

**Geschäftsstelle**

Deutscher Hospiz- und  
Palliativverband e.V.  
Aachener Str. 5  
10713 Berlin

**Handreichung zum Thema:**

**COVID-19 (Coronavirus SARS-CoV-2) /**

**Einrichtungsbezogene Impfpflicht**

01.02.2022  
2. aktualisierte Auflage

**Sie erreichen uns unter:**

Telefon 030 / 8200758-0  
Telefax 030 / 8200758-13  
info@dhpv.de  
www.dhpv.de

**Geschäftsführender**

**Vorstand:**

Prof. Dr. Winfried Hardinghaus  
Vorstandsvorsitzender  
Dr. Anja Schneider  
Stellvertr. Vorsitzende  
Paul Herrlein  
Stellvertr. Vorsitzender

**Amtsgericht Berlin:**

VR 27851 B  
Gemeinnützigkeit anerkannt  
durch das Finanzamt Berlin

## 1. Gilt die einrichtungsbezogene Impfpflicht auch in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen der Hospizarbeit und Palliativversorgung?

Ja, die einrichtungsbezogene Impfpflicht gilt auch für Palliativstationen, stationäre Hospize, SAPV-Teams und ambulante Hospizdienste. Diese sind Teil eines Versorgungsangebotes und unterliegen einer besonderen Verantwortung zum Schutz einer besonders vulnerablen Personengruppe. Die ambulanten Hospizdienste sind in § 20a des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) nicht explizit erwähnt. Daher hat der DHPV das Bundesgesundheitsministerium (BMG) angefragt, ob die ehrenamtlichen und hauptamtlichen Mitarbeiter\*innen der ambulanten Hospizdienste von der Regelung des IfSG erfasst sind. Der DHPV hat auf diese Anfrage an das BMG folgende Rückmeldung von dort erhalten:

*§ 20a IfSG zielt auf den Schutz besonders vulnerabler Personen, die im Hinblick auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 besonders gefährdet sind und ein erhöhtes Risiko für schwere Verläufe tragen, ab. Im Sinne einer kohärenten Auslegung der Vorschrift sind daher im Gesundheitswesen tätige Personen, die pflegebedürftige, schwerstkranke und sterbende Menschen und ihre Familien pflegen, betreuen und begleiten unter die Impfpflicht zu fassen. Die in der Vorschrift beispielhaft aufgelisteten Dienste und/oder Personen stellen insofern keine abschließende Aufzählung dar.*

## 2. Warum gibt es eine einrichtungsbezogene Impfpflicht? Wo ist diese geregelt?

Die Begründung für die Einführung einer einrichtungsbezogenen Impfpflicht findet sich im Gesetzentwurf der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der FDP ([Drucksache 20/188 vom 06.12.2021; Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Impfprävention gegen COVID-19 und zur Änderung weiterer Vorschriften im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie](#)). Danach gehört COVID-19 zu den ansteckendsten Infektionskrankheiten des Menschen, die die gesamte Bevölkerung betrifft. Für bestimmte Personengruppen besteht aufgrund ihres Gesundheitszustandes und/oder Alters ein erhöhtes Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf. Hochaltrige Menschen und Personen mit akuten oder chronischen Grunderkrankungen haben dabei ein deutlich er-

höhtes Risiko für schwere COVID-19-Krankheitsverläufe. Darüber hinaus gehören Menschen mit einer Immunschwäche und Menschen mit einer Behinderung zur vulnerablen Personengruppe.

Zur Prävention stehen – so die weitere Begründung – gut verträgliche, hochwirksame Impfstoffe zur Verfügung. Diese schützen nicht nur die geimpfte Person vor einer Erkrankung und schweren Krankheitsverläufen (Individualschutz), sondern sie reduzieren gleichzeitig die Weiterverbreitung der Krankheit in der Bevölkerung (Bevölkerungsschutz). Bei geimpften Personen sinkt also sowohl das Risiko einer asymptomatischen Infektion als auch das Übertragungsrisiko in den Fällen, in denen es trotz Impfung zu einer Infektion kommt. Von einem reduzierten Übertragungsrisiko profitieren insbesondere vulnerable Personen, da eine Schutzimpfung gerade bei älteren und immunsupprimierten Personen nicht immer eine Erkrankung verhindert.

In der Gesetzesbegründung wird betont, dass dem Personal in den Gesundheitsberufen und Berufen, die Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderungen betreuen, eine besondere Verantwortung zukommt, da das Personal intensiven und engen Kontakt zu Personengruppen mit einem hohen Risiko für einen schweren, schwersten oder gar tödlichen COVID-19 Krankheitsverlauf hat. In diesem Zusammenhang wird auch darauf verwiesen, dass seit Beginn der Pandemie Krankenhäuser und insbesondere Altenpflegeheime immer wieder Orte waren, an denen es nach Eintragung des Virus zu Ausbrüchen mit teilweise hohen Todesfallzahlen kam. Vor diesem Hintergrund sollte das Personal in diesen Settings geimpft sein.

Die entsprechende Regelung für die Impfpflicht findet sich in [§ 20a Infektionsschutzgesetz](#).

### **3. Ab wann ist die Impfung nachzuweisen?**

Die Nachweispflicht gilt ab dem 16.03.2022. Hintergrund ist, dass ausreichend Zeit gegeben werden soll, sich impfen zu lassen.

### **4. Ist die Regelung befristet?**

Ja, die Regelung des § 20a Infektionsschutzgesetz (IfSG) tritt nach aktuellem Stand zum 01.01.2023, also mit Ablauf des 31.12.2022, außer Kraft.

## 5. Ab wann gilt man als „vollständig geimpft“?

Die Anforderungen an den Impf- oder Genesenenstatus ergeben sich aus § 2 Nr. 2 i.V.m. Nr. 3 oder Nr. 4 i.V.m. Nr. 5 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung in der jeweils geltenden Fassung. Die Verordnung ist [hier](#) nachzulesen.

Vgl. § 2 Nr. 2 und 3 (SchAusnahmV)

Eine geimpfte Person ist eine asymptomatische Person, die im Besitz eines auf sie ausgestellten Impfnachweises ist.

Impfnachweis:

Ein Impfnachweis (ist) ein Nachweis hinsichtlich des Vorliegens eines vollständigen Impfschutzes gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 in deutscher, englischer, französischer, italienischer oder spanischer Sprache in verkörperter oder digitaler Form, wenn die zugrunde liegenden Schutzimpfungen den vom Paul-Ehrlich-Institut im Benehmen mit dem Robert Koch-Institut im Internet unter der Adresse [www.pei.de/impfstoffe/covid-19](http://www.pei.de/impfstoffe/covid-19) unter Berücksichtigung des aktuellen Stands der medizinischen Wissenschaft veröffentlichten Vorgaben hinsichtlich folgender Kriterien entsprechen:

- a) verwendete Impfstoffe,
- b) für einen vollständigen Impfschutz erforderliche Anzahl an Einzelimpfungen,
- c) für einen weiterhin vollständigen Impfschutz erforderliche Auffrischimpfungen,
- d) Intervallzeiten,
  - aa) die nach einer Impfung für einen vollständigen Impfschutz abgewartet werden müssen und
  - bb) die höchstens zwischen Einzelimpfungen oder Auffrischimpfungen liegen dürfen

Vgl. § 2 Nr. 4 und 5 (SchAusnahmV)

Eine geimpfte Person ist eine asymptomatische Person, die im Besitz eines auf sie ausgestellten Genesenenausweises ist.

Genesenennachweis:

Ein Genesenennachweis (ist) ein Nachweis hinsichtlich des Vorliegens eines durch vorherige Infektion erworbenen Immunschutzes gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 in deutscher, englischer, französischer, italienischer oder spanischer Sprache in verkörperter oder digitaler Form, wenn der Nachweis den vom Robert Koch-Institut im Internet unter der Adresse [www.rki.de/covid-19-genesenennachweis](http://www.rki.de/covid-19-genesenennachweis) unter Berücksichtigung des aktuellen Stands der medizinischen Wissenschaft veröffentlichten Vorgaben hinsichtlich folgender Kriterien entspricht:

- a) Art der Testung zum Nachweis der vorherigen Infektion,
- b) Zeit, die nach der Testung zum Nachweis der vorherigen Infektion vergangen sein muss, oder Nachweis zur Aufhebung der aufgrund der vorherigen Infektion erfolgten Absonderung,
- c) Zeit, die die Testung zum Nachweis der vorherigen Infektion höchstens zurückliegen darf

Auf der Seite des Paul-Ehrlich-Instituts finden sich Hinweise, welche Kriterien für die Impfnachweise gelten (z.B. Anforderungen für den vollständigen Impfschutz mit einem Impfstoff). Diese Hinweise finden sich [hier](#).

**6. Welche Personen haben die Impfung nachzuweisen? Gilt die Impfpflicht auch für Ehrenamtliche? Gilt die Impfpflicht auch für die sterbenden Menschen und ihre Zugehörigen?**

Von der Impfpflicht erfasst sind alle Personen, die „nicht nur zeitlich ganz vorübergehend (nicht nur jeweils wenige Minuten, sondern über einen längeren Zeitraum) in den Einrichtungen und Unternehmen tätig sind“ (Drucksache 20/188, S. 38). Die „Art der Beschäftigung (Arbeitsvertrag, Leiharbeitsverhältnis, Praktikum Beamtenverhältnis etc.) ist ohne Bedeutung. Bei den erfassten Personen handelt es sich beispielsweise um medizinisches bzw. Pflege- und Betreuungspersonal einschließlich zusätzlicher Betreuungskräfte nach § 53b SGB XI, aber auch andere dort tätige Personen wie zum Beispiel Hausmeister oder Transport-, Küchen- oder Reinigungspersonal. Erfasst sind auch Auszubildende, Personen, welche ihren Freiwilligendienst (nach dem BFDG oder JFDG) ableisten, ehrenamtlich Tätige, Praktikanten sowie Zeitarbeitskräfte“ (Drucksache 20/188, S. 38).

Somit gilt die Nachweispflicht u.a. für das gesamte medizinische und pflegerische Personal, psychosoziale Mitarbeiter\*innen, Koordinator\*innen, Ehrenamtliche, Trauerbegleiter\*innen, Seelsorger\*innen, Küchen- und Reinigungspersonal, Physiotherapeut\*innen, Musiktherapeut\*innen. Auch „Mitarbeitende in der Verwaltung oder in technischen oder IT-Diensten, in der Leitung/Geschäftsführung“ unterfallen der Impfpflicht, „sofern keine klare räumliche Abgrenzung zu den in der Einrichtung bzw. dem Unternehmen behandelten, untergebrachten oder gepflegten Personen vorhanden ist“ (s. FAQ des BMG vom 28.12.2021, s.u.). Auch Vorstandsmitglieder fallen als Teil des Dienstes bzw. der Einrichtung des Gesundheitswesens unter die Impfpflicht, es sei denn, eine Übertragung kann (beispielsweise durch räumliche Trennung) ausgeschlossen werden. Hat ein Vorstandsmitglied jedoch beispielsweise Kontakt zur vulnerablen Personengruppe und/oder zu der diese versorgenden oder begleitenden haupt- oder ehrenamtlichen Mitarbeiter\*innen ist eine Impfpflicht anzunehmen.

Die Nachweispflicht gilt nicht für die in den Einrichtungen oder von den Unternehmen behandelten, betreuten, gepflegten oder untergebrachten Personen (§ 20a Abs. 6 Infektionsschutzgesetz). Ebenso wenig unterfallen „Besucher der behandelten, betreuten, gepflegten oder untergebrachten Personen (z.B. Angehörige) der Nachweispflicht, sofern sie in den Einrichtungen nicht, beispielsweise als rechtliche Betreuer, tätig werden“ (FAQ des BMG vom 28.12.2021).

Weitere Hinweise zu einzelnen Personen- und Berufsgruppen finden Sie in [Fragen und Antworten zur Impfprävention in Bezug auf einrichtungsbezogene Tätigkeiten des BMG vom 14.01.2021](#).

## 7. Eine beschäftigte Person möchte sich nicht impfen lassen, weil sie die zur Verfügung stehenden Impfstoffe nicht als sicher empfindet. Was kann die Einrichtung tun?

Hier sollte das Gespräch gesucht werden, um die Sorgen der beschäftigten Person näher zu ergründen und um – am besten mit Unterstützung des medizinischen Fachpersonals – etwaige Bedenken (soweit möglich) auszuräumen zu können.

Weitere Infos zur Sicherheit der Impfstoffe gibt es hier:

- [BMG: So sicher sind die Impfstoffe gegen COVID-19](#)
- [Hintergrundinformation des BMG zu häufig vorkommenden Fragestellungen](#) (z.B. Gefahr der Integration von mRNA-Impfstoffen in das Genom)

Eine alternative Impfmöglichkeit könnte ggf. auch das Vakzin Novavax darstellen. Die Gesundheitsministerkonferenz (GMK) „sieht es als erforderlich an, den Impfstoff von Novavax prioritär an bisher nicht geimpfte Beschäftigte in den betroffenen Einrichtungen zu verimpfen. Damit sollen Beschäftigte, die sich bisher noch nicht für eine COVID-19-Schutzimpfung entscheiden konnten, die Möglichkeit erhalten, zeitnah noch eine vollständige Impfung mit dem neuen Impfstoff Novavax zu erlangen, der voraussichtlich ab Ende Februar zur Verfügung steht. Für einen vollständigen Impfschutz ist eine zweite Dosis dieses Impfstoffs im Abstand von mindestens drei Wochen erforderlich. Diejenigen Beschäftigten, die glaubhaft versichern, sich in absehbarer Zeit vollständig impfen lassen zu wollen, erhalten ausreichend Gelegenheit, die Impfserie abzuschließen, ohne sofort mit Sanktionen rechnen zu müssen.“ ([Beschluss der GMK vom 22.01.2022, Punkt 8](#)).

## 8. Gilt die Impfpflicht auch für schwangere Mitarbeiterinnen?

Die STIKO empfiehlt eine Impfung gegen COVID-19 ab dem 2. Trimenon (d.h. ab der 14. Schwangerschaftswoche). Nähere Informationen des RKI zu Impfungen während der Schwangerschaft finden Sie [hier](#).

## 9. Gibt es ein Mindestalter hinsichtlich der Nachweispflicht?

In der Gesetzesbegründung wird klargestellt, dass Auszubildende, Studierende und Schülerinnen und Schüler, die Gesundheitseinrichtungen zum Zweck ihrer beruflichen Bildung betreten, ebenfalls als Beschäftigte anzusehen sind (Drucksache 20/188, S. 45). Insofern gilt für sie eine Nachweispflicht, auch wenn sie nicht volljährig sind.

## 10. Wie hat die Vorlage des Impfnachweises zu erfolgen?

Der Impfstatus wird durch Einsicht in den Impfausweis ermittelt. Zum Nachweis kann auch das Digitale COVID-Zertifikat vorgelegt werden. Aus datenschutzrechtlichen Gründen dürfen die entsprechenden Nachweise nicht kopiert und z.B. nicht in der Personalakte einbehalten werden. Ausreichend ist, dass eine von der Einrichtung beauftragte Person die Nachweise kontrolliert und dies entsprechend dokumentiert.

Weitere Informationen finden Sie hier:

- [Zusammen gegen Corona: Impfnachweis](#)
- [BMG: FAQ Impfstatusabfrage bei Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern](#)

## 11. Wie erfolgt der Nachweis bei Genesenen?

Die Voraussetzungen für einen Genesenennachweis ist in § 2 Nr. 5 COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung (SchAusnahmV) geregelt.

Gem. der Verordnung weist das RKI aus, welche fachlichen Vorgaben für Genesenennachweise gelten. Aktuell ist der Genesenenstatus auf 3 Monate verkürzt worden. Die aktuellen Voraussetzungen sind [hier](#) abrufbar.

## 12. Wie erfolgt der Nachweis bei Menschen mit Kontraindikationen zur Impfung?

Bei einer bestehenden Kontraindikation wird ein ärztliches Zeugnis darüber benötigt, dass die Person aufgrund einer medizinischen Kontraindikation nicht gegen das Coronavirus SARS-Cov-2 geimpft werden darf (§ 20a Abs. 2 Nr. 3 IfSG).

Aus medizinischer Sicht gibt es jedoch nur sehr wenige Kontraindikationen, warum eine Person nicht gegen COVID-19 geimpft werden kann. Nach Einschätzung des RKI besteht auch bei Allergien nur in Einzelfällen eine Kontraindikation und zwar aufgrund von Allergien gegen Bestandteile der COVID-19-Impfstoffe. In diesen Fällen ist jedoch meist

eine Impfung mit einem alternativen Impfstoff möglich. In der Praxis gibt es jedoch häufig Verunsicherung darüber, dass eine Impfung beispielsweise aufgrund bestimmter Vorerkrankungen nicht vorgenommen werden kann. Hier kann ein gemeinsames Gespräch in der Einrichtung einen möglichen Konflikt ggf. lösen.

Das RKI hat zu Kontraindikationen und zu Einzelheiten bei Vorliegen einer Allergie entsprechende Informationen zusammengestellt, die [hier](#) eingesehen werden können.

### **13. Muss der Dienst oder die Einrichtung der Hospizarbeit und Palliativversorgung die Echtheit des Impfnachweises überprüfen?**

Wenn Zweifel an der Echtheit oder inhaltlichen Richtigkeit des vorgelegten Nachweises bestehen, hat die Leitung des jeweiligen Dienstes bzw. der jeweiligen Einrichtung oder des jeweiligen Unternehmens unverzüglich das Gesundheitsamt, in dessen Bezirk sich der Dienst, die Einrichtung oder das Unternehmen befindet, darüber zu benachrichtigen und dem Gesundheitsamt personenbezogene Daten zu übermitteln (§ 20a Abs. 2 S. 2 IfSG). Anderenfalls droht eine Geldbuße.

Nähere Informationen, woraus sich Hinweise für mögliche Fälschungen bei Impfausweisen ergeben können bzw. wie digitale Impfausweise überprüft werden können, finden sich [hier](#).

Näheres zur Höhe der Geldbuße ergibt sich aus § 73 Abs. 2 i.V.m. Abs. 1 Nr. 7e) bis h) Infektionsschutzgesetz. Sie liegt bei allen Verstößen gegen § 20a IfSG bei bis zu 2.500,00 EUR.

### **14. Muss der Dienst bzw. die Einrichtung der Hospizarbeit und Palliativversorgung die Impfnachweise auch bei Zeitarbeitskräften überprüfen?**

Werden in der Einrichtung externe Mitarbeiter\*innen, beispielsweise durch eine Zeitarbeitsfirma eingesetzt, kann die Kontrolle der Nachweise auch durch die Arbeitgeber der entsprechenden Person durchgeführt werden. Hierzu bedarf es einer Absprache zwischen dem Dienst bzw. der Einrichtung und dem Arbeitgeber. Der Austausch der entsprechenden Daten ist zulässig (s. [BZgA: Impfpflicht in bestimmten Einrichtungen, 07.01.2022](#)).



**15. Was muss der Dienst bzw. die Einrichtung der Hospizarbeit und Palliativversorgung tun, wenn der Nachweis nicht vorgelegt wird?**

Wenn der Nachweis nicht bis zum Ablauf des 15.03.2022 vorgelegt wird, hat die Leitung des Dienstes bzw. der Einrichtung oder des Unternehmens unverzüglich das Gesundheitsamt, in dessen Bezirk sich der Dienst, die jeweilige Einrichtung oder das jeweilige Unternehmen befindet, darüber zu benachrichtigen und dem Gesundheitsamt personenbezogene Daten zu übermitteln. Die zu übermittelnden personenbezogenen Daten ergeben sich aus § 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).

Nimmt die Person die Tätigkeit erst nach dem 15.03.2022 auf, darf diese Person nicht im Dienst bzw. der Einrichtung der Hospizarbeit und Palliativversorgung tätig werden (vgl. § 20a Abs. 3 S. 4 IfSG).

Hält sich die Einrichtung nicht an diese Vorgaben, droht eine Geldbuße.

**16. Wie ist mit der Befürchtung umzugehen, durch die einrichtungsbezogene Impfpflicht könnte man dem hospizlichen Anspruch, jeden sterbenden Menschen bis zum Schluss zu begleiten, nicht mehr gerecht werden?**

Schwerstkranke und sterbende Menschen gehören zu der besonders vulnerablen Personengruppe, die ein hohes Risiko haben, an COVID-19 zu erkranken. Diese Menschen sollten daher keinesfalls dem Risiko ausgesetzt werden, dass sie in der letzten Lebensphase zusätzlich zu der bestehenden Grunderkrankung noch einer weiteren Belastung (beispielsweise Atemnot, Fieber) ausgesetzt werden. Zudem kann eine COVID-Erkrankung dazu führen, dass der oder die hospizlich-palliativ versorgte Patient\*in die begrenzte Lebenserwartung ggf. in Isolation verbringen muss, die wiederum nur eingeschränkte Besuchsmöglichkeiten der ihm oder ihr nahestehenden Personen mit sich bringt. Vor diesem Hintergrund sollte der Blick primär auf die Bedürfnisse des sterbenden Menschen gerichtet werden, um die restliche Lebenszeit für diesen Menschen und seine Zugehörigen so angenehm und komplikationslos wie möglich zu gestalten. Trotz der unterschiedlichen – auch kritischen – Bewertungen der Strategien und des Umgangs mit dieser Pandemie liegt es in der Verantwortung der Hospizarbeit und der Palliativversorgung die ihnen anvertrauten Menschen vor zusätzlichen gesundheitlichen Komplikationen soweit wie möglich zu schützen. Dies gilt selbstverständlich nicht nur in Bezug auf die Corona-Pandemie, sondern beispielsweise auch bei immunsupprimierten Men-

schen, MRSA-Infektionen o.ä. Wie stets in der Hospizarbeit ist Augenmaß und Verantwortung gefragt (beispielsweise ist es durchaus denkbar, dass eine Begleitung durch eine/n ungeimpften Ehrenamtliche virtuell und eine Begleitung vor Ort durch geimpfte Ehrenamtliche erfolgt).

Die Impfung ist die freie und selbstbestimmte Entscheidung eines jeden Einzelnen. Diese Entscheidung erfolgt jedoch in einem rechtlichen und gesellschaftlichen Kontext. Insofern ist zu bedenken, dass jede Impfung neben dem Eigenschutz auch einen Akt der Solidarität beinhaltet – gegenüber dem schwerstkranken Menschen und seinen Zugehörigen, aber auch gegenüber den medizinischen und pflegerischen Fachkräften, die sich seit Beginn der Pandemie dafür einsetzen, die zum Teil schwerst an COVID-19-erkrankten Personen trotz Personalmangel und unter widrigen Umständen gut zu versorgen.

#### **17. Was passiert, wenn die Gültigkeit des vorgelegten Nachweises abläuft?**

Soweit ein Nachweis ab dem 16.03.2022 seine Gültigkeit aufgrund Zeitablaufs verliert, haben Personen, die in den Einrichtungen oder Unternehmen tätig sind, der Leitung der jeweiligen Einrichtung oder des jeweiligen Unternehmens einen neuen Nachweis innerhalb eines Monats nach Ablauf der Gültigkeit des bisherigen Nachweises vorzulegen. Wenn der neue Nachweis nicht innerhalb dieses Monats vorgelegt wird oder wenn Zweifel an der Echtheit oder inhaltlichen Richtigkeit des vorgelegten Nachweises bestehen, hat die Leitung der jeweiligen Einrichtung oder des jeweiligen Unternehmens unverzüglich das Gesundheitsamt, in dessen Bezirk sich die jeweilige Einrichtung oder das jeweilige Unternehmen befindet, darüber zu benachrichtigen und dem Gesundheitsamt personenbezogene Daten zu übermitteln.

Den Diensten und Einrichtungen ist zu empfehlen, sich bei Vorlage des Nachweises zugleich zu notieren, wann der Status abläuft, um den Nachweis dann erneut kontrollieren zu können.

Die Dauer des Genesenenstatus wurde von 6 Monaten auf 90 Tage reduziert ([s. RKI, Fachliche Vorgaben für Genesennachweise mit Wirkung vom 15.01.2022](#)).

In Deutschland gilt das digitale Impfzertifikat für Personen mit Grundimmunisierung derzeit 12 Monate. Ab dem 01.02.2022 soll die Gültigkeit jedoch auf 9 Monate verkürzt werden. Nach der Booster-Impfung gilt derzeit ein technikbedingtes Ablaufdatum von 12 Monaten. Dies bedeutet nach aktuellem Stand jedoch lediglich, dass ein neuer digitaler Nachweis über die Impfung ausgestellt werden muss.

## **18. Welche arbeitsrechtlichen Konsequenzen hat es, wenn der entsprechende Nachweis nicht vorgelegt wird?**

Das Gesundheitsamt kann einer Person, die den entsprechenden Nachweis nicht vorgelegt hat, untersagen, dass sie einen Dienst, eine Einrichtung oder ein Unternehmen betritt bzw. dort oder in dessen Auftrag tätig wird. Damit entfällt im Grundsatz auch der Vergütungsanspruch des/der Arbeitnehmer\*in. Darüber hinaus kommt eine entsprechende Kündigung durch die Einrichtung in Betracht. Sollte eine Einrichtung der Hospizarbeit und Palliativversorgung eine Kündigung erwägen, sollte zunächst eine arbeitsrechtliche Abmahnung erfolgen. Zu bedenken ist, dass vor einer Kündigung als sog. milderes Mittel auch die Zuweisung einer anderen Tätigkeit, die nicht patientennah ist und bei der eine Infektion durch die räumliche Abtrennung ausgeschlossen ist (z.B. Homeoffice), zu erwägen wäre. Dies stellt jedoch nur dann eine Option dar, wenn dies für die Einrichtung und angesichts der Tätigkeit der betroffenen Person praktisch umsetzbar ist. Im Bereich der Hospizarbeit und Palliativversorgung dürfte dies auf Einzelfälle begrenzt sein. Zum Teil gibt es auch die Einschätzung, dass die Nichtvorlage des Nachweises einen personenbedingten Kündigungsgrund darstellt mit der Möglichkeit einer außerordentlichen, fristlosen Kündigung. Unabhängig von den arbeitsrechtlichen Konsequenzen bei Nichtvorlage des Nachweises droht der betroffenen Person ein Bußgeld.

Bei neu abzuschließenden Arbeitsverträgen ist zu bedenken, dass der Nachweis zeitlich vor der Unterschrift des Arbeitsvertrages vorgelegt wird. Im Grundsatz ist es auch möglich, die Wirksamkeit des Arbeitsvertrages unter der aufschiebenden Bedingung der Vorlage des Nachweises i.S.d. § 20a IfSG zu stellen.

Vor dem Hintergrund z.T. schwieriger juristischer Fragestellungen kann es insofern sinnvoll sein, sich im Einzelfall vor der Kündigung oder Abschluss eines Arbeitsvertrages durch einen auf Arbeitsrecht spezialisierten Rechtsanwalt/eine Rechtsanwältin beraten zu lassen.

**19. Welche Konsequenzen drohen der Einrichtung, wenn sie die beschäftigte Person trotz des fehlenden Nachweises (patientennah) weiter beschäftigen?**

Das BMG hat zwischenzeitlich die [FAQ](#) zu dieser Frage aktualisiert und auf seiner Homepage veröffentlicht.

- Sofern nach Ablauf des 15. März 2022 kein Nachweis vorgelegt wird, kann „das zuständige Gesundheitsamt nach Prüfung des Sachverhaltes ein Betretungs- bzw. Tätigkeitsverbot erlassen. Bis ein solches Verbot erlassen worden ist, darf die Person ihre Tätigkeit grundsätzlich fortsetzen“.

Dies gilt für das sog. Bestandspersonal. Eine Person, die ab dem 16.03.2022 für die Einrichtung tätig werden soll und keinen entsprechenden Nachweis vorlegt, darf nicht beschäftigt werden. Anderenfalls droht eine Geldbuße.

- Ein einheitliches Verfahren zur Umsetzung wird derzeit auf Landes- und Bundesebene abgestimmt. Einen aktuellen Beschluss der GMK finden Sie [hier](#).

**20. Weiterführende Hinweise zur einrichtungsbezogenen Impfpflicht**

- [Infektionsschutzgesetz](#)
- [Debatte zur Impfpflicht im Bundestag](#)
- [Anhörung am 08.12.2021 zum Gesetzentwurf zur Stärkung der Impfprävention](#)