

## **Erlass des Thüringer Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie**

Auf der Grundlage von § 5 ThürIfSGZustVO, zuletzt geändert durch Artikel 1 der Verordnung vom 14. Dezember 2021 (GVBl. S. 586) ordnet das Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie (TMA SGFF) als oberste Gesundheitsbehörde zur Umsetzung der einrichtungsbezogenen Impfpflicht gemäß § 20a IfSG in der Fassung der Bekanntmachung des Gesetzes zur Stärkung der Impfprävention gegen COVID-19 und zur Änderung weiterer Vorschriften im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie vom 10. Dezember 2021 (BGBl. I S. 5162) Folgendes an:

- I. Zielstellung**
- II. Kreis der betroffenen Einrichtungen und Unternehmen sowie Personen**
- III. Verfahren**
- IV. Inkrafttreten**

**Im Einzelnen:**

### **I. Zielstellung**

Dieser Erlass dient der gleichförmigen Umsetzung der in § 20a IfSG geregelten Maßnahmen zur Impfprävention in bestimmten Einrichtungen und Unternehmen durch die zuständigen Landkreise und kreisfreien Städte als untere Gesundheitsbehörde.

Das Bundesgesundheitsministerium hat zur Anwendung und dem Vollzug der Regelung eine Handreichung mit Fragen und Antworten erstellt. Diese der Orientierung dienende Handreichung wird fortlaufend aktualisiert und begründet aufgrund des empfehlenden Charakters keine Rechtsverbindlichkeit.

### **II. Kreis der betroffenen Einrichtungen und Unternehmen sowie Personen**

Die Aufzählung der in § 20a Abs. 1 S. 1 IfSG genannten Einrichtungen und Unternehmen ist abschließend. Die nachfolgenden Konkretisierungen sollen dazu dienen, unter Beachtung des verfassungsrechtlichen Bestimmtheitsgrundsatzes den Anwendungsbereich der Vorschrift in der praktischen Umsetzung auf die Einrichtungen/Unternehmen zu beschränken, in denen Beschäftigte der Nachweispflicht unterfallen/unterliegen.

#### **1. Einrichtungen und Unternehmen**

Der Regelung des § 20a IfSG unterfallen Einrichtungen oder Unternehmen, die ihrem Schwerpunkt nach entsprechende Leistungen anbieten. Davon ist auszugehen, wenn mehr

als 50% der von ihnen vorgehaltenen Angebote einer in § 20a IfSG genannten Einrichtungsart entsprechen.

Bei Einrichtungen oder Unternehmen, die mehrere Leistungen anbieten, von denen nur ein Teil einer in § 20a Abs. 1 IfSG genannten Einrichtungsart entspricht („Mischeinrichtungen“), ist auf die tatsächliche räumliche Abgrenzung abzustellen. Es kommt darauf an, inwiefern diese verschiedenen Angebote räumlich so abgegrenzt sind, dass jeglicher für eine Übertragung des SARS-CoV-2-Virus relevante Kontakt zwischen den dort jeweils tätigen Personen und den in der Einrichtung behandelten, betreuten, gepflegten oder untergebrachten Personen sicher ausgeschlossen werden kann.

a) Dem Anwendungsbereich des § 20a IfSG unterfallen die dort in Abs. 1 genannten Einrichtungen und Unternehmen. Ergänzend ergeben sich aus den verwendeten allgemeinen Begriffen auch eine Erfassung der folgenden Einrichtungen und Unternehmen:

- Einrichtungen der Blut-und Plasmaspende
- Praxen von Angehörigen der bundesrechtlich geregelten humanmedizinischen Heilberufe:  
u. a. Diätassistenten, Ergotherapeuten, Hebammen und Entbindungspfleger, Logopäden, Masseur und medizinische Bademeister, Orthoptisten, Physiotherapeuten, Podologen, Psychotherapeuten
- Hospizdienste, Einrichtungen der ambulanten palliativen Versorgung
- Praxen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe (z.B. Heilpraktiker, Sprachtherapeuten)
- Rettungsdienste (Rettungswachen, und deren Außenstellen, Notarztstandorte, Stationen der Wasserrettungsdienste, Luftrettungsstationen, Rettungseinrichtungen der privaten Hilfsorganisationen oder andere Unternehmen, auf die der Träger des Rettungsdienstes die Durchführung der Notfallrettung und des Krankentransportes durch öffentlich-rechtlichen Vertrag übertragen hat)
- „Mischeinrichtungen“ im eingangs genannten Sinne ohne eine eindeutige organisatorische, räumliche und personelle Abgrenzung. Ob es sich um eine Einrichtung bzw. Unternehmen oder um mehrere Einrichtungen oder Unternehmen eines Trägers handelt, ist anhand einer wertenden Betrachtung zu ermitteln (Bsp.: Es ist von einheitlichen Einrichtung auszugehen, wenn eine kommunale Organisationseinheit sowohl Feuerwehrdienstleistungen als auch Rettungsdienstleistungen erbringt und dabei das identische Personal einsetzt. Hingegen unterfällt eine Sozialberatungsstelle, die ein Träger in demselben Gebäude wie eine ebenfalls von ihm betriebene Pflegeeinrichtung betreibt, nicht der Regelung des § 20a IfSG, wenn das dortige Personal nicht auch zugleich in der Pflegeeinrichtung tätig wird).
- Dienste der beruflichen Rehabilitation (bspw. Integrationsfachdienste, Dienstleister im Rahmen der unterstützenden Beschäftigung, des Budgets für Arbeit und des Budgets für Ausbildung sowie Unternehmen, die Arbeitsassistenzeleistungen erbringen)
- der Medizinische Dienst

- Leistungsberechtigte (Budgetnehmer), die im Rahmen eines persönlichen Budgets Personen für die Erbringung entsprechender Dienstleistungen beschäftigen
- b) Nachfolgende Einrichtungen und Unternehmen unterfallen nicht dem Anwendungsbereich des § 20a IfSG (**Negativliste**):
- grundsätzlich Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe, auch wenn vereinzelt Betreute Menschen mit Behinderung sind
  - Apotheken, auch wenn diese COVID-19-Schutzimpfungen vornehmen
  - Heil- und Hilfsmittelhersteller, auch wenn Kundenkontakt besteht
  - Integrationshelfer zur Begleitung in Schulen/Förderschulen (unabhängig davon, ob diese Leistungen der Jugend- oder Eingliederungshilfe erbringen)
  - Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe
  - rechtlich und organisatorisch selbständige Einrichtungen/Unternehmen, die mit Einrichtungen/Unternehmen, welche ihrerseits dem Anwendungsbereich des § 20a IfSG unterfallen, lediglich dieselbe Immobilie einschließlich von Gemeinschaftsräumen nutzen (z. B. Hörgeräteakustiker hat seine Räumlichkeiten neben einer HNO-Praxis, davor ist ein einheitlicher Wartebereich; gemeinsame Nutzung einer Teeküche und von Toiletten durch Beschäftigte von nebeneinanderliegenden Räumlichkeiten einer Arztpraxis und eines Nagelstudios)
  - *Testzentren*, soweit diese nicht unmittelbar von einem Gesundheitsamt betrieben werden
  - *Impfstellen*, soweit diese nicht unmittelbar von einem Gesundheitsamt betrieben werden (dort Beschäftigte sind i. d. R. bereits in anderen Gesundheitseinrichtungen tätig, sodass über die dortigen Einrichtungsleitungen bereits Nachweise erfasst und Meldungen ans Gesundheitsamt gemacht werden können)
  - Suchtberatungsstellen
  - Einrichtungen des polizeiärztlichen Dienstes
  - Erbringer von 24-Stunden-Pflege in den privaten Räumlichkeiten des zu Pflegenden aufgrund privatrechtlicher Vereinbarung ohne Anbindung an einen Pflegedienst
  - Einrichtungen und Unternehmen nach § 35a SGB VIII, in denen Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder bzw. Jugendliche mit seelischer Behinderung erbracht werden
  - Familienentlastende Dienste/familienunterstützende Dienste in der Behindertenhilfe
  - medizinisch-diagnostische Labore (sofern nicht Bestandteil einer Einrichtung/eines Unternehmens, die/das unter § 20a Abs. 1 S. 1 IfSG fällt)
  - Betriebsärzte
  - integrative Kitas und Förderschulen; Ausnahme: es handelt sich bei der Förderschule und einem Heim um eine juristische Person (und nicht zwei juristische Personen) und damit eine Einrichtung im Sinne des § 2 Nr. 15 IfSG handeln; dann gelten die Bestimmungen zu „Mischeinrichtungen“

- Beförderungsdienste, die für Menschen mit Behinderungen von diesen selbst organisierte Fahrten durchführen (Sammeltaxi ohne Beauftragung durch die Einrichtung, Taxi).
- Übungsleitungen, die ärztlich verordneten Rehabilitationssport außerhalb von Rehabilitationseinrichtungen durchführen

## 2 Tätigkeit von Personen in Einrichtungen bzw. Unternehmen

Die Tätigkeit in einer der Regelung unterfallenden Einrichtung erfasst nicht jeden (zeitweisen) Aufenthalt in derselben und führt deshalb nicht in allen Fällen zu einer Nachweispflicht.

### a) Tätigkeit, die zur Nachweispflicht führt (**Positivliste**)

Die Tätigkeit der Person in der Einrichtung oder dem Unternehmen muss regelmäßig, nicht nur wenige Tage und nicht nur vorübergehend sowie nach einem festen, im Vorfeld absehbaren Zeitrhythmus im Einklang mit und auf Veranlassung der jeweiligen Einrichtungs- oder Unternehmensleitung erfolgen.

Dies sind insbesondere alle mit der Einrichtung/dem Unternehmen durch ein Arbeits-, Ausbildungs- oder Dienstverhältnis verbundenen Personen, sofern der unmittelbare Kontakt mit der dort vorhanden, vulnerablen Klientel nicht gänzlich auszuschließen ist.

Beispielweise:

- Beschäftigte von Fremdfirmen (z.B. Reinigungsfirmen)
- Hausmeister, Transport-, Küchenpersonal
- externe Dienstleister, die in der Einrichtung regelmäßig ihre Dienste im Auftrag der jeweiligen Leitung erbringen (von der Einrichtungsleitung für alle Bewohner eines Pflegeheims organisierter Friseur, Kosmetiker);  
anders wenn private Dienstleistungen von Patienten, Bewohnern oder Betreuten eigenständig ausgewählt und beauftragt werden. In diesen Fällen besteht keine Nachweispflicht, auch wenn für die Ausübung der Dienstleistung die Einrichtung, das Unternehmen betreten wird.
- Bundesfreiwilligendienst Leistende
- Ehrenamtlich Tätige, die regelmäßig in der Einrichtung, dem Unternehmen Aufgaben übernehmen,
- Personen, die im Rahmen (akademischen oder sonstigen) Ausbildung praktische Ausbildungsinhalte in der Einrichtung/dem Unternehmen absolvieren,
- freie Mitarbeiter (Honorarkräfte, Berater etc.), die regelmäßig und nicht nur zeitlich vorübergehend in der Einrichtung/dem Unternehmen tätig sind.

Wenn eine Person in diesem Sinne „tätig“ ist, so fallen hierunter auch Minderjährige und Schwangere.

### b) Tätigkeit, die nicht zur Nachweispflicht führt (**Negativliste**)

Dies gilt für Tätigkeiten, bei denen entweder der unmittelbare Kontakt mit der vulnerablen Klientel gänzlich auszuschließen ist oder denen eine besondere Eigenart zugemessen wird:

Beispielsweise.:

- sämtliche Personen, die die Einrichtung, das Unternehmen in hoheitlicher Funktion, insbesondere zu Aufsichts- oder Kontrollzwecken aufsuchen (z.B.: Bedienstete der Heimaufsicht, der Lebensmittelüberwachung, Polizei etc.)
- Betreuer i.S. der §§ 1896 ff BGB, auch solche, die die Betreuung beruflich ausüben
- Besucher der behandelten, betreuten, gepflegten oder untergebrachten Personen
- Personen, die die Einrichtung/das Unternehmen nur aufsuchen, um dort Prüfungen im Zusammenhang mit dem Erwerb von Berufsabschlüssen- und Qualifikationen abzunehmen oder in vergleichbarer Weise, zur Berufsausbildung oder -qualifikation ihnen anvertraute Personen in Einrichtungen/ Unternehmen aufsuchen (z. B. externe Lehrkräfte)
- Handwerker, auch sofern diese mehrere Tage am Stück Leistungen erbringen
- externe Dienstleister, die in der Einrichtung ihre Dienste ohne Beauftragung durch die jeweilige Leitung anbieten z. B. Frisöre, Fußpflege, die von einzelnen Bewohner:innen beauftragt werden
- Praktikant:innen im Rahmen von Schulpraktika
- Bestatter
- Betreuungsrichter

### III.

## Verfahren

### A. Bestandspersonal

#### 1. Vorlage der Nachweise

Die Vorlage der Nachweise durch Personen, die am 15. März 2022 bereits in Einrichtungen oder Unternehmen im Sinne des § 20a Abs. 1 S. 1 IfSG tätig sind, hat gegenüber deren jeweiliger Leitung zu erfolgen.

Die zum Nachweis vorgelegten Dokumente dürfen nicht veraktet werden. Eine Ausnahme gilt für die Erfassung des Ablaufdatums eines Nachweises mit Zuordnung zur Person, um sodann die Aktualisierung des relevanten Status zu sichern.

#### 2. Benachrichtigung des Gesundheitsamtes

##### 2.1 Vorlage der Nachweise bei der Leitung der Einrichtung bzw. des Unternehmens

Personen, die in einer Einrichtung oder einem Unternehmen im Sinne des § 20a Abs. 1 S. 1 IfSG tätig sind oder als eine dort bezeichnete Person gelten, sind verpflichtet, die in § 20a Abs. 2 S. 1 IfSG bezeichneten Immunitätsnachweise (Impfnachweis, Genesenennachweis oder Kontraindikationsnachweis) bis zum Ablauf des 15.03.2022

der Leitung der Einrichtung bzw. des Unternehmens vorzulegen.

## 2.2 Fälle der Pflicht zur Benachrichtigung des Gesundheitsamtes

Das Gesundheitsamt ist zu benachrichtigen, wenn weder ein Impf-, Genesenen- noch Kontraindikationsnachweis vorgelegt wurde oder ein vorgelegter Nachweis Zweifel an dessen Echtheit oder inhaltlicher Richtigkeit gibt.

Anlass zu Zweifeln i. S. v. § 20a Abs. 2 S. 2, Abs. 4 S. 2 IfSG der Leitung der Einrichtung bzw. des Unternehmens bestehen nur, wenn diese im Rahmen einer Plausibilitätskontrolle im Hinblick auf den ihr vorgelegten Nachweis augenscheinlich davon ausgehen muss, dass dieser nicht echt oder inhaltlich falsch ist (z. B. Bescheinigung des Genesenenstatus für drei Jahre, Impfnachweis von Feuerwehr ausgestellt, Kontraindikationsnachweis von ausländischem Mediziner), eine weitergehende Prüf- und Nachforschungsobliegenheit besteht nicht.

Den Nachweis über eine medizinische Kontraindikation nach § 20a Abs. 2. S. 1 Nr. 3 IfSG kann jeder Arzt ausstellen, nicht ein Heilpraktiker (VG Gera, Beschl. v. 17.06.2021; Az: 3 E 689/21 Ge mit Verweis auf VG Potsdam, Beschl.v. 23.09.2020, Az.: VG 6 L 824/20- juris); in dem Nachweis dürfen bei der Vorlage an die Einrichtungs-/Unternehmensleitung keine Gründe/Diagnosen enthalten sein.

## 2.3 Zuständiges Gesundheitsamt

Zuständiges Gesundheitsamt, dem die Daten zu übermitteln sind, ist das Gesundheitsamt, in dessen Bezirk die Einrichtung bzw. das Unternehmen sich befindet. Der Wohnsitz der Person, zu der Daten zu übermitteln sind, bleibt unbeachtlich. Dies gilt auch für Personen, die in mehreren Einrichtungen oder Unternehmen nach § 20a IfSG in verschiedenen Landkreisen tätig sind.

## 2.4 Art der Übermittlung

Die Möglichkeit der Bereitstellung eines sicheren elektronischen Meldeportals für die Übermittlung der Daten ist noch nicht abschließend geklärt. Steht bis zum 16. März 2022 kein elektronisches Meldeportal für eine datenschutzkonforme Übermittlung der personenbezogenen Daten zur Verfügung, sind die Daten dem Gesundheitsamt entweder elektronisch per Ende-zu-Ende-verschlüsselter E-Mail oder postalisch zu übermitteln. Die übermittlungspflichtigen Einrichtungen/ Unternehmen können nicht zur Nutzung eines elektronischen Meldeportals verpflichtet werden

## 2.5 Zur Benachrichtigung des Gesundheitsamtes Verpflichtete

Zur Benachrichtigung des Gesundheitsamtes über Personen, die in der Einrichtung/dem Unternehmen tätig sind und keine Nachweise bzw. Nachweise vorgelegt haben, an deren Richtigkeit oder Echtheit Zweifel bestehen, ist die Leitung der jeweiligen Einrichtung bzw. des Unternehmens (berechtigt und) verpflichtet. Dies gilt auch, wenn die betroffene Person zu dieser/diesem in keinem Dienst- oder Arbeitsverhältnis steht.

(Bsp: Die Leitung eines Pflegeheimes hat für die bei einem Drittunternehmen beschäftigte, in der Essenausgabe des Pflegeheimes eingesetzte Küchenkraft die Meldung vorzunehmen. Unmittelbar durch das Drittunternehmen erfolgte Meldungen soll das Gesundheitsamt zurückweisen, aber zum Anlass nehmen gegenüber dem

Pflegeheim tätig zu werden, damit dies seinerseits der Meldeverpflichtung nachkommt). Eine Ausnahme gilt nur dann, wenn zwischen der Leitung der

Einrichtung/des Unternehmens, für die die einrichtungsbezogene Impfpflicht gilt, und dem die Person beschäftigenden Drittunternehmen eine diesbezügliche Vereinbarung zur Auftragsdatenvereinbarung besteht; dann kann das Drittunternehmen als Auftragnehmer die Daten selbst erheben und an das Gesundheitsamt übermitteln. Personen, die der einrichtungsbezogenen Impfpflicht unterfallen und freiberuflich oder selbstständig tätig sind, haben die Meldung über einen eignen fehlenden bzw. zweifelhaften Immunitätsnachweis für sich selbst an das Gesundheitsamt zu übermitteln.

## 2.6 Inhalt der Benachrichtigung

Die zur Benachrichtigung des Gesundheitsamtes verpflichtete Einrichtung bzw. das Unternehmen übermittelt folgende personenbezogene Daten gemäß § 2 Nr. 16 IfSG: Namen 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. Des Weiteren müssen die übermittelnde Einrichtung/das übermittelnde Unternehmen, die dortige Leitung, die die Übermittlung ausführende Person sowie der Grund der Übermittlung angegeben werden. Soweit notwendige Angaben fehlen, ist das Gesundheitsamt gehalten, den Absender unter Verweis auf die entsprechende Rechtsgrundlage unverzüglich zur Ergänzung der Angaben aufzufordern.

## 2.7 Frist zur Benachrichtigung des Gesundheitsamtes

Die Benachrichtigung soll „unverzüglich“ erfolgen (§ 20 a Abs. 2 2 IfSG). Im Regelfall soll der Eingang der Benachrichtigung innerhalb von zwei Wochen möglich sein. In Ausnahmefällen (bspw. starke personelle Einschränkung durch Infektionsgeschehen in der Einrichtung bzw. in dem Unternehmen, keine eigene Personalstelle) kann diese Frist auch länger als zwei Wochen sein, wobei vier Wochen nicht überschritten werden sollten.

Erfolgt die Benachrichtigung des Gesundheitsamtes nicht oder verspätet, soll ein Bußgeldverfahren nach § 73 Abs. 1a Nr. 7e IfSG eingeleitet werden. Eine Verfolgung wegen Unterbleibens der Benachrichtigung als Ordnungswidrigkeit setzt voraus, dass dem Gesundheitsamt tatsächliche Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass eine Benachrichtigungspflicht bestanden hat bzw. besteht (Tätigkeit von Personal in der Einrichtung oder dem Unternehmen ohne Immunitätsnachweis i.S. des § 20a Abs. 2 S. 1 IfSG).

## 2.8 Etwaige weitere Pflichten und Befugnisse

Weitere Pflichten und Befugnisse der Einrichtungen bzw. Unternehmen, die über die Pflicht zur Benachrichtigung des Gesundheitsamtes und die Datenübermittlung hinausgehen, bestehen nicht.

Insbesondere besteht nach § 20a Abs. 2 IfSG keine Verpflichtung, dem betroffenen in der Einrichtung Tätigen sofort ein Betretungsverbot („Hausverbot“) zu erteilen. Personen, die bis zum 15. März 2022 keinen Nachweis vorgelegt haben, können vorerst weiter beschäftigt werden.

### 3. Ablauf des Verwaltungsverfahrens im Gesundheitsamt

Allgemeiner Hinweis: Das Gesundheitsamt orientiert sich hinsichtlich der zeitlichen Dimensionierung der Verfahrensgestaltung an der als Anlage beigefügten Übersicht „Umsetzung einrichtungsbezogene Impfpflicht in Thüringen“; diese stellt Orientierung und Richtstab für diejenigen Verfahren dar, die vom Gesundheitsamt zuerst bearbeitet werden.

Mit Eingang der Benachrichtigungen der Einrichtungen und Unternehmen innerhalb der Frist des § 20a Abs. 2 S. 2 IfSG im Gesundheitsamt erfolgt deren systematische Erfassung. Diese soll einen Überblick über die Gesamtzahl der Benachrichtigungen und die Sektoren, aus denen sie stammen, gewährleisten.

Die Bearbeitung der nach § 20a Abs. 2 S. 2 IfSG eingegangenen Benachrichtigungen ist gemäß der in der Anlage beigefügte Rangliste der Einrichtungen vorzunehmen.

#### 3.1 Fehlender Nachweis

Zuerst sind die Personen, die keinen Nachweise vorgelegt haben, vom Gesundheitsamt unter Fristsetzung gemäß § 20a Abs. 5 S.1 IfSG aufzufordern, diese dort vorzulegen bzw. zu übermitteln. Auf die möglichen rechtlichen Folgen im Fall einer unterbliebenen Vorlage des Nachweises (Einleitung eines Ordnungswidrigkeitsverfahrens, Verbotsanordnung) ist hinzuweisen (Musterschreiben als Anlage). Die Einrichtung bzw. das Unternehmen, in dem die betroffene Person tätig ist, wird gem. § 13 Abs. 1 Nr. 4, Abs. 2 S. 1 ThürVwVfG zum Verfahren hinzugezogen und hierüber schriftlich informiert.

##### a) Vorlage der entsprechenden Nachweise auf Anforderung des Gesundheitsamtes

Folgt die betroffene Person der Aufforderung des Gesundheitsamtes und legt die geforderten Nachweise vor, ist das Verwaltungsverfahren mittels Einstellungsverfügung zu beenden, wenn an deren Echtheit oder inhaltlichen Richtigkeit keine Zweifel bestehen. Anderenfalls sind die Zweifel zu klären.

##### b) Einleitung Bußgeldverfahren

Leistet die betroffene Person der Aufforderung des Gesundheitsamtes zur Vorlage eines Impf-, Genesenen- oder Kontraindikationsnachweises nach § 20a Abs. 5 S. 1 IfSG nicht fristgemäß Folge, leitet das Gesundheitsamt zunächst ein Ordnungswidrigkeitsverfahren nach § 73 Abs. 1a Nr. 7h IfSG ein. Im Schreiben zur Anhörung, § 55 OWiG, soll die betroffene Person nochmals auf bestehende Impfmöglichkeiten hingewiesen, über die Schutzimpfung aufgeklärt und ein Angebot zur Vereinbarung eines Impftermins unterbreitet werden.

Bis zum Erlass des Bußgeldbescheides trifft das Gesundheitsamt im Verfahren nach § 20a Abs. 5 IfSG keine Entscheidung. Zur Vorbereitung eines Verbotsverfahrens holt das Gesundheitsamt parallel zum laufenden Bußgeldverfahren Informationen zu den bestehenden Versorgungskapazitäten auf diesem Sektor ein.

##### c) Unterbrechung des Verfahrens bei Nachweis vereinbarter künftiger Impftermine (Impfserie)

Das Bußgeldverfahren ist ebenso wie das auf ein Verbot nach § 20a Abs. 5 S. 3 IfSG

gerichtetes Verfahren zu unterbrechen, wenn die betroffene Personen im laufenden Verfahren Unterlagen vorlegt, aus denen sich die Terminierung zu einer Impfserie zur Erlangung des vollständigen Impfschutzes ergibt und wenn diese belegen, dass der erste Termin nicht mehr als 3 Wochen in der Zukunft liegt. Der betroffenen Person ist in diesem Fall aufzugeben, innerhalb einer angemessenen Frist nach dem zuletzt von ihr benannten Termin einen Nachweis des erlangten vollständigen Impfschutzes vorzulegen.

Kommt die betroffene Person dieser Aufforderung nicht termingemäß nach, ist das Bußgeldverfahren und das Verbotungsverfahren nach § 20a Abs. 5 S. 3 IfSG weiter zu betreiben und zwar auch dann, wenn die Person erneut Unterlagen vorlegt, aus denen sich die Terminierung zu einer Impfserie zur Erlangung des vollständigen Impfschutzes ergibt.

d) Anhörung und weitere Ermittlungen im Verfahren nach § 20a Abs. 5 S. 3 IfSG, Betretungsverbot

Zur Ermittlung der entscheidungserheblichen Umstände für ein Verbot nach § 20a Abs. 5 S. 3 IfSG wird die betroffene Person nach § 28 VwVfG und die Einrichtung bzw. das Unternehmen, in dem die betroffene Person tätig ist, nach §§ 13 Abs. 2, 28 VwVfG angehört.

Mit der Anhörung der Einrichtung bzw. des Unternehmens, in der die betroffene Person tätig ist, wird auf die Bedeutung einer umfassenden Darstellung zu den Auswirkungen eines Verbots auf die Versorgungssicherheit hingewiesen und der weitere Ablauf des Verfahrens, auch in zeitlicher Hinsicht, dargestellt.

Weitere Stellen, die sachdienliche Angaben zur umfassenden Ermittlung des Sachverhaltes machen können, werden befragt. Insbesondere im Hinblick auf eine ggf. nachfolgend im Rahmen einer Verbotsverfügung notwendigen Ermessensausübung sollen die Gesundheitsämter zur Frage der Gefährdung der Versorgungssicherheit neben der Beteiligung der Leitung der Einrichtung oder des Unternehmens von allen für den entsprechenden Sektor in Frage kommenden Stellen Informationen einholen und diese dokumentieren,

beispielsweise

andere Ämter der Landkreise/kreisfreien Städte, denen das Gesundheitsamt zugeordnet ist (z. B. Sozialamt),

KVT/KZVT,

Bundesagentur für Arbeit,

Pflegestützpunkte,

Berufsverbände,

Heimaufsicht,

Pflegekassen.

Das Verbot i.S. des § 20a Abs. 5 S. 3 IfSG im Ergebnis des Verfahrens bedarf keiner Anordnung der sofortigen Vollziehung, da diese bereits nach 20a Abs. 5 S. 4 IfSG geregelt wurde. Es ist bis zum 31.12.2022 zu befristen und mit einem Widerrufsvorbehalt für den Fall einer späteren Vorlage eines Immunitätsnachweises zu versehen. Ein Widerruf setzt die vorherige Prüfung des Nachweises voraus und hat unmittelbar im Anschluss an dessen Vorlage zu erfolgen.

Der Zeitraum zwischen erstmaliger Information an die Einrichtungen bzw. Unternehmen über ein beabsichtigtes Verbot (im Rahmen der Anhörung) und der materiellen Wirksam-

keit des Verbotes soll im Hinblick auf arbeitsorganisatorische Maßnahmen (z.B. Dienstpläne) nicht weniger als 6 Wochen betragen.

e) Kriterien für die Ausübung des Ermessens bei der Entscheidung über ein Betretungsverbot/Tätigkeitsverbot

Die Ermessensausübung bestimmt sich nach den folgenden Kriterien:

- Risiko, das von einer Tätigkeit der betroffenen Person in der Einrichtung bzw. dem Unternehmen ausgeht:
  - Enge und Regelmäßigkeit des Kontakts  
Bsp.: die Tätigkeit eines Narkosekrankenpflegers (Anästhesie-technischen Assistenten) in einem Krankenhaus setzt ein höheres Risiko als die Tätigkeit einer Person, die hinter einer Glasscheibe am Empfang sitzt)
  - Wahrscheinlichkeit eines schweren Krankheitsverlaufs durch eine Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus  
Bsp.: die Tätigkeit in einer stationären Pflegeeinrichtung birgt für die Bewohner ein höheres Risiko als die Tätigkeit mit Patienten eines Kinderarztes
- Gefährdung der Versorgungssicherheit, bemessen am jeweils konkreten medizinischen/pflegerischen Personalbedarf

die Einrichtung bzw. das Unternehmen selbst betreffend:

Kann die Versorgung nach einer Verbotsverfügung unverändert gewährleistet werden, steht einem Verbot nichts entgegen.

Würde das Verbot zu Einschränkungen führen, also die Einrichtung bzw. das Unternehmen die Versorgung nicht mehr wie zuvor leisten können oder seine Tätigkeit sogar ganz einstellen müssen (dies muss im Rahmen der Anhörung von der Einrichtung oder dem Unternehmen nachvollziehbar dargelegt sein), ist zu prüfen

ob dadurch die Versorgungslandschaft in dem entsprechenden Sektor innerhalb des örtlichen Zuständigkeitsbereiches des handelnden Gesundheitsamtes in der Weise beeinträchtigt wird, dass der zu versorgenden Klientel nicht mehr genügende Kapazitäten \*) zur Verfügung stehen. In diesem Fall sollte grundsätzlich von einem Verbot abgesehen werden.

\*) In der Regel ist davon auszugehen, dass nicht mehr genügende Kapazitäten bestehen, wenn

- durch das individuelle Verbot Planbetten nach dem Thüringer Krankenhausplan nicht mehr betrieben werden können.  
Die Krankenhausplanung erfolgt bedarfsgerecht, so dass der Ausfall jedes einzelnen Krankenhausbereiches die Versorgungssicherheit gefährdet.
- durch das individuelle Verbot eine Unterversorgung oder eine drohende Unterversorgung i.S. von § 100 SGB V im ambulanten medizinischen oder zahnmedizinischen Bereich entstehen würde.

- bereits vor einem Verbot Wartelisten für den Zugang zu Leistungen bestehen (z.B. Aufnahme in stationären Pflegeeinrichtungen); insbesondere für den Zugang zu stationären und ambulanten pflegerischen Leistungen ist hier die quantitative Angebotsstruktur zu eruieren,
- es zu Schließungen gesamter stationärer Pflegeeinrichtungen oder gesamter Einrichtungen der Eingliederungshilfe kommen würde.

In Einrichtungen bzw. Unternehmen desselben Sektors sollen Verbote für mehrere Personen zeitgleich nur in geringem Maße ausgesprochen und es soll im Übrigen zeitlich gestuft vorgegangen werden, um die reale Auswirkungen einzelner Verbote mittels einer erneuten Lagebeurteilung zu überprüfen und weitere Entscheidungen an deren Ergebnis auszurichten.

Sind in einer Einrichtung bzw. einem Unternehmen die grundsätzlichen Voraussetzungen für den Erlass eines Verbotes für so viele betroffene Personen gegeben, dass die Verbotsverfügungen die Versorgungssicherheit gefährden würde, einzelne Verbote hingegen nicht, ist ein zeitlich gestaffeltes Vorgehen geboten und sind zunächst Verbotsverfügungen gegenüber solchen Personen, deren Fehlen in den Einrichtungen bzw. Unternehmen den geringsten Einfluss auf die Versorgungssicherheit hat, zu erlassen.

- Die zeitliche Nähe zum planmäßigen Ausscheiden aus der Einrichtung/dem Unternehmen z. B. Beschäftigte wenige Wochen vor dem Ruhestand; Auszubildende, die in wenigen Wochen oder Monaten ihr reguläres Ausbildungsende erreicht haben,
- das Bestehen einer temporären Impfstoffknappheit, die die Erlangung einer abgeschlossenen Impfsreihe unmöglich machte,
- die Schwere des Eingriffs in die durch Art. 12 Abs. 1 GG geschützte Berufsausübungsfreiheit (z. B. ist der Eingriff im Falle eines Verbots für eine in einem Krankenhaus beschäftigte Reinigungskraft weniger intensiv als für eine Röntgenfachkraft, weil für erstere auf dem Arbeitsmarkt noch eine Vielzahl anderer Möglichkeiten zum Tätigwerden bestehen),
- weitere Gründe und Aspekte, die sich für das GA im konkreten Einzelfall als entscheidungserheblich darstellen.
- Verhältnismäßigkeit i.e.S.  
Sind die grundlegenden Voraussetzungen einer Verbotsanordnung gegeben ist zu prüfen, ob anstelle eines umfassenden Betretungs- bzw. Tätigkeitsverbotes eine räumlich (z.B. bestimmte Stationen) oder tätigkeitsbezogene (z.B. Tätigkeiten ohne Kontakt zu vulnerabler Klientel) Beschränkung der Verbotsanordnung vertretbar sind.

-Betretungsverbot ist i. d. R. zu erlassen, wenn die betroffene Person in einer der einrichtungsbezogenen Impfpflicht unterfallenden Einrichtung tätig ist und dabei keine zum Einrichtungszweck spezifische Versorgungstätigkeit ausübt (z.B. Küchenkraft in Pflegeheim, IT-Kraft in Dialyseeinrichtung, Hausmeister im Krankenhaus).

- Tätigkeitsverbot ist i. d. R. zu erlassen, wenn die betroffene Person originär eine Tätigkeit ausübt, die in der der einrichtungsbezogenen Impfpflicht unterfallenden Einrichtung unmittelbar für die dort betreute vulnerable Klientel originär erbracht wird (z.B. Krankenpfleger, Rettungsdienstfahrerin, Hebamme)
- im Einzelfall ist zu prüfen, ob ein Betretungsverbot oder Tätigkeitsverbot oder eine Kombination aus beidem zu erlassen ist.
- Bei Einrichtungen oder Unternehmen mit Betriebszeiten/Geschäftszeiten ist das Betretungs- bzw. Tätigkeitsverbot auf diese Zeiten zu beschränken, sofern sichergestellt ist, dass ein Kontakt zu Patienten/Bewohnern/Betreuten sowie medizinischem, betreuendem oder pflegendem Personal ausgeschlossen ist.

### 3.2 Zweifel am Nachweis

Erst nach Bearbeitung der Fälle ohne Vorlage eines Nachweis ist innerhalb derselben Prioritätsstufe die Bearbeitung der Fälle aufzunehmen, zu denen seitens der Leitung der Einrichtung bzw. des Unternehmens mitgeteilt wurde, dass diese einen mit Zweifeln an der Echtheit oder inhaltlichen Richtigkeit behafteten Nachweis vorgelegt haben.

Zweifel an der Echtheit eines Impf- oder Gensennachweises sind, ggf. unter Einbeziehung des Impfarztes (ggf. der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen) bzw. des die Infektion seinerzeit an die zuständige Landesbehörde meldenden Gesundheitsamtes zu prüfen.

### 3.3 Anforderungen an einen Kontraindikationsnachweis

Bezieht sich die Anordnung zur Vorlage eines Nachweises nach § 20a Abs. 5 S. 1 IfSG auf einen Kontraindikationsnachweis, ist der Adressat aufzufordern, einen Nachweis mit entsprechender ärztlicher Diagnose und Begründung vorzulegen. Nach der Rechtsprechung muss der ärztliche Nachweis wenigstens solche Angaben zur Art der Kontraindikation enthalten, die das Gesundheitsamt in die Lage versetzen, eine Plausibilitätsprüfung vorzunehmen. Nicht ausreichend ist deshalb ein ärztlicher Nachweis, der sich auf die Wiederholung des Gesetzestextes zum Bestehen einer medizinischen Kontraindikation beschränkt.

Auch wenn sich in einer Gesamtschau Anhaltspunkte ergeben, dass es sich um ein Gefälligkeitsattest handeln könnte oder sonstige berechnete Zweifel an der Richtigkeit des Zeugnisses bestehen, muss das Zeugnis nicht anerkannt werden (z.B. bei pauschaler Verneinung jeglicher Impftauglichkeit unter Verweis auf eine nicht näher benannte Kontraindikation oder häufige Ausstellung derartiger Atteste einer Ärztin bzw. einen Arzt, welcher nicht der behandelnde Arzt ist. Auch bei Vorliegen sonstiger vergleichbarer Anhaltspunkte zu Zweifeln muss das Attest nicht anerkannt werden. Ob es hierzu einer ärztlichen Untersuchung bedarf, ist danach zu entscheiden, ob sich die Ungeeignetheit des vorgelegten Attests zur Nachweisführung hinreichend eindeutig und offensichtlich ergibt.

Wird im Falle bestehender Zweifel an der inhaltlichen Richtigkeit eines Impfunfähigkeits- bzw. Kontraindikationsnachweis eine ärztliche Untersuchung nach § 20a Abs. 5 S.2 IfSG angeordnet, entstehen im Zusammenhang mit der Untersuchung selbst für den Betroffenen keine Kosten. Die Untersuchung nimmt der Amtsarzt selbst oder eine von diesem beauftragte Stelle, insbesondere der Medizinische Dienst, § 275 Abs. 4b

SGB V oder ein vom Gesundheitsamt beauftragter Honorararzt vor. Eine Einsichtnahme in die Patientenakte ist dem Gesundheitsamt nicht möglich.

Bestätigt sich im Ergebnis der Überprüfung nach § 20a Abs. 5 S.2 IfSG der Verdacht, dass ein vorgelegter Kontraindikationsnachweis unecht oder inhaltlich falsch ist, übergibt das Gesundheitsamt den Vorgang an die Strafverfolgungsbehörden. Bis zu einer abschließenden strafrechtlichen Klärung wird das Verwaltungsverfahren nicht fortgeführt. Eine Information der Landesärztekammer über den Verdacht der Verletzung der Berufspflicht steht den Gesundheitsämtern frei.

Folgt der Adressat einer Anordnung nach § 20a Abs.5 S. 2 IfSG zur ärztlichen Untersuchung nicht, werden gegenüber diesem keine weiteren Maßnahmen der Verwaltungsvollstreckung im Hinblick auf die ärztlichen Untersuchung ergriffen. Der Betroffene ist im weiteren Verfahren wie eine Person zu behandeln, die keinerlei Nachweis vorgelegt hat. Das Verbotsverfahren ist fortzuführen.

### **B. Bestandspersonal, dessen Immunitätsnachweis abläuft, § 20a Abs. 4 IfSG**

Zur Einhaltung der Vorgaben des § 20a Abs. 1 IfSG sind die Einrichtungen und Unternehmen gehalten, bei Erfassung der Immunitätsnachweise der dort tätigen Personen auch der Dauer der Gültigkeit zu erfassen. Ist diese abgelaufen, sollen die Einrichtungen und Unternehmen die davon betroffenen Personen auffordern, innerhalb eines Monats einen neuen Nachweis vorzulegen.

Legt die betroffene Person den Nachweis nicht innerhalb der Frist vor, benachrichtigt die Einrichtung bzw. das Unternehmen unverzüglich, spätestens innerhalb von zwei Wochen, das Gesundheitsamt. Das weitere Vorgehen bestimmt sich nach den unter 3.1 dargestellten Vorgaben zum Verfahrensablauf für Bestandspersonal.

### **C. Neupersonal ab dem 16.03.2022**

Die Beurteilung, ob eine Person dem Bestandspersonal i.S. von § 20a Abs.2 IfSG oder dem „Neupersonal“ i.S. von § 20a Abs. 3 zuzuordnen ist, bedarf einer einzelfallbezogenen Betrachtung.

So sind bspw. Externe, wie Ehrenamtliche, Handwerker oder Reinigungspersonal, die bereits regelmäßig vor dem 16.03.2022 in der Einrichtung bzw. dem Unternehmen personenidentisch tätig sind, als Bestandspersonal und somit nach § 20a Abs. 2 IfSG zu behandeln.

Aufgrund des bereits gesetzlich bestehenden Verbotes einer Beschäftigung bedarf es grundsätzlich keines gesonderten Verwaltungsverfahrens.

Die Immunitätsnachweise sind den entsprechenden Einrichtungs- bzw. Unternehmensleitungen rechtzeitig vor Aufnahme der Tätigkeit vorzulegen. Einen Zeitraum zur Vorlage hat der Gesetzgeber nicht benannt.

Etwaige Zweifel an der Echtheit oder inhaltlichen Richtigkeit sind vor Aufnahmen der Tätigkeit in der Einrichtung bzw. dem Unternehmen abschließend zu klären.

Wird neues Personal ohne Vorlage der entsprechenden Nachweise in einer Einrichtung bzw. einem Unternehmen tätig, leitet das Gesundheitsamt mit Bekanntwerden umgehend ein Bußgeldverfahren nach § 73 Abs. 1a Nr. 7g IfSG gegen die betroffene Person sowie gegen die Einrichtung bzw. das Unternehmen ein.

Zeitgleich ist eine das gesetzliche Verbot auf den jeweiligen Einzelfall konkretisierende Verbotsanordnung zu erlassen. Die Ausübung von Ermessen unterbleibt. Die sofortige Vollziehung ist anzuordnen. Das öffentliche Interesse an der sofortigen Vollziehung ist maßgeblich darauf zu stützen, dass die Person entgegen einem gesetzlichen Verbot tätig ist und eine Gesundheitsgefährdung für die zu verpflegende, zu betreuende, zu versorgende, Klientel der Einrichtung bzw. des Unternehmens darstellt, mit der in der Einrichtung bzw. dem Unternehmen in Berührung kommt.

Ist entsprechendes Personal trotz individueller Verbotsverfügung fortgesetzt in der Einrichtung bzw. dem Unternehmen tätig, ist das Gesundheitsamt gehalten, die Verbotsverfügung im Wege der Verwaltungsvollstreckung mit Maßnahmen des Verwaltungszwangs kurzfristig durchzusetzen.

#### **D: Hinweise zur Verfahrensführung**

- Im Falle der Anordnung von Verboten ist ggf. mittels Nebenbestimmungen zu gewährleisten, dass in zeitlicher Hinsicht keine Gefährdung der Versorgungssicherheit erzeugt wird, Einrichtungen bzw. Unternehmen rechtzeitig personelle oder arbeitsrechtliche Maßnahmen zur Vermeidung derselben ergreifen können,
- Der Zeitraum zwischen erstmaliger Information an die Einrichtungen bzw. Unternehmen über ein beabsichtigtes Verbot (im Rahmen der Anhörung) und der materiellen Wirksamkeit des Verbotes soll im Hinblick auf arbeitsorganisatorische Maßnahmen (z.B. Dienstpläne) nicht weniger als 6 Wochen betragen.
- Eine Verbotsverfügung hat in der Tenorierung zu berücksichtigen, dass die Umsetzung nicht in weniger als 10 Tagen aufgegeben wird (notwendiger Zeitraum für vorkehrende Dispositionen der Einrichtung bzw. des Unternehmens) und hat zu berücksichtigen, dass ein Betreten der Einrichtung bzw. des Unternehmens zur Inanspruchnahme von Leistungen, die dort erbracht werden, nicht ausgeschlossen ist (z.B. Betretungsverbot für ungeimpfte Mitarbeiterin einer Arztpraxis darf nicht dazu führen, dass sie dort nicht mehr behandelt werden darf).
- Der Bescheid zu einem Betretungs- oder Tätigkeitsverbot ist sowohl der betroffenen Person als auch der Einrichtungs- bzw. Unternehmensleitung mit Rechtsbehelfsbelehrung zuzustellen.

#### **IV.**

#### **Inkrafttreten**

Der Erlass tritt am 1. März 2022 in Kraft.

Erfurt, den 28. Februar 2022



Ines Feierabend

Staatsekretärin

## ANLAGE

Übersicht „Umsetzung einrichtungsbezogene Impfpflicht in Thüringen“

Priorisierungsliste der Einrichtungen und Unternehmen zu Nr. 3

Musterschreiben nach Punkt 3.1 dieses Erlasses zur Aufforderung der Vorlage eines Nachweises