahrensreihenfolge** empfohlen:

1. **Zwangsgeldverfahren** gem. § 70 Abs. 1 NVwVG i. V. m. § 67 NPOG,
2. **Ordnungswidrigkeitenverfahren** gem. § 73 Abs. 1 Nr. 7h, Abs. 2 IfSG,
3. **Verwaltungsverfahren** mit den Maßnahmen des § 20 a Abs. 5 IfSG.

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

Jeder Schritt dieser Reihenfolge ist auf die Vorlage eines (Impf-)Nachweises gerichtet. Wenn die Person der ersten Aufforderung zur Vorlage eines Nachweises nicht nachkommt, sollte eine Zwangsgeldandrohung als erster Schritt verbunden **mit einer erneuten Aufforderung einer Nachweisvorlage** erfolgen. Sollte die Person weiterhin keinen Nachweis vorlegen, ist ein entsprechendes Ordnungswidrigkeitenverfahren im zweiten Schritt **mit erneuter Aufforderung** einzuleiten. Die Verfolgung von Ordnungswidrigkeiten liegt im **pflichtgemäßen Ermessen der Verfolgungsbehörde (§ 47 OWiG)**. Eine wiederholte Verhängung der Geldbuße kommt in der Regel nicht in Betracht. Erst nach erneutem fruchtlosem Ablauf der Aufforderung zur Nachweisvorlage sind Maßnahmen des § 20 a Abs. 5 IfSG im dritten Schritt zu prüfen. Die Person ist **wiederum zur Vorlage eines Nachweises aufzufordern. Für jeden Verfahrensschritt sollte eine Fristsetzung von 14 Tagen erfolgen.** Vor jedem Bescheid ist die Person entsprechend § 28 VwVfG i. V. m. § 1 NVwVfG **anzuhören**. Im Rahmen der Maßnahmen des § 20 a IfSG ist ebenfalls die Einrichtungs- bzw. Unternehmensleitung als notwendiger Verfahrensbeteiligter anzuhören.

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.

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.

Aber gegenüber einer Behörde ist ein qualifiziertes Attest mit Diagnose vorzulegen.

Sollte sich die Meldung auf einen **unzureichenden Nachweis** beziehen, ist wie folgt vorzugehen. 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, Antikörpernachweis nach einer verabreichten Impfdosis). **Ärztliche Zeugnisse können dann als unzureichend angesehen werden, wenn sie keine eindeutige medizinische Kontraindikation diagnostizieren.**

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

Im Falle eines unzureichenden ärztlichen Zeugnisses ist die gemeldete Person zur Vorlage eines qualifizierten Attestes unter Fristsetzung von 14 Tagen aufzufordern. Mit diesem qualifizierten Attest wird die medizinische Kontraindikation der betroffenen Person glaubhaft gemacht. **Die Anforderung von ärztlichen Befunden oder Gutachten ist nicht erforderlich.**

Sollte sich die Meldung auf eine **fehlende Diagnose im ärztlichen Zeugnis** beziehen, ist wie folgt vorzugehen. Ohne Diagnose kann nicht nachvollzogen werden, ob eine medizinische Kontraindikation besteht.

In diesem Fall ist die gemeldete Person zur Vorlage eines qualifizierten Attestes unter **Fristsetzung von 14 Tagen** aufzufordern. Es sollte explizit darauf hingewiesen werden, dass eine Pflicht zur Mitwirkung besteht. Weiterhin kann die Option einer behördlichen Anordnung einer ärztlichen Untersuchung in Aussicht gestellt werden.

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

In beiden Fällen ist darauf hinzuweisen, dass **keine Fristverlängerung** erfolgen kann. Gleichzeitig ist der jeweiligen Einrichtung bzw. dem jeweiligen Unternehmen zu empfehlen, 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, ist dies **aktenkundig zu dokumentieren und sofort an die Ermittlungsbehörden abzugeben.**

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: chargeninformati@pei.de. Unter der können Informationen über Chargen abgefragt werden.)
- eingelegte Seiten im analogen Impfnachweis
- unterschiedliche Arztstempel

Unter www.onlinewache.polizei.niedersachsen.de können sie schnell und verbindlich in diesen Fällen Strafanzeige erstatten und so das Verfahren an die zuständigen Ermittlungsbehörden abgeben. Die Onlinewache ist ein Angebot des Landespolizeipräsidiums im Niedersächsischen Innenministerium.

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

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 sollte anhand der Angabe der eigenen Personendaten des Dritten die **Ernsthaftigkeit der Meldung geprüft** werden. Sollte der Dritte die Meldung anonym abgegeben haben, sollte zunächst aufgrund des zu erwartenden Meldeaufkommens nicht reagiert werden. **Anonyme Hinweise** sollten als Grundlage für spätere Überprüfungen zunächst gesammelt werden.

Sollte die Meldung nicht anonym erfolgen, kann die Meldung als ernsthaft eingeschätzt werden. Hier sollte eine **allgemeine Anhörung** der Einrichtungs- bzw. Unternehmensleitung erfolgen, ohne die Anhörung ggf. auf den Namen der gemeldeten Person zu beschränken. Im Rahmen dieser Anhörung sollte die Einrichtungs- bzw. Unternehmensleitung zur Erfüllung der Meldepflicht nach § 20 a IfSG aufgefordert werden. Gleichzeitig sollte ein Ordnungswidrigkeitenverfahren gem. § 73 Abs. 1a Nr. 7e IfSG angedroht werden.

Es ist mit einer **Stellungnahme seitens der Einrichtung bzw. des Unternehmens** zu rechnen. Hier ist zu prüfen, ob die Stellungnahme ausreichend ist bzw. ob gemeldete Person wie in den oben beschriebenen Verfahren zu kontaktieren sind.

Sollte die Einrichtungs- bzw. Unternehmensleitung erst aufgrund der behördlichen Aufforderung ab April oder später eine Person melden, ist dies als eine bußgeldbewehrte nicht unverzügliche Meldung bzw. nicht rechtzeitige Benachrichtigung i. S. d. § 73 Abs. 1a Nr. 7e IfSG zu sehen.

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. Von einer zwangsweisen Durchsetzung der ärztlichen Untersuchung ist hier abzusehen, da das Gesundheitsamt im Weiteren ein Betretungs- und Beschäftigungsverbot anordnen kann. Die Prüfung der Atteste kann durch Ärztinnen und Ärzte des Landesamtes für Soziales erfolgen. Das Landesamt stellt Ärztinnen und Ärzte im Hauptamt zur Verfügung, soweit die Anzahl der zu prüfenden Atteste die dienstliche Kapazität nicht überschreitet. Sollte die Kapazität überschritten werden, können externe ärztliche Gutachterinnen und Gutachter benannt werden, die kostenpflichtig durch die Kommunen beauftragt werden können.

5.2.1.1 Anforderungen an ein ärztliches Zeugnis

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 4**.

5.2.1.2 Kosten der durch das Gesundheitsamt veranlassten ärztlichen Untersuchung

Die Zuständigkeit der Gesundheitsämter der Landkreise und kreisfreien Städte ergibt sich aus § 3 Abs. 1 Nr. 1 i. V. m. S. 2 NGöGD. Diese Aufgaben zählen zum übertragenen Wirkungskreis (§ 3 Abs. 1 S. 3 NGöGD). Die den Landkreisen und kreisfreien Städten bei der Wahrnehmung von Aufgaben des übertragenen Wirkungskreises nach diesem Gesetz entstehenden Kosten werden § 11 Abs. 1 NGöGD, soweit sie nicht anderweitig gedeckt sind, im Rahmen des Finanzausgleichs abgegolten.

5.2.2 Anordnung eines Betretungs- oder Beschäftigungsverbot

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 Beschäftigungsverbot 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 sind als notwendige Verfahrensbeteiligte hinzuzuziehen und über die Verfahrensschritte zu informieren.** Im Rahmen der Anhörung bezüglich einer etwaigen Anordnung eines Tätigkeits- oder Betretungsverbot 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.**

Das Gesundheitsamt muss das Ermessen pflichtgemäß und **einzelfallbezogen** ausüben und insbesondere den Grundsatz der Verhältnismäßigkeit beachten. Vor diesem Hintergrund ist insbesondere das Grundrecht der Berufsausübungsfreiheit zu berücksichtigen ist: Durch die Anordnung eines Betretungs- bzw. Tätigkeitsverbotes kann in das Grundrecht der Berufsausübungsfreiheit nach Artikel 12 Absatz 1 GG eingegriffen werden. Dies ist grundsätzlich durch die Zwecke des öffentlichen Gesundheitsschutzes und des Schutzes vulnerabler Personengruppen vor einer COVID-19-Erkrankung gerechtfertigt.

Die Regelungen des § 20 a IfSG verfolgen das Ziel die Versorgungsqualität zu verbessern. Deshalb ist die **Versorgungsgefährdung** im Rahmen der Ermessenausübung

eine besonders relevante Größe. Die Versorgungsgefährdung bemisst sich nach dem jeweiligen gesundheitlichen oder pflegerischen Bedarf. Eine regionale Größe wird dafür nicht bestimmt. Die Versorgungsgefährdung orientiert sich an dem Bedarf der zu versorgenden Menschen. Dies ist bei den unterschiedlichen Einrichtungen und Unternehmen differenziert zu betrachten.

Bei Einrichtungen, wie **Krankenhäusern**, deren bedarfsgerechte Planung vom Land erfolgt, ist bei einem Ausfall eines einzelnen Krankenhausbereiches grundsätzlich mit einer Gefährdung der Versorgungssicherheit zu rechnen.

Der Ausfall anderer Einrichtungen und Unternehmen, wie beispielsweise die **ambulante medizinische und zahnmedizinische Versorgung**, ist zwar auch bedarfsgerecht erfolgt, führt aber nur dann zu einer Gefährdung der Versorgungssicherheit, wenn der Ausfall einer einzelnen Praxis nicht **durch eine andere Praxis kompensiert** werden kann, die einen identischen Einzugsbereich und somit Versorgungsbereich hat. Hierzu können die Gesundheitsämter die Auskunft der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen einholen.

Bei Einrichtungen und Unternehmen, die nicht bedarfsgerecht geplant werden, wie beispielsweise **Pflegeeinrichtungen nach SGB XI oder Angebote der Eingliederungshilfe**, ist die Einschätzung der Versorgungsgefährdung **auf die einzelne Einrichtung bzw. das einzelne Unternehmen zu beziehen**. Die Regelungen des § 20 a IfSG greifen nicht in die Rechtsbeziehung zwischen den zu betreuenden, zu pflegenden, zu behandelnden, untergebrachten Personen mit der Einrichtungs- bzw. Unternehmensleitung ein. Eine zu erwartende Gefährdung der Versorgung einer einzelnen Einrichtung bzw. eines einzelnen Unternehmens ist von der jeweiligen Leitung hinreichend und glaubhaft darzulegen. Sollte das Gesundheitsamt wegen dieser dargelegten Versorgungsgefährdung kein Betretungs- oder Tätigkeitsverbot aussprechen, ist die Einrichtungs- bzw. Unternehmensleitung darüber zu informieren, dass die Verantwortung für den weiteren Einsatz der betroffenen Person allein bei der jeweiligen Einrichtung bzw. bei dem jeweiligen Unternehmen liegt.

Nur für den Fall, dass das Gesundheitsamt auf der Grundlage der Darlegungen der Einrichtungs- bzw. Unternehmensleitung den Schluss zieht, dass in einem einzelnen Versorgungsbereich eine Versorgungsgefährdung gegeben ist, **darf kein Betretungs- oder Tätigkeitsverbot ausgesprochen** werden, um die Versorgung der Bevölkerung aufrechtzuerhalten.

Dennoch sollte der **eindringliche Appell an Einrichtungs- und Unternehmensleitungen** ausgesprochen werden, dass die impfpflichtige Person „**patientenfern**“ einzusetzen ist.

Kommt das Gesundheitsamt nach dieser Prüfung zu dem Ergebnis, dass **keine Versorgungsgefährdung** gegeben ist, sind **weitere Prüfungen erforderlich**. Zu berücksichtigen sind dabei weiterhin beispielsweise bereits **begonnen Impferien** oder Impfungen mit einem in Deutschland **nicht zugelassenen Impfstoff**.

Mögliche mildere Mittel sind vor Erlass eines Betretungs- oder Tätigkeitsverbotes zu prüfen und entsprechend anzuordnen. Insbesondere die Art der Tätigkeit der impfpflichtigen Person ist als Kriterium beim Ermessen heranzuziehen. Gegenüber einem absoluten Tätigkeits- oder Betretungsverbotes hat der anderweitige „**patientenferne**“ **Einsatz** der Person durch Umsetzung oder Versetzung Vorrang. Sollte die Tätigkeit beispielsweise im Homeoffice erledigt werden, könnte ein Betretungsverbot, statt eines Tätigkeitsverbotes, genügen.

Ein Betretungs- oder Tätigkeitsverbot ist stets zu befristen. Die Frist zu so zu bemessen, dass innerhalb dieses Zeitraumes eine vollständige Impfung eingeholt werden kann.

Die hier angeführten Erwägungen zur Ermessenausübung sind nicht abschließend. Es können weitere wesentliche Gründe bei der Entscheidung angeführt werden.

5.2.5 Anderweitige Erledigung des Verfahrens

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 Anstellungsverhältnis** der betroffenen Person mit der jeweiligen

Einrichtung/Unternehmen. Dieses besteht fort. Es liegt in der Hand des Beschäftigungsgebers, ob und ggf. welche Konsequenzen in der Folge daraus arbeitsrechtlich gezogen werden.

5.4 Rahmen der Zwangsgeld- und Ordnungswidrigkeitenverfahren

Angesichts der besonderen Gefährdung der vulnerablen Personengruppen durch ungeimpfte Personen ist in der Regel der **Bußgeldrahmen** des § 73 Abs. 2 IfSG i. H. v. **2 500 Euro** voll auszuschöpfen. Der Rahmen für ein **Zwangsgeld** ist in der Regel auf **1 500 Euro** bemessen. Beide Rahmen sollten an die wirtschaftlichen Verhältnisse der impfpflichtigen Person angepasst werden. Das bedeutet, dass die Rahmen bei einer Teilzeitbeschäftigung entsprechend dem Verhältnis des Teilzeitumfanges anzupassen sind.

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

Für Rückfragen wenden Sie sich bitte jederzeit an

behoerdecorona@ms.niedersachsen.de.

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 Schwerpunkt-betrachtung).

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 betroffenen:

- 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),
- Krankenhausseelsorgerin/-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.

Anlage 2: Muster einer Allgemeinverfügung

Allgemeinverfügung des Landkreises... / der kreisfreien Stadt... / der Region Hannover zur Umsetzung der Meldungen der Einrichtungen und Unternehmen nach § 20 a IfSG an das Gesundheitsamt...

Allgemeinverfügung

**nach § 16 Absatz 1 Satz 1 IfSG i. V. m. § 3 Absatz 1 Nummer 1 Niedersächsisches
Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (NGöGD)**

zur

Umsetzung des § 20 a Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Zur Umsetzung des § 20 a IfSG ergeht folgende Allgemeinverfügung:

1. Die Einrichtungen und Unternehmen nach § 20 a Absatz 1 Satz 1 IfSG sind verpflichtet, an das Gesundheitsamt des Landkreises ... / der kreisfreien Stadt ... / der Region Hannover eine Benachrichtigung über Personen nach § 20 a Absatz 2 Satz 2 IfSG über das digitale Meldeportal www.mebi-niedersachsen.de (näheres wird ausgeführt) durchzuführen, sofern sich deren Betriebsstätte bzw. Betriebsstätten im Bezirk des Gesundheitsamtes ... befinden. Die Meldung kann nachträglich bearbeitet und auch seitens der Einrichtung bzw. des Unternehmens in Zusammenhang mit einer kurzen Stellungnahme für erledigt erklärt werden. Eine Meldung per E-Mail ist nicht möglich.
2. Die Meldungen nach Nummer 1 hat unverzüglich nach § 20 a Absatz 2 Satz zu erfolgen. Unverzüglich wird mit einer Frist von zwei Wochen bemessen.
3. Die Einrichtungen und Unternehmen nach § 20 a Absatz 1 Satz 1 IfSG sind verpflichtet, Änderungen an bereits erfolgten Meldungen vorzunehmen, wenn ihnen Kenntnisse vorliegen, die sich auf das Verfahren beim Gesundheitsamt auswirken können.
4. Die sofortige Vollziehung gemäß § 80 Abs. 2 Satz 1 Nummer 4 der Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO) wird angeordnet.

Begründung:

Die Landkreise und kreisfreien Städte sind für die Umsetzung des § 20 a IfSG insbesondere gem. § 3 Absatz 1 Nummer 1 NGöGD zuständig.

Das SARS-CoV-2-Infektionsgeschehen ist immer noch sowohl bundesweit als auch im Land Niedersachsen besorgniserregend. Die Auswirkungen der vorherrschenden Omikron-Variante führen täglich zu mehreren Neuinfektionen und sind insbesondere im Bereich der Hospitalisierungen derzeit noch nicht in Gänze absehbar. Hochaltrige Menschen und Personen mit akuten oder chronischen Grundkrankheiten haben ein deutlich erhöhtes Risiko für schwere COVID-19-Krankheitsverläufe. Darüber hinaus sprechen bestimmte Patientengruppen, insbesondere solche mit Immunschwäche, weniger gut auf die Impfung an und sind daher auf einen vollständigen Impfschutz der sie betreuenden Personen angewiesen. Ebenso wie (ältere) pflegebedürftige Personen, insbesondere Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeheimen, gehören die von Angeboten für Menschen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen betreuten Personen typischerweise aufgrund ihres Alters und/oder des Vorliegens von Vorerkrankungen zu den vulnerablen Personengruppen.

Mit der einrichtungsbezogenen Impfpflicht nach § 20 a IfSG kann im Land Niedersachsen flächendeckend durch eine einheitliche Vorgehensweise der Schutz dieser vulnerablen Personengruppen sichergestellt werden. Gleichzeitig ist die Aufrechterhaltung der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung in allen Bereichen ein wichtiges Ziel, welches sicherzustellen ist.

Nach der gesetzlich verpflichteten Meldung von nicht immunisierten Mitarbeitenden der Einrichtungen und Unternehmen nach § 20 a Abs. 2 Satz 2 IfSG ist die Einschätzung der Versorgungsgefährdung durch das Gesundheitsamt als Grundlage für Anordnungen erforderlich.

Die sofortige Vollziehung dieser Verfügung gemäß § 80 Abs. 2 Satz 1 Nummer 4 VwGO ist im überwiegenden öffentlichen Interesse geboten. Für die Anordnung der sofortigen Vollziehung besteht ein überwiegendes öffentliches Interesse, weil die sofortige Durchsetzung der Anordnung mit Rücksicht auf das erhöhte Infektionsrisiko, welchem die vulnerablen Personen durch die Personen ausgesetzt werden, die nicht vollständig immunisiert sind, geboten ist. Das Privatinteresse hat gegenüber dem öffentlichen Interesse an dem Schutz

der vulnerablen Personen zurückzutreten. Ein Abwarten der Unanfechtbarkeit liefe den mit den Verfügungen verfolgten Ziel des Schutzes der vulnerablen Personen einerseits und der Aufrechterhaltung der Versorgungssicherheit andererseits zu wider. Bei einem Abwarten der Unanfechtbarkeit bestünde das erhöhte Infektionsrisiko fort, sodass die vulnerablen Personen einer erhöhten Gefahr ausgesetzt blieben und eine abschließende Beurteilung der Versorgungssicherheit wäre von vornherein nicht möglich.

Rechtsbehelfsbelehrung

Gegen diese Allgemeinverfügung kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe Klage beim zuständigen Verwaltungsgericht erhoben werden. Die Klage ist bei dem Verwaltungsgericht, in dessen Bezirk die Klägerin oder der Kläger ihren oder seinen Wohnsitz hat, zu erheben. Auf Antrag kann das Verwaltungsgericht, in dessen Bezirk die Klägerin oder der Kläger ihren oder seinen Wohnsitz hat, nach § 80 Absatz 5 VwGO die aufschiebende Wirkung der Klage wiederherstellen.

Unterschrift

Landrätin/Landrat

Oberbürgermeisterin/Oberbürgermeister

Regionspräsident

Anlage 3: Konkrete inhaltliche Anforderungen des Impf- und Genesennachweises

1. Impfnachweis

1.1 Vollständige Impfung durch zwei Impfdosen

Ein Impfnachweis ist gem. § 2 Nr. 3 SchAusnahmV 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, wenn die zugrunde liegenden Schutzimpfungen den vom Paul-Ehrlich-Institut im Benehmen mit dem Robert Koch-Institut im Internet unter der Adresse www.pei.de/impfstoffe/covid-19 unter Berücksichtigung des aktuellen Stands der medizinischen Wissenschaft veröffentlichten Vorgaben hinsichtlich folgender Kriterien entsprechen:

- a) verwendete Impfstoffe (Comirnaty von BioNTech, Spikevax von Moderna, Vaxzevria von AstraZeneca, Vaccine Janssen, Nuvaxovid von Novavax – auch Kreuzimpfungen),
- b) die für einen vollständigen Impfschutz erforderliche Anzahl an Einzelimpfungen (2 Impfdosen),
- c) für einen weiterhin vollständigen Impfschutz erforderliche Auffrischimpfungen,
- d) Intervallzeiten,
 - a. die nach einer Impfung für einen vollständigen Impfschutz abgewartet werden müssen (14 Tage nach der Zweitimpfung) und
 - b. die höchstens zwischen Einzelimpfungen oder Auffrischimpfungen liegen dürfen.

1.2 Vollständige Impfung durch eine Impfdosis + eine Genesung

Weiterhin ist nach Paul-Ehrlich-Institut eine einzelne Impfstoffdosis mit einem der oben aufgeführten Impfstoffe ausreichend, wenn die betroffene Person nach Erhalt einer einzelnen Impfstoffdosis eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 durchgemacht hat. Zum Nachweis der Infektion ist erforderlich, dass ein Testnachweis vorliegt, der auf einer Labordiagnostik mittels Nukleinsäurenachweis (PCR, PoC-PCR oder weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik) beruht. Eine Person gilt in diesem Fall abweichend zu

den allgemeinen Regelungen als "vollständig geimpft" ab dem 29. Tag nach Abnahme des positiven Tests.

1.3 Vollständige Impfung durch eine Infektion + eine Impfdosis

Ebenfalls ist nach Paul-Ehrlich-Institut eine einzelne Impfstoffdosis mit einem der oben aufgeführten Impfstoffe ausreichend,

- wenn 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 Test zu einer Zeit erfolgt ist, zu der die betroffene Person noch keine Impfung gegen COVID-19 erhalten hatte. Der labordiagnostische Befund muss in einem nach der Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen (RiLiBÄK) arbeitenden oder nach DIN EN ISO 15189 akkreditierten Labor erhoben worden sein. Eine Person gilt in diesem Fall abweichend zu den allgemeinen Regelungen als "vollständig geimpft" ab dem Tag der verabreichten Impfstoffdosis.
- wenn die betroffene Person eine durchgemachte Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 nachweisen kann. Zum Nachweis der Infektion ist ein Testnachweis erforderlich, der auf einer Labordiagnostik mittels Nukleinsäurenachweis (PCR, PoC-PCR oder weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik) beruht und sofern dieser Test zu einer Zeit erfolgt ist, zu der die betroffene Person noch keine Impfung gegen COVID-19 erhalten hatte. Eine Person gilt in diesem Fall abweichend zu den allgemeinen Regelungen als "vollständig geimpft" ab dem Tag der verabreichten Impfstoffdosis.

1.4 Gültigkeitsdauer

Die nach zweimaligem und erst recht nach dreimaligem Impfen ausgestellten Impfnachweise und digitalen Impfzertifikate der EU sowie Impfnachweise und digitalen Impfzertifikate der EU, die Genesenen nach einer Impfung ausgestellt werden, sind im Hinblick auf die innerdeutsche Verwendung bisher unbefristet³.

³ <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus/faq-covid-19-impfung.html#c23768>.

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. § 2 Nr. 5 SchAusnahmV 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 der Nachweis den vom Robert Koch-Institut im Internet unter der Adresse www.rki.de/covid-19-genesenennachweis unter Berücksichtigung des aktuellen Stands der medizinischen Wissenschaft veröffentlichten Vorgaben hinsichtlich folgender Kriterien entspricht:

- a) Art der Testung zum Nachweis der vorherigen Infektion (PCR, PoC-PCR oder weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik),
- b) Zeit, die nach der Testung zum Nachweis der vorherigen Infektion vergangen sein muss, oder Nachweis zur Aufhebung der aufgrund der vorherigen Infektion erfolgten Absonderung (mindestens 28 Tage),

- c) Zeit, die die Testung zum Nachweis der vorherigen Infektion höchstens zurückliegen darf (höchstens 90 Tage).

Diese fachlichen 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. Die Gültigkeit des Genesenennachweises wurde von 6 Monaten auf 90 Tage reduziert, da die bisherige wissenschaftliche Evidenz darauf hindeutet, dass Ungeimpfte nach einer durchgemachten Infektion mit der Deltavariante oder einer früheren Virusvariante einen im Vergleich zur Reinfektion mit der Deltavariante herabgesetzten und zeitlich noch stärker begrenzten Schutz vor einer SARS-CoV-2-Infektion mit der Omikronvariante haben.

Anlage 4: Konkrete Inhaltliche Anforderungen eines ärztlichen Zeugnis- **ses**

Als Nachweis genügt nach § 20 a Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 IfSG ein ärztliches Zeugnis darüber, dass die betreffende Person 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 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 Impfstoffbestandteil⁴ 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 Nuvaxovid⁵ geprüft werden und angeboten.

Gültigkeit / Dauer

Ohne Angabe einer Befristung / Dauer der Erkrankung / zeitliche Beschränkung der Kontraindikation muss von zeitlich unbegrenzter Gültigkeit ausgegangen werden. Eine

⁴ **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

⁵ 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.

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 BDSG i. V. m. § 20 a IfSG durch öffentliche und nichtöffentliche Stellen möglich (Bereich öffentliche Gesundheit).

Anlage 5: 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: Aufforderung zur Zweitimpfung, Frist 42 Tage; + Hinweis keine Fristverlängerung	Schreiben an Person: Aufforderung zur Erstimpfung, Frist 14 Tage; + Aufforderung Zweitimpfung, Frist 42 Tage; + Hinweis keine Fristverlängerung	Schreiben an Person: Aufforderung zur Vorlage eines qualifizierten Attestes (mit Diagnose), Frist 14 Tage; oder zur Erstimpfung, Frist 14 Tage; + Aufforderung Zweitimpfung, Frist 42 Tage; + Hinweis keine Fristverlängerung	Schreiben an Person: Aufforderung zur Vorlage eines qualifizierten Attestes (mit Diagnose), Frist 14 Tage; + Hinweis auf Mitwirkungspflicht und Option der Anordnung einer ärztlichen Untersuchung; + Hinweis keine Fristverlängerung		Aktenkundige Dokumentation + Sofortige Abgabe an die zuständigen Ermittlungsorgane (Online-Wache)	keine Reaktion und zunächst sammeln; ggf. später prüfen	Anhörung des EUL: allgemeine Aufforderung (nicht auf Einzelpersonen gerichtet) zur Erfüllung seiner Meldepflicht; + Androhung Bußgeld, Frist 14 Tage	
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
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	Anhörung + Androhung Zwangsgeld ; Frist 14 Tage	Wiedervorlage; Prüfung Zweitimpfung	Anhörung + Androhung Zwangsgeld ; Frist 14 Tage	ggf. Wiedervorlage; Prüfung Zweitimpfung	Anhörung + Androhung Zwangsgeld ; Frist 14 Tage		Bestätigung an Person und EUL	Anhörung + Androhung Zwangsgeld ; Frist 14 Tage
bei fruchtlosem Ablauf: Zwangsgeld								
+ Erneute Aufforderung + Anhörung + Androhung Bußgeld; Frist 14 Tage								
bei fruchtlosem Ablauf: Bußgeld an Person, § 73 Abs. 1a Nr. 7h IfSG								
+ Erneute Aufforderung + Anhörung + Androhung Verbotsbescheid; Frist 14 Tage								
Anhörung der EUL; Frist 14 Tage								
bei fruchtlosem Ablauf: Befristeter Verbotsbescheid oder 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.