

Die einrichtungsbezogene Impfpflicht in medizinischen und pflegerischen Einrichtungen

Aktualisierte Informationen und Hinweise
für Einrichtungsleitungen und Führungskräfte



Liebe Leserin, lieber Leser,

seit dem 16. März 2022 gilt in medizinischen und pflegerischen Einrichtungen die einrichtungsbezogene Impfpflicht. Die Pflicht zur Vorlage eines gültigen Immunitätsnachweises gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 wurde damals für Tätige in diesen Einrichtungen eingeführt, um besonders vulnerable Gruppen, deren Immunschutz z. T. trotz Impfung aufgrund Alter oder Vorerkrankungen nicht ausreichend ist, vor einer Corona-Infektion und einem damit einhergehenden schweren Krankheitsverlauf zu schützen.

Viele Mitarbeitende dieser Einrichtungen haben sich bereits eigenverantwortlich vor Einführung der Impfpflicht impfen lassen, viele haben sich aber auch durch Gespräche innerhalb der Einrichtungen überzeugen lassen und weisen seitdem einen adäquaten Impfschutz auf. Daher ist vor allem denen zu danken, die sich um eine Erhöhung der Impfquote in den Einrichtungen bemüht haben, und denen, die sich haben impfen lassen. Hierdurch war es bis jetzt möglich, die Versorgung aufrechtzuerhalten, ohne dabei vulnerable Gruppen zu gefährden.

Die Erkenntnisse zum Umgang mit der Corona-Pandemie, die uns mittlerweile seit fast drei Jahren tagtäglich begleitet, wachsen stetig an. Auch das Virus passt sich an veränderte Umweltbedingungen an und mutiert. Mit der Omikron-Variante des Coronavirus SARS-CoV-2 beobachten wir neben leichteren Verläufen bei einem Großteil der Infizierten auch eine leichtere Übertragbarkeit des Virus. Die Impfwirkung zeigt sich weiterhin dadurch, dass schwere Verläufe und diesbezügliche Todesfälle bei denen, die geimpft sind, verhindert werden und auch das Zeitfenster der Übertragung sowie die Übertragungswahrscheinlichkeit selbst reduziert sind.

Allerdings ist zu beobachten, dass die Impfwirkung im Zeitverlauf nachlässt. Daher ist im Infektionsschutzgesetz geregelt, dass ab dem 1. Oktober 2022 der Impfschutz nur dann als vollständig anzusehen ist, wenn entweder drei Einzelimpfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 erfolgt sind oder alternativ eine entsprechende Kombination aus zwei Einzelimpfungen und mindestens einer nachgewiesenen Infektion vorliegt (§ 22a Abs. 1 Infektionsschutzgesetz). Auch ein Genesenennachweis, der mindestens 28 Tage und höchstens 90 Tage zurückliegt, kann als Nachweis im Rahmen der einrichtungsbezogenen Impfpflicht beigebracht werden. Ärztliche Bescheinigungen für Personen, die sich nicht impfen lassen können, gelten jedoch weiterhin.

Aus diesem Grund ergibt sich hinsichtlich der Umsetzung der einrichtungsbezogenen Impfpflicht eine wesentliche Neuerung. Bei der Umsetzung ist die neue Verfügbarkeit von an einzelne Omikron-Varianten angepasste Impfstoffe zu berücksichtigen, die auch das Übertragungsrisiko stärker reduzieren sollen als die bisher verfügbaren Impfstoffe.



Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt bereits seit Februar 2022 auch für Personal in medizinischen und pflegerischen Einrichtungen die zweite Auffrischimpfung. Diese Impfung wird von der einrichtungsbezogenen Impfpflicht nicht vorausgesetzt, aber: Impfquoten zur zweiten Auffrischimpfung unter Personal, die im Rahmen des Impfquotenmonitorings in stationären Pflegeeinrichtungen erhoben wurden, weisen noch sehr große Lücken auf. Daher wird an dieser Stelle explizit auf die Empfehlung der STIKO hingewiesen, um zum einen die Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeeinrichtungen bzw. die in anderen vergleichbaren Einrichtungen versorgten und betreuten Personen besser zu schützen und zum anderen bei eventuell zu erwartenden steigenden Fallzahlen im Herbst und Winter noch besser gewappnet zu sein und Versorgungsengpässen entgegenzuwirken.

Dieser aktualisierte Leitfaden möchte Ihnen helfen, die neuesten Erkenntnisse zur Wirksamkeit der Impfung hinsichtlich der einrichtungsbezogenen Impfpflicht besser zu verstehen, sodass Sie die Fragen Ihrer Mitarbeitenden erfolgreich beantworten können. Zudem ist noch nicht in allen Bundesländern eine ausreichend hohe Durchimpfungsrate unter Personal in medizinischen und pflegerischen Einrichtungen erkennbar.

Hier finden Sie daher Anregungen, wie Sie in Ihrer Einrichtung sachlich und korrekt über die Regelungen des Infektionsschutzgesetzes informieren können, die ab dem 1. Oktober 2022 gelten, sowie Hinweise, wie Sie in einzelnen Teams für mehr Verständnis sorgen können. Antworten auf wichtige Fragen, die alle Beschäftigten in der Pflege kennen sollten, sind ebenfalls enthalten.

Diese Seiten können Sie vervielfältigen, um sie Ihren Beschäftigten zu überreichen – idealerweise ergänzt um Umsetzungsinformationen, die auf Ihre eigene Einrichtung zugeschnitten sind.

i

Am Ende des Leitfadens finden Sie eine Liste mit weiterführenden Informationen und Materialien – zum Herunterladen und Weiterverbreiten sowie Links zu relevanten Informationsangeboten wie dem Fakten-Booster oder zur Pflege-Website.



Inhalt

| | |
|---|-----------|
| 1 So gelingt die Kommunikation in Ihrer Einrichtung | 5 |
| <hr/> | |
| 1.1 Sechs Schritte für eine erfolgreiche Kommunikation | 5 |
| 1. Ausgangslage bestimmen | 5 |
| 2. Vernetzung und Austausch ermöglichen | 6 |
| 3. Informationsmaterial beschaffen und individualisieren | 6 |
| 4. Aufklärung für alle sicherstellen | 7 |
| 5. Ungeimpfte mitnehmen | 7 |
| 6. Schwierigkeiten zuvorkommen | 7 |
| 1.2 Sorgen, Ängste und Ideologien | 8 |
| <hr/> | |
| 2 Die wichtigsten Fakten zur einrichtungsbezogenen Impfpflicht | 11 |
| <hr/> | |
| 2.1 Nachweispflichten | 12 |
| 2.2 Fragen und Antworten | 13 |
| 2.3 Besondere Herausforderungen für die Pflege | 17 |
| <hr/> | |
| Weiterführende Informationen | 18 |
| <hr/> | |
| Impressum | 19 |

1

So gelingt die Kommunikation in Ihrer Einrichtung



Die einrichtungsbezogene Impfpflicht ist weiterhin ein wichtiges Thema, das in Politik, Medien und Gesellschaft viel diskutiert wird. Pflegeeinrichtungen stehen dabei häufig im Zentrum der Aufmerksamkeit. Wichtig ist es, in jeder Einrichtung gut und transparent in einfacher und verständlicher Sprache aufzuklären. Um möglichst alle ins Boot zu holen, ist es hilfreich, Antworten und Argumente für bislang noch Ungeimpfte sowie Personen ohne ausreichenden Impfschutz zur Hand zu haben.

1.1 Sechs Schritte für eine erfolgreiche Kommunikation



1. Ausgangslage bestimmen

Zur weiteren Umsetzung der Vorgaben der einrichtungsbezogenen Impfpflicht beachten Sie zunächst bitte die Besonderheiten und dies-

bezüglichen Regelungen Ihres Bundeslandes und Ihrer Kommune. Darüber hinaus bieten die [Website des Bundesministeriums für Gesundheit \(BMG\)](#) und eine eigene [Website des BMG zur Corona-Schutzimpfung](#) weiterführende Informationen. Insbesondere die weiterhin geltende [„Handreichung zur Impfprävention in Bezug auf einrichtungsbezogene Tätigkeiten“](#) liefert wertvolle Hilfestellungen.



2. Vernetzung und Austausch ermöglichen

Vernetzung und Austausch können den Unterschied machen, wenn es um komplexe Anforderungen wie die Umsetzung auch der ab dem 1. Oktober 2022 geltenden Anforderungen hinsichtlich der einrichtungsbezogenen Impfpflicht geht. Binden Sie andere Akteure vor Ort ein: zum Beispiel Ihr Gesundheitsamt, die Kommune sowie Ärztinnen und Ärzte, mit denen Sie bereits

im Austausch stehen. Gehen Sie aktiv in den Dialog und klären Sie organisatorische Fragen gemeinsam.

Um die Ängste vor einer Impfung zu verringern und den wissenschaftlichen Hintergrund verständlich und vertrauensfördernd zu erklären, könnten Sie Ärztinnen und Ärzte bitten, die Aufklärung unter den Mitarbeitenden zu unterstützen und Falschinformationen zu widerlegen.

Wichtig ist es auch, den sozialen Nutzen der Impfung darzustellen – vom konkreten Schutz der zu Pflegenden vor Ort über das gesellschaftliche Ziel des Gemeinschaftsschutzes bis hin zur Impfung als wichtiges Instrument der Pandemiebekämpfung. Dies gilt über Ihre eigene Einrichtung hinaus: Vielleicht können Sie sich, wenn nicht schon geschehen, trägerübergreifend mit anderen Einrichtungen der Pflege vernetzen.



3. Informationsmaterial beschaffen und individualisieren

Fundierte, verständliche Informationen sind in der Corona-Pandemie das A und O. Ergänzen Sie das beiliegende, auf wissenschaftlichen Fakten basierende Material gern um einrichtungsspezifische Informationen.

Darüber hinaus sind Transparenz und gesicherte Informationen zu den Impfungen von höchster Bedeutung, insbesondere für Ungeimpfte. Fakt ist: Sich erstmals oder erneut impfen lassen zu müssen, setzt viele unter Druck, insbesondere vor dem Hintergrund der von manchen als moralisierend oder sogar übergriffig wahrgenommenen öffentlichen Debatte.

Sie können dem entgegenwirken, indem Sie verständliche Hintergrundinformationen zur Verfügung stellen. Plakate oder Aufklärungsmaterial rund um Wirksamkeit und Sicherheit der Corona-Schutzimpfung eignen sich gut für das Schwarze Brett oder als Handout für Ihre Mitarbeitenden.



Hier können Sie verschiedene Materialien herunterladen. Sollten Sie fachlich korrekte Basisinformationen in verschiedenen Sprachen zur Impfung sowie Aufklärungsmerkblätter benötigen, werden Sie dort fündig.





4. Aufklärung für alle sicherstellen

Den in einer Einrichtung tätigen Personen sollten Informationen zur einrichtungsbezogenen Impfpflicht möglichst bei Informations-

veranstaltungen vermittelt werden, auch um gemeinsam Fragen diskutieren zu können. Dabei lässt sich auch am besten erklären, wie Neuerungen zur einrichtungsbezogenen Impfpflicht in der Einrichtung konkret umgesetzt werden. Wichtig ist es, nicht nur den Sinn von Impfung und Impfpflicht verständlich zu erklären, sondern auch den praktischen Nutzen für jede Einzelne und jeden Einzelnen. Dazu zählt insbesondere der sehr hohe Schutz vor einem schweren Krankheitsverlauf.



5. Ungeimpfte mitnehmen

Die Herausforderungen der Corona-Pandemie können wir nur gemeinsam bewältigen. Das gilt besonders in der Pflege. Laden Sie auch jene Mitarbeitenden zur Beteiligung ein, die sich in Veranstaltungen oder Teambesprechungen nicht äußern möchten. Eine gute Möglichkeit dafür ist zum Beispiel die Einrichtung eines Briefkastens für Fragen und Sorgen. Gehen Sie auf die Bedenken und Nöte der ungeimpften und nicht vollständig geimpften Kolleginnen und Kollegen

ein. Dazu gehören also auch jene, die bisher nur zwei Impfungen und noch keine Auffrischimpfung erhalten haben. Bieten Sie bilaterale Gespräche an und zeigen Sie ihnen, dass ihre Bedenken ernst genommen werden. Menschen, die noch nicht geimpft sind, fehlt es häufig an Vertrauen in die Sicherheit und Wirksamkeit der Impfstoffe. Politik und Wissenschaft erscheinen „weit weg“. Im Gegensatz dazu sind Kolleginnen und Kollegen Tag für Tag vor Ort. Als Vertrauenspersonen können sie hier eine wichtige Rolle einnehmen – und etwa berichten, warum ihnen die Impfung wichtig ist und welche Erfahrungen sie damit gemacht haben. Gemeinsam lassen sich viele Blockaden lösen. Achten Sie darauf, sich im Gespräch respekt- und verständnisvoll auszutauschen, Empathie zu zeigen und keine Vorwürfe zu machen.



6. Schwierigkeiten zuvorkommen

Wer Impfungen grundsätzlich ablehnt, ist kaum für Argumente zugänglich. Anders ist dies bei Ungeimpften, die Bedenken haben

oder verunsichert sind. Wichtig ist es, auf ihre Bedenken einzugehen. Oft helfen dabei auch persönliche Erfahrungsberichte, etwa von Kolleginnen und Kollegen oder Führungskräften. In schwierigen Situationen sind jene im Vorteil, die die Bedenken gegen die Corona-Schutzimpfung kennen und widerlegen können. Welche Schritte einzuleiten sind, wenn trotz aller Argumente kein Nachweis vorgelegt wird, erfahren Sie [hier](#).

1.2 Sorgen, Ängste und Ideologien

Im Rahmen des Impfquotenmonitorings in stationären Pflegeeinrichtungen des Robert Koch-Institutes (RKI) betrug die COVID-19-Impfquote, bezogen auf die Grundimmunisierung der Beschäftigten, bis Ende Juli 2022 94 Prozent. Bis dahin waren 72 Prozent der Beschäftigten ein drittes Mal geimpft; 8 Prozent auch ein viertes Mal. Eine Studie des RKI unter Krankenhauspersonal legt nahe, dass die Gründe dafür vor allem Unsicherheiten und Ängste sind: So hatten 71 Prozent der befragten ungeimpften Beschäftigten in Krankenhäusern Angst vor bleibenden Schäden, 65 Prozent sorgten sich, dass die neuen Impftechnologien unsicher seien, und 60 Prozent fürchteten sich vor starken Nebenwirkungen.

Das beste Argument gegen Sorgen und Ängste rund um die Sicherheit und Wirksamkeit der Corona-Schutzimpfung sind Fakten. Alle Impfstoffe können Nebenwirkungen haben. Meistens handelt es sich jedoch nur um normale Impfreaktionen, die nach kurzer Zeit wieder abklingen, wie zum Beispiel Fieber, Kopfschmerzen, Abgeschlagenheit oder Schmerzen an der Impfstelle. Gerade weil bereits so viele Menschen die Corona-Schutzimpfung erhalten haben, ist bekannt, mit welcher Wahrscheinlichkeit Nebenwirkungen auftreten können. Demnach sind schwerwiegende Nebenwirkungen infolge einer Impfung sehr selten. Ungeimpfte und Personen ohne ausreichenden Impfschutz hingegen nehmen die Gefahr eines schweren Verlaufs einer COVID-19-Erkrankung auf sich und erhöhen das Risiko, vulnerable Menschen zu infizieren. Hinzu kommt das Risiko, nach einer überstandenen COVID-19-Erkrankung häufiger von Langzeitfolgen bzw. „Long-COVID“ oder dem „Post-COVID-Syndrom“ betroffen zu sein. Dabei handelt es sich um die noch weitgehend unerforschten COVID-19-Spätfolgen, die mit schwerer Erschöpfung, Funktionsstörungen von Organen wie Herz und Lunge, anhaltender Atemnot, neurologischen Störungen und psychischen Problemen einhergehen. Aktuelle und fachlich gesicherte Informationen zu Long-COVID erhalten Sie auf [diesem Infoportal](#) der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). Bei Fragen wenden Sie sich bitte an Ihre Ärztin oder Ihren Arzt. Weitere Informationen zu Impfreaktionen erhalten Sie in [diesem Artikel](#) sowie auf der [Website des Paul-Ehrlich-Institutes](#).

Manche Ungeimpfte stehen vor allem den mRNA-Impfstoffen Comirnaty® von BioNTech/Pfizer und Spikevax® von Moderna skeptisch gegenüber. Für sie gibt es als Alternative den Impfstoff Nuvaxovid® von Novavax, der proteinbasiert ist. Zudem ist seit September 2022 mit dem Impfstoff Valneva® von Valneva auch ein klassischer Totimpfstoff verfügbar.



Überhaupt muss jeder Impfstoff unbedenklich, sicher, wirksam und gut erprobt sein, bevor er eine Marktzulassung in der EU bzw. in Deutschland erhält. Dies trifft auch auf die derzeit zugelassenen COVID-19-Impfstoffe zu. Einige dieser Impfstoffe sind weltweit bereits milliardenfach verimpft worden. Zudem werden sie in Deutschland kontinuierlich vom Paul-Ehrlich-Institut hinsichtlich ihrer Sicherheit und Wirksamkeit kontrolliert.

Die Impfstoffe gegen COVID-19

| Impfstofftyp | Empfohlene Altersgruppe | Impfdosen zur Grundimmunisierung | Empfohlener Impfabstand | Verhinderung schwerer Erkrankungen | Booster-Impfstoff |
|---|-------------------------|----------------------------------|-------------------------|------------------------------------|-------------------|
| Moderna Spikevax® mRNA | 30+ | 2 | 4–6 Wochen | etwa 90% | |
| BioNTech Comirnaty® mRNA | 5+ 12+ | 1 2 | 3–6 Wochen | etwa 90% | |
| Johnson & Johnson Janssen® vektorbasiert | 60+ | 2 ** | 4 Wochen | etwa 70% | — |
| Novavax Nuvaxovid® proteinbasiert | 12+ | 2 | 3 Wochen | etwa 90% | — *** |
| Valneva Valneva® Totimpfstoff | 18–50 | 2 | 4 Wochen | — | — |

* Für Auffrischimpfungen können Omikron-adaptierte Impfstoffe eingesetzt werden („Comirnaty® Original/Omicron BA.1“ oder „Comirnaty® Original/Omicron BA.4/BA.5“ von BioNTech und „Spikevax® bivalent Original/Omicron BA.1“ von Moderna).

** Zur Optimierung der Grundimmunisierung wird als zweite Impfdosis ein mRNA-Impfstoff empfohlen.

*** Laut STIKO kann der Impfstoff bei einer Kontraindikation gegenüber mRNA-Impfstoffen in Einzelfällen zur Booster-Impfung verwendet werden.

© Bundesministerium für Gesundheit, Stand: September 2022; Quellen: Europäische Zulassung, Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO), Impfverordnung des Bundesministeriums für Gesundheit.

Anderen dient die COVID-19-Impfung als Aufhänger für Ideologien ohne wissenschaftliche Evidenz. Auch hier hilft nur transparente, faktenbasierte Aufklärung: Versuchen Sie, regelmäßig mit impfskeptischen Menschen in Ihrem Umfeld zu sprechen. Und halten Sie ihnen nach Möglichkeit immer eine Tür offen – die ein oder andere Person könnte schließlich doch noch ihre Meinung ändern. Grundsätzlich ist es immer hilfreich, die häufigsten Falschbehauptungen zu kennen. Im Folgenden finden Sie eine Übersicht der gängigen Aussagen gegen die Corona-Schutzimpfung und entsprechende Gegenargumente.



Mehr dazu erfahren Sie auch hier.



„Impfen schützt nicht jeden.“

Keine Impfung schützt zu 100 Prozent. Auch die Corona-Schutzimpfung kann das nicht – aber sie kann die Wahrscheinlichkeit zu erkranken deutlich senken. Zudem verringert sie die Gefahr eines schweren oder sogar tödlichen Verlaufs um ein Vielfaches.

„Niemand kennt die Spätfolgen der COVID-19-Impfung.“

Die aktuell in Europa zugelassenen COVID-19-Impfstoffe sind bereits milliardenfach verimpft worden. Die Nebenwirkungen sind inzwischen gut bekannt – auch sehr selten auftretende Nebenwirkungen und ihre Anzeichen. Allgemein gilt: Nebenwirkungen, die erst Jahre nach einer Impfung auftreten, sind bei Impfstoffen generell nicht bekannt.

„Die Impfung führt bei Frauen zur Unfruchtbarkeit.“

Vor der Zulassung der Impfstoffe werden diese umfangreich geprüft. Es gibt keine Hinweise darauf, dass Frauen wegen der Impfung unfruchtbar werden könnten.

„Die Impfung ist während der Schwangerschaft und Stillzeit nicht empfohlen.“

Die Ständige Impfkommision (STIKO) bewertet die COVID-19-Impfung für Schwangere und Stillende als sicher und wirksam und empfiehlt sie ausdrücklich Schwangeren ab dem 2. Trimenon. Das gilt auch für alle Frauen mit potenziellem Kinderwunsch.

2



Die wichtigsten Fakten zur einrichtungsbezogenen Impfpflicht

Seit dem 16. März 2022 gilt in medizinischen und pflegerischen Einrichtungen die einrichtungsbezogene Impfpflicht. Neu ab dem 1. Oktober 2022 ist, dass ein vollständiger Impfschutz für Tätige in Einrichtungen wie Kliniken, Pflegeheimen, Pflegediensten und Arztpraxen nur dann gegeben ist, wenn drei Einzelimpfungen oder eine Kombination von zwei Einzelimpfungen und mindestens einer nachgewiesenen Infektion vorliegen. Auch ein Genesenennachweis, der mindestens 28 Tage und höchstens 90 Tage zurückliegt, kann als Nachweis im Rahmen der einrichtungsbezogenen Impfpflicht beigebracht werden. Alternativ können auch ärztliche Bescheinigungen für Menschen, die nicht geimpft werden können, vorgelegt werden. Die Impfpflicht gilt auch für Einrichtungen, in denen Menschen mit Behinderungen betreut werden, ferner bei Rettungsdiensten und in sozialpädiatrischen Zentren.

Werden der Einrichtungsleitung keine entsprechenden ergänzenden Nachweise vorgelegt, ist sie verpflichtet, dies umgehend dem zuständigen Gesundheitsamt zu melden.

Personen, die seit dem 16. März 2022 eine Tätigkeit in einer betroffenen Einrichtung oder in einem betroffenen Unternehmen aufnehmen wollen, müssen ebenfalls einen Nachweis vorlegen – andernfalls dürfen sie dort nicht beschäftigt oder tätig werden.

Im Folgenden finden Sie einen Überblick über Hintergründe und Fakten zur einrichtungsbezogenen Impfpflicht: wer betroffen ist, wie das Ganze organisiert wird und was für Sie und Ihre Einrichtung wichtig wird. Weitere Informationen finden Sie auch in [diesen Fragen und Antworten](#) sowie in [diesem Artikel](#).



2.1 Nachweispflichten

Welche Berufsgruppen sind betroffen?

Die Nachweispflicht betrifft alle Personen, die in Einrichtungen des Gesundheits- und Pflegebereichs tätig sind. Einzig in den Fällen, in denen jeglicher Kontakt zu den gefährdeten Personengruppen wegen des Charakters der ausgeübten Tätigkeit sicher ausgeschlossen werden kann, kann keine Impfpflicht bestehen. Wer sich aus medizinischen Gründen nicht impfen lassen kann, muss ein entsprechendes ärztliches Zeugnis vorlegen. Ausnahmen aus religiösen Gründen sieht das Gesetz nicht vor.



Die Nachweispflichten gelten zum Beispiel in:

- Krankenhäusern
- Einrichtungen für ambulantes Operieren
- Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen
- Dialyseeinrichtungen
- Tageskliniken
- Entbindungseinrichtungen
- Behandlungs- oder Versorgungseinrichtungen, die mit einer der oben genannten Einrichtungen vergleichbar sind
- Arztpraxen, Zahnarztpraxen
- Praxen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe
- Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes, in denen medizinische Untersuchungen, Präventionsmaßnahmen oder ambulante Behandlungen durchgeführt werden
- Rettungsdiensten
- sozialpädiatrischen Zentren
- medizinischen Behandlungszentren für Erwachsene mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen
- voll- und teilstationären Pflegeeinrichtungen (Pflegeheime, Tagespflegeeinrichtungen) für ältere, behinderte oder pflegebedürftige Menschen
- ambulanten Pflegediensten und weiteren Unternehmen, die den genannten Einrichtungen vergleichbare Dienstleistungen im ambulanten Bereich anbieten



Eine vollständige Auflistung aller von der Impfpflicht betroffenen Einrichtungen finden Sie auf [zusammengegencorona.de](https://www.zusammengegencorona.de)

2.2 Fragen und Antworten

Gilt die einrichtungsbezogene Impfpflicht auch für Personen, die eine Praxis haben oder eine Einrichtung betreiben?

Die Nachweispflicht gilt unabhängig davon, ob die betroffene Person selbstständig oder angestellt tätig ist. Sie gilt demnach sowohl für Beschäftigte, Praxisinhaberinnen und -inhaber als auch für Betreiberinnen und Betreiber der Einrichtungen.

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

Unter die einrichtungsbezogene Impfpflicht fallen auch alle Personen, die regelmäßig (nicht nur wenige Tage) und nicht nur zeitlich vorübergehend (nicht nur jeweils wenige Minuten, sondern über einen längeren Zeitraum) in der Einrichtung oder in dem Unternehmen tätig sind. Hierzu zählen insbesondere folgende Personengruppen:

- Begutachtungs- und Prüfdienste, die aufgrund der Vorschriften des SGB V oder SGB XI tätig werden
- ehrenamtlich Tätige, Auszubildende, Zeitarbeitskräfte
- Personen während eines Praktikums
- Personen des Reinigungspersonals
- Handwerkerinnen und Handwerker (z. B. für Orthopädietechnik oder für regelmäßig durchgeführte Gebäudereparaturen)
- 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
- Friseurinnen und Friseure, die zum Haareschneiden kommen
- freie Mitarbeitende (z. B. Honorarkräfte, Beraterinnen und Berater)

Wer fällt nicht unter die Nachweispflicht?

Nicht unter die Nachweispflicht fallen neben betreuten Personen auch Besucherinnen und Besucher (sofern sie nicht in diesen Einrichtungen tätig sind). Keine Nachweispflicht besteht zudem etwa für Postbotinnen und Postboten oder Paketzustellerinnen und -zusteller und andere Personen, die sich lediglich für einen sehr kurzen Zeitraum in der Einrichtung aufhalten, sowie Personen, die ausschließlich in Außenbereichen Arbeiten durchführen. Auch Handwerkerinnen und Handwerker, die im Rahmen eines einmaligen/nicht regelmäßigen Einsatzes tätig sind, sind von der Impfpflicht ausgenommen. Die Impfpflicht gilt auch nicht für rechtliche Betreuerinnen und Betreuer sowie für Personen der Heimaufsicht.

Warum braucht es eine einrichtungsbezogene Impfpflicht?

COVID-19 gehört zu den ansteckendsten Infektionskrankheiten des Menschen. Vor allem hochbetagte Menschen, pflegebedürftige Menschen und Personen mit Vorerkrankungen haben ein deutlich erhöhtes Risiko schwerer oder sogar tödlicher COVID-19-Krankheitsverläufe. Wegen ihres engen Kontakts zu diesen Personen kommt Beschäftigten in Einrichtungen des Gesundheits- und Pflegebereichs eine besondere Verantwortung zu. Eine sehr hohe Impfquote ist bei diesen Beschäftigten besonders wichtig. Die einrichtungsbezogene Impfpflicht ist daher ein wichtiges Instrument, besonders gefährdete Menschen vor einer Infektion zu schützen. Den betreffenden Abschnitt im Infektionsschutzgesetz finden Sie [hier](#).

Was passiert, wenn jemand ungeimpft ist und sich nicht impfen lässt?

Wenn der Einrichtungsleitung bis zum Ablauf des 15. März 2022 kein Nachweis über den Immunstatus vorgelegt wurde oder Zweifel an der Echtheit oder inhaltlichen Richtigkeit des vorgelegten Nachweises bestehen, muss die Einrichtungsleitung unverzüglich das zuständige Gesundheitsamt informieren. Das Gesundheitsamt kann ein Betretungs- bzw. Tätigkeitsverbot aussprechen. In dem Fall dürfte in der Regel auch der Vergütungsanspruch entfallen. Nach vorheriger Abmahnung kann als letztes Mittel eine Kündigung in Betracht kommen. Seit dem 16. März 2022 dürfen keine Personen ohne Nachweis eine Tätigkeit in einer betroffenen Einrichtung neu aufnehmen. Im Fall eines durch Zeitablauf ungültigen Nachweises (z. B. Genesenennachweis) ist innerhalb eines Monats ein neuer Nachweis vorzulegen. Dies gilt auch hinsichtlich der ab dem 1. Oktober 2022 geltenden Regelung zu drei Einzelimpfungen bzw. alternativen Nachweisen des Impfschutzes nach § 22a Abs. 1 Infektionsschutzgesetz.

Was bedeutet die Impfpflicht für die Einzelne und den Einzelnen?

Was genau müssen die Personen nachweisen?

Nachweispflichtige Personen müssen der Einrichtungsleitung einen der folgenden Nachweise vorlegen:

Impfnachweis

Der Impfnachweis muss in digitaler oder verkörperter Form (z. B. gelber Impfausweis) einen vollständigen Impfschutz gegen das Coronavirus in deutscher, englischer, französischer, italienischer oder spanischer Sprache beinhalten. Es müssen Impfstoffe verabreicht worden sein, die von der Europäischen Union zugelassen sind oder die im Ausland zugelassen und von ihrer Formulierung her identisch sind. Ausreichend ist ebenfalls, wenn von der WHO zugelassene Impfstoffe und mindestens eine Einzelimpfung mit einem mRNA-Impfstoff verimpft worden sind.

Bis zum 30. September 2022 reicht der Nachweis von zwei Einzelimpfungen aus. Ab dem 1. Oktober 2022 müssen insgesamt drei Impfungen erfolgt sein, die dritte davon in einem Mindestabstand von drei Monaten nach der zweiten Impfung.

Für folgende Personengruppen ist bis zum 30. September 2022 eine Impfung, bzw. sind ab dem 1. Oktober zwei Einzelimpfungen ausreichend:

- Personen, die einen positiven Antikörpertest zu einer Zeit vor der ersten Einzelimpfung nachweisen können
- Personen, die mit dem Coronavirus vor der ersten bzw. zweiten Impfung infiziert waren (Nachweis durch positiven PCR-Test)
- Personen, die mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 nach der zweiten Einzelimpfung infiziert waren, sofern bereits mindestens 28 Tage seit der positiven PCR-Testung vergangen sind

Genesenennachweis

Ein gültiger Genesenennachweis in digitaler oder verkörperter Form muss einen durch vorherige Infektion erworbenen Immunschutz gegen das Coronavirus in deutscher, englischer, französischer, italienischer oder spanischer Sprache beinhalten. Diese Infektion muss mittels Testung durch einen PCR-, PoC-PCR- oder vergleichbaren Test nachgewiesen worden sein, dessen Abnahmedatum mindestens 28 Tage und höchstens 90 Tage zurückliegt.

Ärztliches Zeugnis

Ein ärztliches Zeugnis muss nachweisen, dass aus medizinischen Gründen keine Impfung gegen COVID-19 möglich ist oder sich die betreffende Person im ersten Schwangerschaftsdrittel befindet.

Müssen die Kosten für die Schutzimpfung selbst getragen werden?

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

Wer haftet bei Impfschäden?

Für alle gesundheitlichen Schäden, die im Zusammenhang mit Schutzimpfungen eingetreten sind, die auf Grundlage der Coronavirus-Impfverordnung seit dem 27. Dezember 2020 vorgenommen wurden, besteht bundeseinheitlich ein Anspruch auf Entschädigung nach den §§ 60 ff. Infektionsschutzgesetz.

Wer ist für die Umsetzung der einrichtungsbezogenen Impfpflicht vor Ort zuständig?

Für die Umsetzung der Regelung sind die vor Ort zuständigen Behörden verantwortlich. In der Regel handelt es sich dabei um das Gesundheitsamt, in dessen Bezirk sich die jeweilige Einrichtung befindet. Das Robert Koch-Institut bietet eine **Gesundheitsamtsuche nach Postleitzahl** an. Bei der Umsetzung der Regelung haben die Gesundheitsämter einen gewissen Ermessensspielraum, wodurch sich regionale Unterschiede ergeben können.



Wichtig zu wissen

Seit dem 16. März 2022 können Gesundheitsämter unangekündigt Kontrollen durchführen. Alle betroffenen Mitarbeitenden sind verpflichtet, auf Anforderung einen entsprechenden Nachweis vorzulegen. Das Gesundheitsamt kann ggf. eine ärztliche Untersuchung anordnen sowie im Fall der Nichtvorlage des Nachweises ein Betretungs- bzw. Tätigkeitsverbot aussprechen.

Wie kann verhindert werden, dass unrichtige Impfdokumente/Nachweise bei der einrichtungsbezogenen Impfpflicht verwendet werden?

Bestehen Zweifel an der Echtheit oder inhaltlichen Richtigkeit des übermittelten Nachweises, ist die Einrichtungsleitung verpflichtet, unverzüglich das Gesundheitsamt zu benachrichtigen. Das Ausstellen und der Gebrauch unechter und unrichtiger Gesundheitszeugnisse sind strafbar. Darunter fallen auch Impfdokumentationen. Ausstellenden Ärztinnen und Ärzten drohen zusätzlich berufsrechtliche Konsequenzen.

Welche Strafen drohen bei Nichtbeachtung der Nachweispflicht?

Die Leitung einer Einrichtung oder eines Unternehmens, die entgegen den gesetzlichen Verboten eine Person beschäftigt oder im Falle einer Benachrichtigungspflicht die Gesundheitsämter nicht informiert, muss mit einer Geldbuße von bis zu 2.500 Euro rechnen. Dies gilt auch für Personen, die trotz Nachweispflicht und Anforderung des Gesundheitsamtes keinen Nachweis innerhalb einer angemessenen Frist erbringen. Die begangene Ordnungswidrigkeit muss vorwerfbar sein. In bestimmten Fällen kommt auch eine wiederholte Verhängung der Geldbuße in Betracht.

Sind die vorgesehenen Regelungen mit dem Grundgesetz vereinbar?

Der Schutz der Gesundheit anderer Personen bzw. der Allgemeinheit zur Abwehr von Seuchengefahren kann den staatlichen Eingriff in die körperliche Unversehrtheit rechtfertigen, sofern dieser verhältnismäßig ist. Bei COVID-19 handelt es sich um eine besonders gefährliche Infektionskrankheit. Die einrichtungsbezogene Impfpflicht soll Personen schützen, die sich nicht selbst vor einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 und damit einer COVID-19-Erkrankung schützen können und daher darauf angewiesen sind, dass Menschen in ihrem engen Umfeld geimpft sind. Eine Übertragung des Virus durch geimpftes Personal ist (auch gegenüber Geimpften) erheblich weniger wahrscheinlich als durch ungeimpftes Personal. Daher ist eine einrichtungsbezogene Impfpflicht verhältnismäßig und letztlich auch gerechtfertigt. Dies wurde vom Bundesverfassungsgericht bestätigt.

2.3 Besondere Herausforderungen für die Pflege

Die Corona-Pandemie stellt Tätige in Krankenhäusern, Altenpflegeheimen und Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen vor ganz besondere Herausforderungen im Arbeitsalltag. Pflegebedürftige benötigen gerade in der Corona-Pandemie besondere Unterstützung. Damit alle Beteiligten optimal geschützt werden können, ist die Einhaltung von Maßnahmen wie Abstandhalten, Kontaktreduzierung und Hygieneregeln besonders wichtig. Zudem stellt das Testen mit PoC-Antigen-Tests von Mitarbeitenden, Pflegebedürftigen und Besucherinnen und Besuchern einen wichtigen Baustein zur schnellen Erkennung von Infektionen dar – auch bei Geimpften und Genesenen.

Es gibt Bedenken, dass die einrichtungsbezogene Impfpflicht zu Kündigungen von Mitarbeitenden führen könnte, die sich nicht impfen lassen möchten bzw. eine Auffrischimpfung verweigern. Umso wichtiger sind Aufklärung und Transparenz genauso wie Empathie und Verständnis. Appellieren Sie an das Verantwortungsgefühl und machen Sie deutlich, warum die Impfpflicht für Ihre Einrichtung so wichtig ist: Damit Ihre Pflegeeinrichtung ein sicherer Ort für alle Betreuten, Pflegebedürftigen und Mitarbeitenden ist und bleibt.



Weiterführende Informationen

Mit dem **Fakten-Booster** werden neueste Erkenntnisse zur Corona-Schutzimpfung, zum Coronavirus und zur aktuellen Corona-Lage verständlich und prägnant aufbereitet. Das Informationsformat finden Sie unter www.zusammengegencorona.de/faktenbooster.

Das **Pflegenetzwerk Deutschland** bietet eine Plattform für die Vernetzung und den Austausch von Menschen in der Pflege und informiert unter www.pflegenetzwerk-deutschland.de

Das **Gesundheitsamt an Ihrem Wohnort** bietet Informationen und Unterstützung an. Sie finden es unter www.rki.de/mein-gesundheitsamt

Das **Bundesministerium für Gesundheit** (BMG) informiert über das Coronavirus auf der Website www.zusammengegencorona.de und zur Corona-Schutzimpfung auf der Website www.corona-schutzimpfung.de



Bürgertelefon **030 346465100** und **116 117**



Beratungsservice für Gehörlose und Hörgeschädigte:

E-Mail: info.deaf@bmg.bund.de oder info.gehoerlos@bmg.bund.de

Gebärdentelefon (Videotelefonie):

www.gebaerdentelefon.de/bmg

Das **Robert Koch-Institut (RKI)** informiert über das Coronavirus auf seiner Website: www.rki.de (oder auch: www.rki.de/covid-19-impfen)

Die **Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)** hat Informationen zum Coronavirus und zur Corona-Schutzimpfung zusammengestellt unter: www.infektionsschutz.de/coronavirus

Das **Paul-Ehrlich-Institut (PEI)** informiert über die COVID-19-Impfstoffe auf seiner Website: www.pei.de/coronavirus

Aktuelle Informationen in **mehreren Sprachen** finden Sie auch unter:

www.integrationsbeauftragte.de/corona-virus und

www.eu-gleichbehandlungsstelle.de/corona-virus

Das **Auswärtige Amt** informiert zur Sicherheit von Reisen in betroffene Regionen: www.auswaertiges-amt.de/de/ReiseUndSicherheit

Die **Weltgesundheitsorganisation (WHO)** informiert zur globalen Lage: www.who.int

Impressum:

Herausgeber

Bundesministerium für Gesundheit
Referat Öffentlichkeitsarbeit, Publikationen
11055 Berlin

Gestaltung, Layout und Satz

Scholz & Friends GmbH, 10178 Berlin

Stand

September 2022, 2. Auflage

**Zusammen
gegen Corona**

