

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

Auf der Grundlage von § 6 i. V. m. § 1 Abs. 1 S. 2 ThürIfSZVO vom 12. Juli 2022 (GVBl. S. 316) ordnet das Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie (TMASGFF) als oberste Landesgesundheitsbehörde und oberste Landesbehörde nach dem Infektionsschutzgesetz zur Umsetzung der COVID-19-Immunitätsnachweispflicht (einrichtungsbezogene Impfpflicht) gemäß § 20a des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), das zuletzt durch Artikel 1b der Verordnung vom 16. September 2022 (BGBl. I S. 1454) geändert worden ist, folgendes an:

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

Im Einzelnen:

I.

Zielstellung und Grundlagen

Dieser Erlass dient der gleichförmigen Umsetzung der in § 20a IfSG geregelten Maßnahmen durch die zuständigen Landkreise und kreisfreien Städte als untere Gesundheitsbehörde (Gesundheitsämter) zum Schutz vulnerabler Personengruppen in bestimmten Einrichtungen und Unternehmen.

Das Bundesgesundheitsministerium hat zur Anwendung und zum Vollzug der Regelung eine Handreichung mit Fragen und Antworten erstellt. Diese der Orientierung dienende Handreichung wird fortlaufend aktualisiert und begründet aufgrund des lediglich 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. Eine analoge Anwendung auf nicht genannte Einrichtungen und Unternehmen bzw. Personen, die nicht tätig im Sinne des Gesetzes sind, kommt aufgrund der Bußgeldbewehrung gemäß § 73 Abs. 1a Nr. 7 Buchst. e) bis h) IfSG nicht in Betracht. Die nachfolgenden Konkretisierungen sollen dazu dienen, unter Beachtung des verfassungsrechtlichen Bestimmtheitsgrundsatzes den Anwendungsbereich der Vorschrift in der praktischen Umsetzung auf die Einrichtungen, Unternehmen und Personenkreise zu beschränken, in denen die COVID-19-Immunitätsnachweispflicht nach der Zielstellung des Gesetzes zu gelten hat.

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 Plätze Angebote darstellen, die an zu pflegenden, zu betreuenden oder zu versorgenden Personen gerichtet sind und einer in § 20a Abs. 1 S. 1 IfSG genannten Einrichtungs- oder Unternehmensart entsprechen.

Bei Einrichtungen oder Unternehmen, die mehrere Leistungen anbieten, von denen nur ein Teil einer in § 20a Abs. 1 S. 1 IfSG genannten Einrichtungs- oder Unternehmensart 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/dem Unternehmen behandelten, betreuten, gepflegten oder untergebrachten Personen sicher ausgeschlossen werden kann.

Als Einrichtung und Unternehmen gelten auch freiberufliche oder selbstständige Einzelpersonen, selbst wenn diese ausschließlich mobil tätig sind, sofern ihr Tätigkeitsfeld unter § 20a Abs. 1 S. 1 IfSG fällt.

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

- Einrichtungen der Blut- und Plasmaspende, sofern therapeutische Spendeverfahren bei Patient:innen durchgeführt werden
- Praxen von Angehörigen der bundesrechtlich geregelten humanmedizinischen Heilberufe:
u. a. Diätassistent:innen, Ergotherapeut:innen, Hebammen und Entbindungspfleger, Logopäd:innen, Masseur:innen und medizinische Bademeister:innen, Orthoptist:innen, Physiotherapeut:innen, Podolog:innen, Psychotherapeut:innen
- Hospizdienste, Einrichtungen der ambulanten palliativen Versorgung
- Praxen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe (z.B. Heilpraktiker:innen)
- Rettungsdienste (Rettungswachen und deren Außenstellen, Notarztstandorte, Stationen der Wasser- und Bergrettungsdienste, Luftrettungsstationen, Rettungseinrichtungen der privaten Hilfsorganisationen oder andere Einrichtungen/Unternehmen, auf die die Träger des Rettungsdienstes die Durchführung der Notfallrettung und des Krankentransportes durch öffentlich-rechtlichen Vertrag übertragen haben)
- „Mischeinrichtungen“ im eingangs genannten Sinne sind Einrichtungen/Unternehmen ohne eine eindeutige organisatorische, räumliche und personelle Abgrenzung. Ob es sich um eine Einrichtung bzw. ein Unternehmen oder um mehrere Einrichtungen oder Unternehmen eines Trägers handelt, ist anhand einer wertenden Betrachtung zu ermitteln (Bsp.: Es ist von einer 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 unterhaltene 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); nicht aber freie Bildungsträger (insbesondere Akademien, Bildungszentren, Fachhochschulen sowie Fach- und Technikerschulen), die ihre Angebote nicht ausschließlich an Rehabilitand:innen oder Menschen mit Behinderung richten
- der Medizinische Dienst
- Maßregelvollzugseinrichtungen
- Leistungsberechtigte (Budgetnehmer:innen), 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 dort vereinzelt Menschen mit Behinderung betreut werden
- Apotheken, auch wenn diese COVID-19-Schutzimpfungen vornehmen
- Heil- und Hilfsmittelhersteller:innen, auch wenn Kontakt zu Kund:innen besteht
- Integrationshelfer:innen/Schulbegleiter:innen zur Begleitung in Schulen einschließlich 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. Hörgeräteakustikerin hat seine/ihre 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 Immunitätsachweise erfasst und Meldungen ans Gesundheitsamt gemacht werden können)

- Suchtberatungsstellen, psychosoziale Kontakt-, Beratungs- und Begegnungsstätten
- 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
- Beratungsstellen bzw. Pflegestützpunkte, Anbieter:innen von häuslichen Schulungen nach § 45 SGB XI sowie Beratungsangebote nach § 37 Abs. 3 SGB XI
- Angebote zur Unterstützung im Alltag nach § 45a SGB XI
- medizinisch-diagnostische Labore (sofern diese nicht Bestandteil einer Einrichtung/eines Unternehmens sind, die/das unter § 20a Abs. 1 S. 1 IfSG fällt)
- Betriebsärzt:innen
- integrative Kitas und Förderschulen; eine Ausnahme besteht dann, wenn es sich bei einer Förderschule und einem Heim um eine juristische Person (und nicht zwei juristische Personen) handelt und damit eine Einrichtung im Sinne des § 2 Nr. 15 IfSG vorliegt; dann gelten die Bestimmungen zu „Mischeinrichtungen“
- Beförderungsdienste, die für Menschen in Einrichtungen/Unternehmen nach § 20a Abs. 1 S. 1 Nr. 2 IfSG von diesen selbst organisierte Fahrten durchführen (Sammeltaxi ohne Beauftragung durch die Einrichtung/das Unternehmen, Taxi).
- Übungsleiter:innen, die ärztlich verordneten Rehabilitationssport außerhalb von Rehabilitationseinrichtungen durchführen

2. Tätigkeit von Personen in Einrichtungen oder Unternehmen

Die Tätigkeit in einer der einrichtungsbezogenen Impfpflicht unterfallenden Einrichtung/einem der einrichtungsbezogenen Impfpflicht unterfallenden Unternehmen erfasst nicht jeden (zeitweisen) Aufenthalt in derselben/demselben und führt deshalb nicht in allen Fällen zu einer COVID-19-Immunitätsnachweispflicht.

a) Tätigkeit, die zur COVID-19-Immunitätsnachweispflicht führt (**Positivliste**):

Die Tätigkeit der Person in der Einrichtung oder dem Unternehmen muss ein „tätig sein“ bzw. ein „tätig werden“ i.S. d. § 20a Abs. 1 S. 1, Abs. 2 S. 1, Abs. 3 S. 1 IfSG darstellen. Dies ist dann der Fall, wenn die Tätigkeit 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 erfolgt.

Dies sind insbesondere alle mit der Einrichtung/dem Unternehmen durch ein Arbeits-, Ausbildungs- oder Dienstverhältnis verbundenen Personen, sofern der unmittelbare Kontakt mit den behandelten, betreuten, gepflegten oder untergebrachten Personen nicht gänzlich auszuschließen ist.

Daher kann eine zum COVID-19-Immunitätsnachweis verpflichtende Tätigkeit beispielsweise auch vorliegen bei:

- Beschäftigten von Fremdfirmen (z.B. Reinigungsfirmen)
- Hausmeister:innen
- Transport-und Küchenpersonal
- externe Dienstleister:innen, die in der Einrichtung/dem Unternehmen regelmäßig ihre Dienste im Auftrag der jeweiligen Leitung erbringen (z. B. von der Einrichtungsleitung für alle Bewohner:innen eines Pflegeheims organisierte Friseur:innen oder Kosmetiker:innen); anders, wenn private Dienstleistungen von Patient:innen, Bewohner:innen 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 einer (akademischen oder sonstigen) Ausbildung ihre praktischen Ausbildungsabschnitte in der Einrichtung/dem Unternehmen absolvieren; hierbei liegt eine zur COVID-19-Immunitätsnachweispflicht führende Tätigkeit nur im Verhältnis zur Trägereinrichtung/zum Trägerunternehmen der praktischen Ausbildung vor, hingegen ist eine erneute, von der erstgenannten verschiedene Tätigkeit nicht gegeben, wenn zeitweilige Praxiseinsätze an anderen Einsatzorten erfolgen
- freie Mitarbeiter:innen (Honorarkräfte, Berater:innen 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; für letztere ist § 20a Abs. 2 S. 1 Nr. 3 IfSG zu beachten.

b) Tätigkeit, die nicht zur COVID-19-Immunitätsnachweispflicht führt (**Negativliste**):

Dies gilt für Tätigkeiten, bei denen entweder der unmittelbare Kontakt mit der vulnerablen Personengruppe gänzlich auszuschließen ist oder denen eine besondere Eigenart zugemessen wird, in dessen Folge nicht von einem „tätig sein“ im Sinne der Norm auszugehen ist.

Daher liegt eine zum COVID-19-Immunitätsnachweispflicht verpflichtende Tätigkeit beispielsweise nicht vor bei:

- sämtlichen Personen, die die Einrichtung/das Unternehmen in hoheitlicher Funktion, insbesondere zu Aufsichts- oder Kontrollzwecken, aufsuchen (z. B.: Bedienstete der Heimaufsicht, der Lebensmittelüberwachung, Polizei etc.)
- rechtlichen Betreuer:innen i. S. der §§ 1896 ff BGB, auch solche, die die rechtliche Betreuung beruflich ausüben
- Besucher:innen der behandelten, betreuten, gepflegten oder untergebrachten Personen
- Personen, die die Einrichtung/das Unternehmen aufsuchen, um dort Prüfungen im Zusammenhang mit dem Erwerb von Berufsabschlüssen- und qualifikationen abzunehmen oder in vergleichbarer Weise ihnen zur Berufsausbildung oder -qualifikation anvertraute Personen in Einrichtungen/Unternehmen aufsuchen (z. B. externe Lehrkräfte)
- Handwerker:innen, auch wenn sie mehrere Tage am Stück Leistungen erbringen, sofern diese nicht regelmäßig (z. B. Verrichtung wöchentlicher Wartungsarbeiten) tätig werden
- externe Dienstleister:innen, die in der Einrichtung/dem Unternehmen ihre Dienste ohne Beauftragung durch die jeweilige Leitung anbieten z. B. Frisör:innen oder Fußpfleger:innen, die von einzelnen Bewohner:innen beauftragt werden
- Praktikant:innen im Rahmen von Schulpraktika oder ähnlichen Kurzzeitpraktika, die der beruflichen Erstorientierung dienen (sog. „Schnupper-Praktika“)
- Bestatter:innen
- Betreuungsrichter:innen

III.

Verfahren

Im Rahmen der einrichtungsbezogenen Impfpflicht wird zwischen Personen unterschieden, die bereits vor dem 15. März 2022 in der jeweiligen Einrichtung bzw. dem jeweiligen Unternehmen tätig waren (im Folgenden „Bestandskräfte“), und Personen, die erst nach dem 15. März 2022 eine Tätigkeit aufnehmen sollen oder aufgenommen haben (im Folgenden „Neukräfte“).

Die Beurteilung, ob eine Person den Bestandskräften i. S. von § 20a Abs. 2 IfSG oder den Neukräften i. S. von § 20a Abs. 3 IfSG zuzuordnen ist, bedarf in Zweifelsfällen einer einzelfallbezogenen Betrachtung. So sind z. B. Externe, wie Ehrenamtliche, Handwerker:innen oder Reinigungspersonal, die bereits regelmäßig vor dem 16. März 2022 in der Einrichtung bzw. dem Unternehmen personenidentisch tätig waren, als Bestandskräfte und somit nach § 20a Abs. 2 IfSG zu behandeln. Anders verhält es sich, wenn eine Person bis einschließlich 15. März eine entsprechende Einrichtung/ein entsprechendes Unternehmen zwar aufgesucht hat, dort aber nicht tätig geworden ist, sondern eine Tätigkeitsaufnahme erst ab dem 16. März 2022 oder später erfolgte; dann ist eine solche Person als Neukraft zu behandeln.

A. Bestandskräfte

1. Vorlage der Nachweise/Zeugnisse

Die Vorlage der Nachweise/Zeugnisse i. S. d. § 20a Abs. 2 S. 1 IfSG durch Bestandskräfte hat gegenüber der jeweiligen Einrichtungs- oder Unternehmensleitung zu erfolgen. Hinsichtlich der inhaltlichen und materiellen Anforderungen an einen Impf- oder Genesenennachweis sind die jeweils geltenden Bestimmungen des IfSG und der diesbezüglich auf Grundlage des IfSG erlassenen Rechtsverordnungen maßgeblich.

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

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, ärztliches Zeugnis über das Sich-Im-Ersten-Schwangerschaftsdrittel-Befinden oder ärztliches Kontraindikationszeugnis) bis zum Ablauf des 15. März 2022 der Leitung der Einrichtung bzw. des Unternehmens vorgelegt zu haben.

2.2 Fälle der Pflicht zur Benachrichtigung des Gesundheitsamtes

Das Gesundheitsamt ist zu benachrichtigen, wenn weder ein Impf- bzw. Genesenennachweis, noch ärztliches Kontraindikationszeugnis oder ärztliches Zeugnis über das Sich-Im-Ersten-Schwangerschaftsdrittel-Befinden vorgelegt wurde oder ein vorgelegter Nachweis/ein vorgelegtes Zeugnis Anlass für Zweifel an dessen Echtheit oder inhaltlicher Richtigkeit gibt.

Anlass zu Zweifeln der Leitung der Einrichtung bzw. des Unternehmens i. S. v. § 20a Abs. 2 S. 2 IfSG bestehen nur, wenn diese im Rahmen einer Plausibilitätskontrolle im Hinblick auf den ihr vorgelegten Nachweis/das ihr vorgelegte Zeugnis augenscheinlich davon ausgehen muss, dass dieser/dieses nicht echt oder inhaltlich falsch ist (z. B. Bescheinigung des Genesenenstatus für drei Jahre, Impfnachweis von der Feuerwehr ausgestellt, Kontraindikationsnachweis von nach ausländischem Recht praktizierenden Mediziner:innen erstellt, gleichlautende Atteste von derselben Praxis werden gehäuft gegenüber derselben Einrichtungs- oder Unternehmensleitung vorgelegt), eine weitergehende Prüf- und Nachforschungsobliegenheit besteht nicht.

Das Zeugnis über eine medizinische Kontraindikation nach § 20a Abs. 2 S. 1 Nr. 4 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 Zeugnis 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 örtlichem Zuständigkeitsbereich die Einrichtung bzw. das Unternehmen sich befindet. Hierbei ist auf den Sitz der jeweiligen Betriebsstätte der Einrichtung oder des Unternehmens abzustellen, nicht hingegen auf den (Haupt-)Sitz eines ggf. übergeordneten Trägers oder Konzerns. 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 oder kreisfreien Städten tätig sind.

2.4 Weg der Übermittlung

Die personenbezogenen Daten können dem zuständigen Gesundheitsamt zur Erfüllung der Meldeverpflichtung elektronisch per Email-Nachricht in entsprechenden Excel-Listen (einheitliches Meldeformular als Anlage) übermittelt werden. Dabei sind die Anforderungen der gesetzlichen Regelungen zum Datenschutz und zur Informationssicherheit für die elektronische Übermittlung zu beachten, insbesondere sind geeignete technische Verfahren der Verschlüsselung (z.B. Transportverschlüsselung, End-zu-Ende Verschlüsselung) durch das jeweilige Gesundheitsamt für die Möglichkeit der Übermittlung als empfangende Stelle bereitzustellen und vorzuhalten. Die Wahl der Bereitstellung des jeweiligen Verschlüsselungsverfahrens liegt grundsätzlich im Organisationsermessen des jeweiligen Gesundheitsamtes. Zudem besteht die Möglichkeit einer postalischen Übermittlung der personenbezogenen Daten an das Gesundheitsamt.

Darüber hinaus hat das Gesundheitsamt den übermittlungspflichtigen Einrichtungen und Unternehmen einen digitalen Meldeweg ("Meldeportal") betriebsbereit ohne Verzögerung bereit zu stellen. Im Sinne einer landeseinheitlichen Handhabung hat der Freistaat Thüringen hierfür allen Gesundheitsämtern spezifische Anwendungssoftware angeboten, die auf der jeweils bereits durch diese genutzten Software aufbauen. Hinsichtlich der Datenübermittlungsmöglichkeit im Rahmen des digitalen Meldewegs hat das Gesundheitsamt das einheitliche Meldeformular (Anlage) mit dem jeweils aktuellsten, durch den Freistaat Thüringen zur Verfügung gestellten Stand zu nutzen. Das Meldeportal ist auf der Homepage des zuständigen Gesundheitsamtes einzubinden. Die konkreten technischen und organisatorischen Maßnahmen zur Wahrung der Rechte der Betroffenen, sind durch das zuständige Gesundheitsamt hinsichtlich der konkreten Ausgestaltung des digitalen Meldewegs in eigener Verantwortung zu treffen und entsprechend den Transparenzvorschriften (z.B. Art 13,14 DS-GVO) zu informieren.

Die Gesundheitsämter sind gehalten, die Einrichtungen und Unternehmen zuvörderst über die Möglichkeit der Nutzung des digitalen Meldeweges aktiv zu informieren und für dessen Nutzung zu werben. Die übermittlungspflichtigen Einrichtungen und Unternehmen können jedoch nicht zur Nutzung des digitalen Meldewegs verpflichtet werden. Im Übrigen bleiben die gesetzlichen Regelungen zum Datenschutz und zur Informationssicherheit im Freistaat Thüringen unberührt.

2.5 Zur Benachrichtigung des Gesundheitsamtes Verpflichtete

Zur Benachrichtigung des Gesundheitsamtes über Personen, die in der Einrichtung/dem Unternehmen tätig sind und keine Nachweise/Zeugnisse bzw. Nachweise/Zeugnisse 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 eigenen 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 verpflichtete Unternehmen übermittelt folgende personenbezogene Daten gemäß § 2 Nr. 16 IfSG: Name und Vorname, Geschlecht, Geburtsdatum, Anschrift der Hauptwohnung oder des gewöhnlichen Aufenthaltsortes und, falls abweichend, Anschrift des derzeitigen Aufenthaltsortes der betroffenen Person sowie, soweit vorliegend, Telefonnummer und E-Mail-Adresse. Des Weiteren müssen die übermittelnde Einrichtung/das übermittelnde Unternehmen, die dortige Leitung, die die Übermittlung ausführende Person sowie der Grund der Übermittlung angegeben werden. Als Grund ist anzugeben, ob es sich dabei um eine Nichtvorlage, eine Nichtvorlage nach Gültigkeitsablauf oder die Vorlage eines Nachweises/Zeugnisses handelt, bei dem Zweifel an der Echtheit oder inhaltlichen Richtigkeit besteht. Im letztgenannten Fall ist zudem anzugeben, auf welche Art von Nachweis/Zeugnis sich die Zweifel beziehen und ob diese auf die Echtheit oder inhaltliche Richtigkeit gestützt werden. Eine Mitübersendung des zweifelhaften Nachweises/Zeugnisses im Rahmen der Meldung hat nicht zu erfolgen. Soweit notwendige Angaben fehlen, ist das Gesundheitsamt angehalten, den/die Absender:in unter Verweis auf die entsprechende Rechtsgrundlage unverzüglich zur Ergänzung der Angaben aufzufordern.

2.7 Frist zur Benachrichtigung des Gesundheitsamtes

Die Benachrichtigung soll „unverzüglich“ erfolgen (§ 20a Abs. 2 S. 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, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig, soll nach pflichtgemäßen Ermessen ein Ordnungswidrigkeitsverfahren nach § 73 Abs. 1a Nr. 7e IfSG eingeleitet werden (Musterschreiben zur Anhörung und Musterbußgeldbescheid als Anlage). Eine Verfolgung wegen eines vorwerfbaren Unterbleibens der vollständigen und richtigen Benachrichtigung oder einer vorwerfbaren Verspätung als Ordnungswidrigkeit setzt voraus, dass dem Gesundheitsamt tatsächliche Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass eine Benachrichtigungspflicht bestanden hat bzw. besteht (Tätigkeit von Personen in der Einrichtung oder dem Unternehmen ohne Immunitätsnachweis i. S. des § 20a Abs. 2 S. 1 IfSG). Bei der Bemessung der Höhe des ggf. möglichen Bußgeldes soll zwischen unterlassener, nicht zeitgerechter, nicht richtiger oder nicht vollständiger Benachrichtigung unterschieden werden.

2.8 Etwaige weitere Pflichten und Befugnisse

Weitere Pflichten und Befugnisse der Einrichtungen bzw. des Unternehmens, die über die Pflicht zur Benachrichtigung des Gesundheitsamtes und die Datenübermittlung hinausgehen, bestehen nicht. Insbesondere besteht nach § 20a Abs. 2 IfSG keine Verpflichtung, der betroffenen Person in der Einrichtung/dem Unternehmen sofort ein Betretungsverbot („Hausverbot“) zu erteilen. Bestandskräfte, die keinen Immunitätsnachweis vorgelegt haben, können bis zum Ergehen einer individuellen Entscheidung des Gesundheitsamtes 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 eine Orientierung und einen Richtstab für diejenigen Verfahren dar, die vom Gesundheitsamt prioritär 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 beigefügten Rangliste zur Priorisierung der Einrichtungen und Unternehmen vorzunehmen. Ist eine Einrichtung oder ein Unternehmen mehreren Sektoren zuzuordnen, so nimmt das Gesundheitsamt eine Einschätzung dahingehend vor, wo der Tätigkeitsschwerpunkt liegt und ordnet sie/es entsprechend zu.

3.1 Fehlender Immunitätsnachweis

Zuerst sind die Personen, die keinen Immunitätsnachweis vorgelegt haben, vom Gesundheitsamt unter Fristsetzung – diese ist mit vier Wochen zu bemessen – gemäß § 20a Abs. 5 S.1 IfSG aufzufordern, dem Gesundheitsamt einen Immunitätsnachweis vorzulegen bzw. zu übermitteln. Auf die möglichen rechtlichen Folgen im Fall einer unterbliebenen Vorlage eines Immunitätsnachweises (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 und Abs. 2 S. 1 ThürVwVfG zum Verfahren hinzugezogen und hierüber schriftlich informiert.

a) Vorlage der entsprechenden Nachweise/Zeugnisse auf Anforderung des Gesundheitsamtes

Folgt die betroffene Person der Aufforderung des Gesundheitsamtes und legt die geforderten Nachweise/Zeugnisse vor, ist das Verwaltungsverfahren mittels Einstellungsverfügung zu beenden, wenn an deren Echtheit oder inhaltlichen Richtigkeit keine Zweifel bestehen. Anderenfalls sind die Zweifel zu klären. Die betroffene Person ist bei der Verfahrenseinstellung darauf hinzuweisen, die nachgelieferten Nachweise/Zeugnisse ebenfalls der Einrichtung/dem Unternehmen, bei der/dem sie tätig ist, vorzulegen. Wurde dem Gesundheitsamt ein ärztliches Kontraindikationszeugnis vorgelegt, so hat Hinweis dahingehend zu erfolgen, dass bei der Vorlage gegenüber der Einrichtung/dem Unternehmen keine Gründe/Diagnosen enthalten sein müssen.

b) Einleitung eines Ordnungswidrigkeitsverfahren

Leistet die betroffene Person der Aufforderung des Gesundheitsamtes zur Vorlage eines Immunitätsnachweises 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 gem. § 55 OWiG soll die betroffene Person nochmals auf bestehende Impfmöglichkeiten hingewiesen, über die Schutzimpfung aufgeklärt und ein Angebot zur Vereinbarung eines Impftermins unterbreitet werden (Musterschreiben als Anlage).

Die Höhe des ggf. zu verhängenden Bußgeldes liegt im Ermessen der handelnden Behörde. Hinsichtlich der Höhe des Bußgeldes sollen die folgenden Aspekte Berücksichtigung finden:

- finanzielle Situation/Einkommen der betroffenen Person
- Nachholung der Vorlagepflicht nach Ablauf der gesetzten Frist; hierdurch kommt es allerdings nicht zu einem rückwirkenden Wegfall des verwirklichten Ordnungswidrigkeitstatbestandes

Bis zum Erlass eines Bußgeldbescheides (Musterbußgeldbescheid als Anlage) trifft das Gesundheitsamt im Verfahren nach § 20a Abs. 5 S. 3 IfSG keine Entscheidung. Zur Vorbereitung eines Verbotsverfahrens holt das Gesundheitsamt parallel zum laufenden Ordnungswidrigkeitsverfahren Informationen zu den bestehenden Versorgungskapazitäten in diesem Sektor ein.

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

Das Ordnungswidrigkeitsverfahren ist ebenso wie das auf ein Verbot nach § 20a Abs. 5 S. 3 IfSG gerichtete Verfahren zu unterbrechen, wenn die betroffene Person 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 drei Wochen in der Zukunft, gerechnet vom Tag der Vorlage an, 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 innerhalb der Frist nach, sind das Ordnungswidrigkeitsverfahren und das Verbotsverfahren 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

Zur Ermittlung der entscheidungserheblichen Umstände für ein Verbot nach § 20a Abs. 5 S. 3 IfSG wird die betroffene Person nach § 28 ThürVwVfG und die Einrichtung bzw. das Unternehmen, in dem die betroffene Person tätig ist, nach den §§ 13 Abs. 2 und 28 ThürVwVfG angehört (Musterschreiben als Anlage). Mit der Anhörung der Leitung 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 nach § 24 ThürVwVfG machen können, werden vom Gesundheitsamt befragt (Musterschreiben als Anlage). Insbesondere im Hinblick auf eine ggf. nachfolgend im Rahmen einer Verbotsverfügung notwendigen Ermessensausübung soll das Gesundheitsamt 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, z. B. andere Ämter der Landkreise/kreisfreien Städte, denen das Gesundheitsamt zugeordnet ist (z. B. Sozialamt), KVT/KZVT, Bundesagentur für Arbeit, Pflegestützpunkte, Berufsverbände, Heimaufsicht, Pflegekassen. Bei der Informationseinholung ist darauf zu achten, dass gegenüber den angefragten Stellen keine Bezüge zu einem individuellen Verbotverfahren hergestellt werden, sondern von dieser lediglich Angaben angefordert werden, die für die Beurteilung der Versorgungssicherheit sachdienlich sind.

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

Bei der Ermessensentscheidung darüber, ob ein Betretungs- oder Tätigkeitsverbot gemäß § 20a Abs. 5 S. 3 IfSG (Musterbescheid als Anlage) ausgesprochen werden soll, ist dieses Ermessen durch das Gesundheitsamt pflichtgemäß auszuüben und eine Gesamtwürdigung aller Umstände des jeweiligen Einzelfalles vorzunehmen, bei der neben der konkreten Situation in der Einrichtung/dem Unternehmen auch personenbezogene Aspekte zu berücksichtigen sind.

Davon ausgehend bestimmt sich die Ermessensausübung nach den folgenden Kriterien:

- Risiko, das von einer Tätigkeit der betroffenen Person in der Einrichtung bzw. dem Unternehmen ausgeht:
 - Enge und Regelmäßigkeit des Kontakts mit vulnerablen Personen
z. B.: die Tätigkeit eines/einer Anästhesie-technischen Assistent:in in einem Krankenhaus birgt ein höheres Risiko als die Tätigkeit einer Person, die hinter einer Glasscheibe am Empfang sitzt).
 - Wahrscheinlichkeit eines schweren Krankheitsverlaufs durch eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2
z. B.: die Tätigkeit in einer stationären Pflegeeinrichtung für Hochaltrige birgt für die Bewohner:innen ein höheres Risiko als die Tätigkeit mit Patient:innen von Allgemeinmediziner:innen
- Gefährdung der Versorgungssicherheit, bemessen am jeweils konkreten medizinischen/pflegerischen/betreuerischen/sonstigen Personalbedarf die Einrichtung bzw. das Unternehmen selbst betreffend:

Kann die Versorgung nach einer Verbotsverfügung unverändert gewährleistet werden, steht einem Verbot aus dem Gesichtspunkt der Gefährdung der Versorgungssicherheit 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 Personengruppe nicht mehr genügende Kapazitäten¹ zur Verfügung stehen. In diesem Fall soll grundsätzlich von einem Verbot abgesehen werden.

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 realen 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 in ihrer Gesamtheit die Versorgungssicherheit gefährden würde, einzelne Verbote hingegen nicht, ist ein zeitlich gestaffeltes Vorgehen geboten und es sind zunächst Verbotsverfügungen gegenüber solchen Personen, deren Fehlen in den Einrichtungen bzw. Unternehmen den geringsten Einfluss auf die Versorgungssicherheit hat, zu erlassen. Das Gesundheitsamt hat im Rahmen des zeitlich gestaffelten Erlasses von Verbotsverfügungen fortlaufend zu überprüfen, ob sich durch den Erlass der jeweiligen Verbotsverfügungen Änderungen an der Bewertung der Versorgungssicherheit ergeben.

- 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 Impfserie unmöglich machte,
- Die Schwere des Eingriffs in die durch Art. 12 Abs. 1 GG geschützte Berufsfreiheit; dabei ist zu beachten, dass eine immer größere zeitliche Nähe zum Zeitpunkt des Außerkrafttretens der gesetzlichen Grundlage zum 1. Januar 2023 auch eine umso größere Intensität des Eingriffs mit sich bringt. Denn die Eingriffstiefe wiegt dann besonders schwer, wenn ein Betretungs- und oder Tätigkeitsverbot den Einzelnen trifft, die damit

¹ In der Regel ist davon auszugehen, dass insbesondere dann nicht mehr genügende Kapazitäten bestehen, wenn

- durch das individuelle Verbot Planbetten nach dem Thüringer Krankenhausplan nicht mehr betrieben werden können; die Krankenhausplanung erfolgt bedarfsgerecht, sodass 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.

intendierte Schutzwirkung aber kaum noch zur Geltung kommen kann. Deshalb wird in aller Regel davon auszugehen sein, dass ein Eingriff in die verfassungsrechtlich geschützte Position jedenfalls dann zu schwer wiegt, wenn damit nur noch eine relative geringe, über wenige Wochen anhaltende Schutzwirkung für die durch § 20a IfSG zu schützende Klientel ausgeht. Hieraus ergibt sich, dass regelmäßig dann kein Betretungsverbot/Tätigkeitsverbot mehr in Betracht kommt, wenn damit in zeitlicher Hinsicht nur noch ein Schutz erreicht werden könnte, der unter einem Zeitraum von 12 Wochen liegt. Beim Vorliegen eines solchen Falles ist das entsprechende Verfahren einzustellen.

- Weitere Gründe und Aspekte, die sich für das Gesundheitsamt im konkreten Einzelfall als entscheidungserheblich darstellen.
- Verhältnismäßigkeit im engeren Sinne:
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 vulnerablen Personen) Beschränkungen der Verbotsanordnung vertretbar sind.
 - Ein Betretungsverbot ist i. d. R. zu erlassen, wenn die betroffene Person in einer der einrichtungsbezogenen Impfpflicht unterfallenden Einrichtung oder einem der einrichtungsbezogenen Impfpflicht unterfallenden Unternehmen tätig ist und dabei keine zum Einrichtungs-/Unternehmenszweck spezifische Versorgungstätigkeit ausübt (z.B. Küchenkraft im Pflegeheim, IT-Kraft in Dialyseeinrichtung, Hausmeister:in im Krankenhaus). Dabei muss beim Betretungsverbot konkretisiert werden, für welche Räumlichkeiten es gilt.
 - Ein Tätigkeitsverbot ist i. d. R. zu erlassen, wenn die betroffene Person originär eine Tätigkeit ausübt, die in der der einrichtungsbezogenen Impfpflicht unterfallenden Einrichtung/dem der einrichtungsbezogenen Impfpflicht unterfallenden Unternehmen unmittelbar und originär für die dort versorgten, behandelten, betreuten oder gepflegten Personen erbracht wird (z.B. Krankenpfleger:in, Rettungsdienstfahrer:in, Hebamme oder Entbindungspfleger).
 - 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 Patient:innen/Bewohner:innen/Betreuten sowie medizinischem, betreuendem oder pflegendem Personal ausgeschlossen ist.

Für das Fällen der individuellen Ermessensentscheidung sind die jeweiligen Darlegungen der Einrichtungs- oder Unternehmensleitung, welche diese im Rahmen des Anhörungsverfahrens tätigen und die sonstigen, im Rahmen des Amtsermittlungsverfahrens ermittelten tatsächlichen Umstände unentbehrlich. Bei alledem ist dem Ermessenskriterium der Gefährdung der Versorgungssicherheit ein besonderes Gewicht beizumessen. Hierfür ist eine überschlägige Prüfung mit einer Plausibilitätskontrolle ausreichend und angemessen. Entsprechende Gründe sind aktenkundig zu machen.

3.2 Zweifel am Immunitätsnachweis

Erst nach Bearbeitung der Fälle ohne Vorlage eines Immunitätsnachweises 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 Immunitätsnachweis vorgelegt haben.

Zweifel an der Echtheit eines Impf- oder Genesenennachweises sind, ggf. unter Einbeziehung des Impfarztes/der Impfärztin (ggf. der KVT) bzw. des die Infektion seinerzeit an die zuständige Landesbehörde meldenden Gesundheitsamtes zu prüfen.

3.3 Anforderungen an ein Kontraindikationszeugnis

Bezieht sich die Anordnung zur Vorlage eines Immunitätsnachweises nach § 20a Abs. 5 S. 1 IfSG auf ein Kontraindikationszeugnis i. S. v. § 20a Abs. 2 S. 1 Nr. 3 IfSG, ist der/die Adressat:in aufzufordern, ein Zeugnis mit entsprechender ärztlicher Diagnose und Begründung vorzulegen. Nach der Rechtsprechung muss das ärztliche Zeugnis wenigstens solche Angaben zur Art der Kontraindikation enthalten, die das Gesundheitsamt in die Lage versetzt, eine Plausibilitätsprüfung vorzunehmen. Nicht ausreichend ist deshalb ein ärztliches Zeugnis, das sich auf die Wiederholung des Gesetzestextes zum Bestehen einer medizinischen Kontraindikation beschränkt. Wird ein ärztliches Zeugnis vorgelegt, welches keinen auf Plausibilität prüfbareren Inhalt ausweist, hat das Gesundheitsamt die Vorlage eines fachlich überprüfbareren Zeugnisses innerhalb von vier Wochen zu fordern.

Auch wenn sich in einer Gesamtschau Anhaltspunkte ergeben, dass es sich bei dem ärztlichen Zeugnis 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/eines Ärzt:in, welche/welcher nicht die/der behandelnde Ärzt:in ist). Auch bei Vorliegen sonstiger vergleichbarer Anhaltspunkte zu Zweifeln muss das Zeugnis nicht anerkannt werden.

Sollte im Einzelfall eine Anordnung einer ärztlichen Untersuchung erforderlich sein, ist dies der betroffenen Person mitzuteilen und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme einzuräumen. Ob es einer solchen ärztlichen Untersuchung bedarf, ist danach zu entscheiden, ob sich die Ungeeignetheit des vorgelegten Zeugnisses zur Nachweisführung hinreichend eindeutig und offensichtlich ergibt. Dafür hat das Gesundheitsamt zwei Fallkonstellationen zu unterscheiden:

1. Der angegebene gesundheitliche Grund ist nicht geeignet, eine über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehende gesundheitliche Schädigung zu verursachen. Laut Robert Koch-Institut (RKI) gibt es nur sehr wenige Gründe (Kontraindikationen), warum eine Person sich vorübergehend oder dauerhaft nicht gegen COVID-19 impfen lassen kann (<https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID-Impfen/gesamt.html>). Bei der individuellen Überprüfung von zweifelhaften ärztlichen Zeugnissen können sich die Gesundheitsämter auf die vom RKI genannten Kontraindikationen berufen und in der Folge als Nicht-Vorlage werten. In diesen Fällen wird das Verwaltungsverfahren wie in III.A.3.1 beschrieben fortgesetzt.

2. Der angegebene gesundheitliche Grund ist geeignet, eine über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehende gesundheitliche Schädigung zu verursa-

chen. Es bestehen aber Zweifel daran, dass die zugrundeliegende Gesundheitsstörung tatsächlich bei der betroffenen Person vorliegt. Zur weiteren Abklärung kann hier eine ärztliche Untersuchung angeordnet werden.

Wird eine ärztliche Untersuchung nach § 20a Abs. 5 S.2 IfSG angeordnet, entstehen im Zusammenhang mit der Untersuchung selbst für die betroffene Person keine Kosten. Die Untersuchung nimmt die/der Amtsärzt:in selbst oder eine von dieser/diesem beauftragte Stelle vor. Die beauftragte Stelle kann z. B. nach Einzelbeauftragung der Medizinische Dienst Thüringen nach Maßgabe des § 275 Abs. 4b SGB V oder eine/ein vom Gesundheitsamt beauftragte/r Honorarärzt:in sein. Die ärztliche Untersuchung an sich stellt kein hoheitliches Handeln dar, sondern dient der Sachverhaltsaufklärung unter dem Gesichtspunkt der fachlich-medizinischen Überprüfung des vorgelegten zweifelhaften Kontraindikationszeugnisses. Eine Einsichtnahme in die Patientenakte ist weder dem Gesundheitsamt noch einer/einem von diesem Beauftragten gestattet.

Bestätigt sich im Ergebnis der Überprüfung nach § 20a Abs. 5 S. 2 IfSG der Verdacht, dass ein vorgelegtes Kontraindikationszeugnis 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 jeweils zuständigen Landesärztekammer im Falle des Verdachts einer Verletzung der Berufspflichten steht den Gesundheitsämtern frei.

Folgt die betroffene Person einer Anordnung nach § 20a Abs. 5 S. 2 IfSG zur ärztlichen Untersuchung nicht, werden gegenüber dieser keine weiteren Maßnahmen der Verwaltungsvollstreckung im Hinblick auf die ärztliche Untersuchung ergriffen. Sie ist im weiteren Verfahren wie eine Person zu behandeln, die keinerlei Immunitätsnachweis vorgelegt hat. Das Verbotverfahren ist fortzuführen.

3.4 Anforderungen an ein Zeugnis über das Sich-Im-Ersten-Schwangerschaftsdrittel-Befinden

Bezieht sich die Anordnung zur Vorlage eines Immunitätsnachweises nach § 20a Abs. 5 S. 1 IfSG auf ein Zeugnis über das Sich-Im-Ersten-Schwangerschaftsdrittel-Befinden, so ist die Adressatin darauf hinzuweisen, dass ein solches Zeugnis von einer Ärztin oder einem Arzt erstellt sein muss.

Hat das Gesundheitsamt Zweifel an der Echtheit oder inhaltlichen Richtigkeit an einem vorgelegten ärztlichen Zeugnis über das Sich-Im-Ersten-Schwangerschaftsdrittel-Befinden kann eine ärztliche Untersuchung nicht angeordnet werden (§ 20a Abs. 5 S. 2 IfSG e contrario).

4. Einleitung eines Ordnungswidrigkeitsverfahrens im Falle der Tätigkeitsfortsetzung nach einer ergangenen Verbotsverfügung

Ist eine von der Verfügung eines Tätigkeits- oder Betretungsverbots betroffene Person trotz dieser Anordnung weiterhin in einer der einrichtungsbezogenen Impfpflicht unterfallenden Einrichtung/einem der einrichtungsbezogenen Impfpflicht unterfallenden Unternehmen tätig, soll das Gesundheitsamt nach pflichtgemäßen Ermessen ein Ordnungswidrigkeitsverfahren nach § 73 Abs. 1a Nr. 7f IfSG gegen die betroffene Person und die betroffene Einrichtung/des betroffene Unternehmen einleiten (Musterschreiben zur Anhörung und Musterbußgeldbescheid als Anlage).

B. Bestandskräfte, deren Immunitätsnachweis abgelaufen ist, § 20a Abs. 4 IfSG

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

Legt die betroffene Person keinen neuen Immunitätsnachweis innerhalb der Frist vor, benachrichtigt die Einrichtung bzw. das Unternehmen unverzüglich, das Gesundheitsamt. Hierfür gelten die Ausführungen unter III.A.2.7 entsprechend. Das weitere Vorgehen bestimmt sich nach den unter III.A.3.1 bis 3.4 dargestellten Vorgaben zum Verfahrensablauf für Bestandskräfte.

C. Auswirkung des Auslaufens der Übergangsregelung des § 22a Abs. 1 S. 3 und 4 IfSG auf Bestandskräfte und deren Immunitätsstatus

Mit dem Stichtag 1. Oktober 2022 entfällt die sich aus § 22a Abs. 1 S. 3 und 4 IfSG ergebende Übergangsregelung. Somit sind ab diesem Tag für einen vollständigen Immunitätsstatus drei Impfungen oder zwei Impfungen sowie eine Genesung erforderlich. Hierdurch ergeben sich allerdings keine Auswirkungen im unter III.B geschilderten Fall des § 20a Abs. 4 IfSG. Denn § 20a Abs. 4 S. 1 IfSG erfordert auf der Tatbestandseite den tatsächlichen Umstand des Zeitablaufs (z. B. Ablauf eines zeitlich befristeten Kontraindikationsnachweises) eines vormals vollständig vorhandenen Immunitätsnachweises. Eine solche tatsächliche Änderung für die betroffenen Personen tritt allerdings zum 1. Oktober 2022 gerade nicht ein.

Vielmehr handelt es sich um eine reine Rechtsänderung auf Grund des Gesetzes zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und anderer Vorschriften vom 18. März 2022 (BGBl. I S. 466). Hieraus ergeben sich folgenden Konsequenzen:

-Bestandskräfte, die bis einschließlich 30. September 2022 in vom Anwendungsbereich erfassten Einrichtungen oder Unternehmen tätig geworden sind, dies über diesen Tag hinaus auch bleiben und nach den bis dahin geltenden materiellen Voraussetzungen einen Immunitätsnachweis bereits erbracht haben (d. h. i. d. R. zwei Einzelimpfungen oder eine Impfung und eine nachgewiesene Genesung), müssen keinen neuen Immunitätsnachweis erbringen, denn der nach § 20a Abs. 4 S. 1 IfSG erforderliche Zeitablauf greift hier nicht. Die bisherigen Immunitätsnachweise verlieren daher nicht durch einen solchen Zeitablauf ihre Gültigkeit. Daraus wiederum folgt, dass eine dritte Einzelimpfung bzw. im Falle einer nachgewiesenen durchgemachten Infektion eine zweite Einzelimpfung nicht zu fordern ist. Dementsprechend haben Bestandskräfte die in der Vergangenheit ihrer Vorlagepflicht nachgekommen sind, der Leitung ihrer Einrichtung oder ihres Unternehmens ab dem 1. Oktober 2022 keine weiteren Immunitätsnachweise zu erbringen. Sollten dennoch Einrichtungen oder Unternehmen dahingehend Meldungen gegenüber dem Gesundheitsamt vornehmen, dass Bestandskräfte aufgrund der geänderten Rechtslage ab 1. Oktober 2022 nicht mehr über einen gültigen Immunitätsnachweis verfügen, so sind in diesen Fällen keine Verwaltungsverfahren einzuleiten. Die meldende Einrichtung/das meldende Unternehmen sowie die gemeldete Person sind hierüber zu informieren.

-Bei Neukräften, die frühestens ab dem 1. Oktober 2022 tätig werden sollen, bedarf es hingegen eines vollständigen Erfüllens der ab diesem Tage geltenden, sich aus § 22a Abs. 1 S. 2 und 3 IfSG ergebenden materiellen Voraussetzungen an einen Immunitätsnachweis. Dies bedeutet, dass für alle Personen, die nicht nachweisbar infiziert waren, dann das Erfordernis von drei Einzelimpfungen besteht.

D. Neukräfte

Aufgrund des bereits gesetzlich bestehenden Verbotes eines Tätigwerdens bei fehlender Vorlage eines Immunitätsnachweises bedarf es grundsätzlich keines gesonderten Verwaltungsverfahrens hinsichtlich der Neukräfte.

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

Bei Neukräften kommt es nur dann zu einer Meldung an das Gesundheitsamt, wenn ein zweifelhafter Immunitätsnachweis vorgelegt wird, da bei einer Nichtvorlage die Tätigkeit gar nicht erst aufgenommen werden darf. Etwaige Zweifel an der Echtheit oder inhaltlichen Richtigkeit sind vor Aufnahme der Tätigkeit in der Einrichtung bzw. dem Unternehmen abschließend zu klären. Bei Vorlage eines zweifelsfreien Immunitätsnachweises ist das Tätigwerden erlaubt.

Werden Neukräfte ohne Vorlage der entsprechenden Immunitätsnachweise in einer Einrichtung bzw. einem Unternehmen tätig, soll nach pflichtgemäßen Ermessen das Gesundheitsamt mit Bekanntwerden umgehend ein Ordnungswidrigkeitsverfahren nach § 73 Abs. 1a Nr. 7g IfSG gegen die betroffene Person sowie gegen die natürliche oder juristische Person, die die betroffene Person entgegen des gesetzlichen Verbotes beschäftigt, einleiten (Musterschreiben zur Anhörung und Musterbußgeldbescheide als Anlage).

Zugleich ist eine das gesetzliche Verbot auf den jeweiligen Einzelfall konkretisierende Verbotsanordnung zu erlassen (Musterschreiben zur Anhörung und Musterbescheide zur Verbotsanordnung als Anlage). Die Ausübung von Ermessen unterbleibt. Die sofortige Vollziehung ist anzuordnen und ein Zwangsgeld anzudrohen. 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 pflegenden, zu betreuenden oder zu versorgenden Personen der Einrichtung bzw. des Unternehmens darstellt, mit denen sie in der Einrichtung bzw. dem Unternehmen in Berührung kommt.

Sind entsprechende Personen 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.

E. Hinweise zur Verfahrensführung

Eine Verbotsanordnung i. S. d. § 20a Abs. 5 S. 3 IfSG oder zur Konkretisierung der gesetzlichen Verbote des § 20a Abs. 3 S. 4 und 5 IfSG ist bis zum 31. Dezember 2022 zu befristen und mit einem Widerrufsvorbehalt für den Fall einer späteren Vorlage eines Immunitätsnachweises zu versehen. Ein Widerruf setzt die vorherige Prüfung des Immunitätsnachweises voraus und hat unmittelbar im Anschluss an dessen Vorlage zu erfolgen. Durch eine Verbotsanordnung darf ein Betreten der Einrichtung bzw. des Unternehmens zur Inanspruchnahme von Leistungen, die dort erbracht werden, nicht ausgeschlossen werden (z. B. Betretungsverbot für ungeimpfte Mitarbeiter:innen einer Arztpraxis darf nicht dazu führen, dass diese dort nicht mehr behandelt werden dürfen); dies ist im anordnenden Teil der Verbotsverfügung (Tenorierung) klarzustellen.

Das Verbot i. S. d. § 20a Abs. 5 S. 3 IfSG bedarf keiner Anordnung der sofortigen Vollziehung, da diese bereits nach § 20a Abs. 5 S. 4 IfSG gesetzlich geregelt ist (§ 80 Abs. 2 S. 1 Nr. 3

VwGO). Im Falle der Anordnung von Verboten nach § 20a Abs. 5 S. 3 IfSG ist mittels Nebenbestimmungen nach § 36 Abs. 2 Nr. 1 Var. 1 ThürVwVfG zu gewährleisten, dass in zeitlicher Hinsicht keine Gefährdung der Versorgungssicherheit entsteht und Einrichtungen bzw. Unternehmen rechtzeitig personelle oder arbeitsrechtliche Maßnahmen zur Vermeidung derselben ergreifen können. Dafür hat eine Verbotsverfügung nach § 20a Abs. 5 S. 3 IfSG in der Tenorierung zu berücksichtigen, dass die Umsetzung des Verbots nicht in weniger als zehn Tagen ab Zustellung bei der betroffenen Person aufgegeben wird (notwendiger Zeitraum für vorkehrende Dispositionen der betroffenen Person sowie der Einrichtung bzw. des Unternehmens). Der Zeitraum zwischen einer erstmaligen Information gegenüber der Leitung der Einrichtung bzw. des Unternehmens 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 sechs Wochen betragen.

Der Bescheid zu einem Betretungs- oder Tätigkeitsverbot ist sowohl der betroffenen Person als auch der Einrichtungs- bzw. Unternehmensleitung mit Rechtsbehelfsbelehrung zuzustellen.

IV.

Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Dieser Erlass tritt am 27. September 2022 in Kraft. Gleichzeitig tritt der Erlass vom 9. Juni 2022 außer Kraft.

Erfurt, den 26. September 2022

Benno Schulz

Abteilungsleiter

in Vertretung der Staatssekretärin

ANLAGE

Anlage 1: Übersicht „Umsetzung einrichtungsbezogene Impfpflicht in Thüringen“

Anlage 2: Einheitliches Meldeformular

Anlage 3: Rangliste zur Priorisierung der Einrichtungen und Unternehmen

Anlage 4: Musterschreiben zur Aufforderung der Vorlage eines Immunitätsnachweises gegenüber dem Gesundheitsamt

Anlage 5: Musterschreiben zur Anhörung der betroffenen Person im Rahmen des Ordnungswidrigkeitsverfahrens wegen eines Tätigwerdens trotz gesetzlichen Verbots [=Neukräfte ab dem 16. März 2022 ohne Immunitätsnachweis]

Anlage 6: Musterbußgeldbescheid für eine betroffene Person, die trotz gesetzlichen Verbots tätig geworden ist [=Neukräfte ab dem 16. März 2022 ohne Immunitätsnachweis]

Anlage 7: Musterschreiben zur Anhörung eines Betroffenen als Alleininhaber bzw. gesetzlicher Vertreter der Einrichtung/des Unternehmens im Rahmen des Ordnungswidrigkeitsverfahrens wegen einer Beschäftigung trotz gesetzlichen Verbots [=Neukräfte ab dem 16. März 2022 ohne Immunitätsnachweis]

Anlage 8: Musterbußgeldbescheid für einen Betroffenen als Alleininhaber bzw. gesetzlicher Vertreter der Einrichtung/des Unternehmens wegen einer Beschäftigung trotz gesetzlichen Verbots [=Neukräfte ab dem 16. März 2022 ohne Immunitätsnachweis]

Anlage 9: Musterschreiben zur Anhörung der betroffenen Person im Rahmen einer konkretisierenden Verbotsanordnung bei Verstößen gegen § 20a Abs. 3 Satz 5 IfSG [=Neukräfte ab dem 16. März 2022 ohne Immunitätsnachweis]

Anlage 10: Musterbescheid einer konkretisierenden Verbotsanordnung gegen die betroffene Person bei Verstößen gegen § 20a Abs. 3 Satz 5 IfSG [=Neukräfte ab dem 16. März 2022 ohne Immunitätsnachweis]

Anlage 11: Musteranschreiben zur Anhörung der betroffenen Einrichtung/des betroffenen Unternehmens im Rahmen einer konkretisierenden Verbotsanordnung bei Verstößen gegen § 20a Abs. 3 Satz 4 IfSG [=Neukräfte ab dem 16. März 2022 ohne Immunitätsnachweis]

Anlage 12: Musterbescheid einer konkretisierenden Verbotsanordnung gegen die betroffene Einrichtung/das betroffene Unternehmens bei Verstößen gegen § 20a Abs. 3 Satz 4 IfSG [=Neukräfte ab dem 16. März 2022 ohne Immunitätsnachweis]

Anlage 13: Musterschreiben zur Anhörung der betroffenen Person im Rahmen des Ordnungswidrigkeitsverfahrens wegen einer nicht, nicht rechtzeitigen, nicht richtigen oder nicht vollständigen Vorlage eines Immunitätsnachweises trotz Aufforderung

Anlage 14: Musterbußgeldbescheid für eine betroffene Person, die einen Immunitätsnachweis nicht, nicht rechtzeitig, nicht richtig oder nicht vollständig trotz Aufforderung vorgelegt hat

Anlage 15: Musterschreiben zur Anhörung eines Betroffenen als Alleininhaber bzw. gesetzlicher Vertreter der Einrichtung/des Unternehmens im Rahmen des Ordnungswidrigkeitsverfahrens wegen einer nicht, nicht richtigen, nicht vollständigen oder nicht rechtzeitigen Vornahme einer Benachrichtigung des Gesundheitsamtes

Anlage 16: Musterbußgeldbescheid für einen Betroffenen als Alleininhaber bzw. gesetzlicher Vertreter der Einrichtung/des Unternehmens wegen einer nicht, nicht richtigen, nicht vollständigen oder nicht rechtzeitigem Vornahme einer Benachrichtigung des Gesundheitsamtes

Anlage 17: Musterschreiben zur Anhörung der betroffenen Person im Rahmen eines Verbotverfahrens nach § 20a Abs. 5 Satz 3 IfSG

Anlage 18: Musterschreiben zur Anhörung der betroffenen Einrichtung/des betroffenen Unternehmens im Rahmen eines Verbotverfahrens nach § 20a Abs. 5 Satz 3 IfSG

Anlage 19: Musterschreiben an Dritte zur Einholung weiterer sachverhaltsrelevanter Informationen infolge des Amtsermittlungsgrundsatzes im Rahmen eines Verbotverfahrens nach § 20a Abs. 5 S. 3 IfSG

Anlage 20: Musterbescheid einer Verbotsanordnung nach § 20a Abs. 5 Satz 3 IfSG (derzeit noch in Bearbeitung)

Anlage 21: Musterschreiben zur Anhörung der betroffenen Person im Rahmen des Ordnungswidrigkeitsverfahrens wegen einer Zuwiderhandlung gegen ein individuell verfügbares Betretungs- und/oder Tätigkeitsverbotes (derzeit noch in Bearbeitung)

Anlage 22: Musterbußgeldbescheid für eine betroffene Person, die einem individuell verfügbaren Betretungs- und/oder Tätigkeitsverbot zuwidergehandelt hat (derzeit noch in Bearbeitung)

Anlage 23: Musterschreiben zur Anhörung eines Betroffenen als Alleininhaber bzw. gesetzlicher Vertreter der Einrichtung/des Unternehmens im Rahmen des Ordnungswidrigkeitsverfahrens wegen einer Zuwiderhandlung gegen ein individuell verfügbares Betretungs- und/oder Tätigkeitsverbotes (derzeit noch in Bearbeitung)

Anlage 24: Musterbußgeldbescheid für eines Betroffenen als Alleininhaber bzw. gesetzlicher Vertreter der Einrichtung/des Unternehmens wegen einer Zuwiderhandlung gegen ein individuell verfügbares Betretungs- und/oder Tätigkeitsverbot (derzeit noch in Bearbeitung)