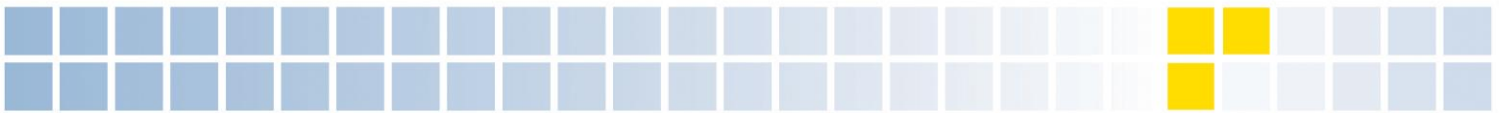


Leitfaden zum Impfen durch Betriebsärzte

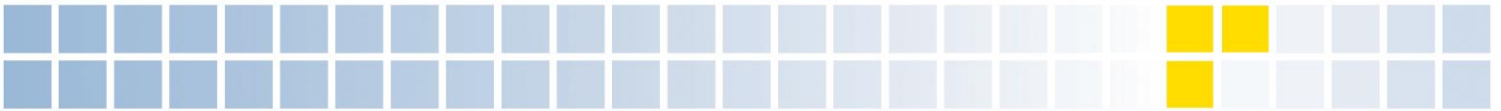
28. Mai 2021

Inhaltsverzeichnis

<i>1. Ziel und Motivation</i>	3
<i>2. Betriebsärzte als Leistungserbringer</i>	3
2.1. Impfungen in Phase I.....	3
2.2. Impfungen in Phase II.....	3
<i>3. Organisation und Ablauf</i>	4
3.1. Anspruchsberechtigte.....	4
3.2. Terminvergabe und Einladungsmanagement	4
3.3. Impfstofflogistik.....	4
3.4. Durchführung der Impfung.....	5
3.5. Vergütung und Abrechnung.....	8
<i>4. Haftung</i>	8
4.1. Arbeitgeber.....	8
4.2. Ärzte.....	9
4.3. Pharmazeutischer Hersteller	9
4.4. Staat.....	9
<i>5. Arbeitsrechtliche Fragestellungen</i>	10
5.1. Besteht eine gesetzliche Impfpflicht?.....	10
5.2. Kann der Arbeitgeber Impfungen verpflichtend anordnen?	10
5.3. Was passiert, wenn ein Kunde des Arbeitgebers die Impfung als Voraussetzung zur Erbringung der Dienstleistung vorschreibt?.....	11
5.4. Welche Rechtsfolgen kommen in Betracht, wenn sich ein Arbeitnehmer seiner betrieblichen Impfpflicht verweigert?.....	11
5.5. Inwieweit ist der Betriebsrat bei dem Thema Impfungen im Betrieb zu beteiligen?.....	11
5.7. Besteht ein Fragerecht des Arbeitgebers?.....	11
5.8. Was ist aus datenschutzrechtlicher Sicht bei der Frage nach dem aktuellen Impfstatus zu beachten?	12



5.9. Darf der Arbeitgeber den Zugang zum Betrieb bzw. betrieblichen Einrichtungen für nicht geimpfte Beschäftigte beschränken?	13
5.10. Darf der Arbeitgeber Prämien für die Teilnahme an Impfungen in Aussicht stellen?	13
5.11. Handelt es sich bei der für eine Impfung aufgewendeten Zeit um vergütungspflichtige Arbeitszeit?	14
5.12. Hat die Corona-Schutzimpfung Auswirkungen auf den Entschädigungsanspruch nach § 56 Abs. 1 IfSG?	14
6. <i>Unterstützung und Beratung</i>	14
6.1. Informationswebsite der Spitzenverbände der Wirtschaft	14
6.2. Unterstützung für kleine und mittlere Unternehmen (KMU)	15



1. Ziel und Motivation

Die Corona-Pandemie dauert schon seit über einem Jahr an und hat verheerende Auswirkungen gehabt: Mehr als 85.000 Menschen in Deutschland haben im Zusammenhang mit einer Corona-Infektion ihr Leben verloren und eine mehrfach höhere Zahl von Menschen leidet heute an den Folgeschäden einer durchlittenen Infektion. Auch wirtschaftlich sind die Schäden immens: Mit einem Rückgang des Bruttoinlandsprodukts im vergangenen Jahr ist Deutschland in eine tiefe Rezession gerutscht. Gerade in den vom Lockdown besonders betroffenen Branchen kämpfen viele Betriebe um ihr Überleben. Die Auswirkungen dieser Wirtschaftskrise zeigen sich auch auf dem Arbeitsmarkt durch einen großen Umfang an Kurzarbeit und einer deutlich gestiegenen Arbeitslosigkeit.

Hygienekonzepte und Teststrategien sind in der aktuellen Phase der Pandemie sinnvolle und notwendige Instrumente, um die Schäden der Corona-Pandemie zu begrenzen. Der einzig nachhaltige Weg aus der Pandemie heraus liegt aber in einer ausreichenden Immunisierung der Bevölkerung gegen das Virus (einschließlich seiner Mutationen) durch Impfen. Mit der sehr schnellen Entwicklung und nun auch Zulassung gleich mehrerer hochwirksamer Impfstoffe sind dafür jetzt die Voraussetzungen geschaffen.

Ab dem 7. Juni 2021 wird es angesichts weiter steigender wöchentlicher Liefermengen an COVID-19-Impfstoffen möglich, die Betriebsärzte verstärkt – einige Bundesländer beteiligen Betriebsärzte bereits in Form von Modellprojekten – in die COVID-19-Impfkampagne einzubeziehen. Eine zwischen BMG, BDA und ABDA abgestimmte Handreichung für die Betriebsärzte wurde von der BDA am 19. Mai 2021 an die Mitglieder sowie den vdbw und die DGAUM versandt und unter www.wirtschaftimpftgegencorona.de veröffentlicht. Eine Anpassung der Coronavirus-Impfverordnung ist im Abstimmungsprozess. Der vorliegende Leitfaden soll Unternehmen und Betriebsärzte vor diesem Hintergrund bei der Einbindung der Betriebsärzte in die Nationale Impfkampagne unterstützen und wird laufend aktualisiert.

2. Betriebsärzte als Leistungserbringer

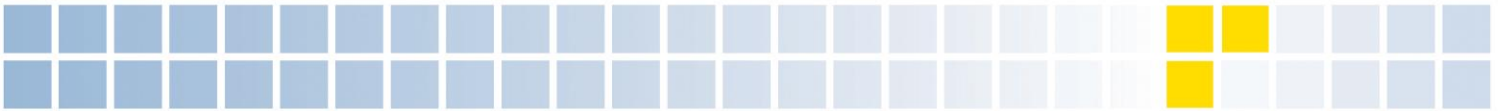
Auch die Betriebsärzte sollen in die Nationale Impfkampagne einbezogen werden. Die rechtliche Grundlage – sowohl in Phase I (Modellprojekte) als auch in Phase II (breitere Einbindung) – bildet die Coronavirus-Impfverordnung, die derzeit entsprechend weiterentwickelt wird.

2.1. Impfungen in Phase I

Bereits heute können Betriebsärzte im Rahmen von Modellprojekten in die Nationale Impfkampagne eingebunden werden. Grundlage hierfür bildet § 6 Abs. 1 Coronavirus Impfverordnung. Demnach können Corona-Impfungen auch von an einem bestimmten Impfzentrum angegliederten beauftragte Fachärzte für Arbeitsmedizin und Ärzte mit der Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ (Betriebsärzte) und beauftragte überbetriebliche Dienste von Betriebsärzten erbracht werden. Einige Bundesländer beziehen Betriebsärzte bereits heute in Form von Modellprojekten in die COVID-19-Impfkampagne ein.

2.2. Impfungen in Phase II

Ab dem 7. Juni 2021 wird es angesichts weiter steigender wöchentlicher Liefermengen an COVID-19-Impfstoffen möglich, die Betriebsärzte schrittweise verstärkt in die COVID-19-Impfkampagne einzubeziehen. Eine Anpassung der Coronavirus-Impfverordnung ist in Vorbereitung. Eine entsprechende Änderung des § 6 Absatz 1 Coronavirus-Impfverordnung ist erforderlich,



damit Betriebsärzte auch selbständig, d. h. ohne Anbindung an ein bestimmtes Impfzentrum, Impfleistungen im Rahmen der Corona-Impfkampagne erbringen können.

3. Organisation und Ablauf

Für eine erfolgreiche Beteiligung der Betriebsärzte an der dezentralen Impfkampagne bedarf es einer effektiven Organisation. Die BDA hat dazu den notwendigen Standardprozess entwickelt (**Anlage 1**). Je nachdem, in welchen Unternehmensstrukturen geimpft wird, kann und sollte es hierzu Abweichungen geben. Die konkrete Organisation der Impfung vor Ort liegt in der Verantwortung der Betriebsärzte.

3.1. Anspruchsberechtigte

Anspruch auf Schutzimpfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 haben – im Rahmen der Verfügbarkeit der vorhandenen Impfstoffe – grundsätzlich:

- Personen, die in der Bundesrepublik Deutschland in der gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung versichert sind,
- Personen, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthaltsort in der Bundesrepublik Deutschland haben,
- in der Bundesrepublik Deutschland Beschäftigte im Rahmen der betrieblichen Impfung durch Betriebsärzte, soweit sie nicht bereits anderweitig anspruchsberechtigt sind.

Das heißt also, dass Betriebsärzte im Rahmen der betrieblichen Impfungen grundsätzlich alle Beschäftigten des Unternehmens impfen dürfen. Auch Grenzpendler und Saisonarbeiter.

Auch die Impfung von Dritten (Angehörige, Anwohner, Zulieferer etc.) durch Betriebsärzte im Rahmen von betrieblichen Impfungen ist nach Auskunft des Bundesgesundheitsministeriums grundsätzlich möglich. Die Coronavirus-Impfverordnung enthält keinen Ausschluss dieser Personenkreise.

Ein Anspruch auf Schutzimpfung besteht mit der geplanten Aufhebung der Priorisierung zum 7. Juni 2021 zudem für alle Personen, unabhängig von ihrem Alter, ihres Gesundheitszustands sowie ihrer beruflichen Tätigkeit und eines damit zusammenhängenden signifikant erhöhten Risikos für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlaufs.

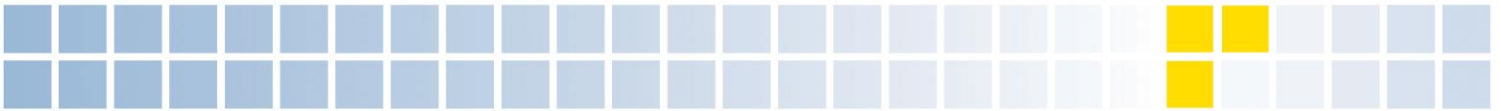
3.2. Terminvergabe und Einladungsmanagement

Zur Planung der Impfungen und auch der Impfstofflogistik stellen die Terminvergaben und das Einladungsmanagement ein zentrales Element dar. Die Terminorganisation und -verwaltung liegt in den Händen der Betriebsärzte. Aus Haftungsgründen (vgl. Abschnitt 5) empfiehlt es sich, dass die Einladungen unmittelbar durch den Betriebsarzt erfolgt.

3.3. Impfstofflogistik

Bestellung

Die Belieferung der Betriebsärzte mit COVID-19-Impfstoff erfolgt zusammen mit dem notwendigen Impfbereich ohne Auslagen und Kosten für die Betriebsärzte über den pharmazeutischen Großhandel und Apotheken. Dies wird in der geplanten Coronavirus-Impfverordnung geregelt.



Die entsprechenden Hinweise zur Bestellung und Handhabung des Impfstoffs entnehmen Sie bitte der Handreichung zur Bestellung, Lieferung und Verabreichung des Impfstoffs. Diese ist unter der Rubrik „Impfstoffe und Zubehör“ auf der Website www.wirtschaftsimpfgegencorona.de veröffentlicht.

3.4. Durchführung der Impfung

Die Durchführung der Impfung erfolgt im Workflow des Musterprozesses (siehe Anlage 1) in fünf Teilschritten, die im Workflow hellblau hinterlegt sind. Je nach Bedarf und Betriebsgröße können diese Schritte auch zusammengelegt oder weiter aufgeteilt werden. Hier soll nur eine kurze Beschreibung der einzelnen Schritte erfolgen, um notwendige Voraussetzungen für ein möglichst reibungsloses Funktionieren des Prozesses aufzuzeigen. Anlage 2 zeigt eine detaillierte Darstellung der Ablauforganisation des Musterprozesses.

Vorbereitung ärztliches Aufklärungsgespräch

Die rechtliche vorgegebene ärztliche Impfaufklärung muss zwar in mündlicher Form erfolgen (siehe Punkt „Aufklärungsgespräch Arzt“), allerdings kann der dafür erforderliche zeitliche Aufwand verkürzt werden, indem der Patient vorab das Aufklärungsmerkblatt und den Anamnese- und Einwilligungsbogen in Textform erhält, und auf die dann beim Gespräch Bezug genommen wird. Der Impfling kann dann bereits die ausgefüllten Aufklärungsunterlagen zur Anmeldung bzw. zum Aufklärungsgespräch mitbringen.

Der Umfang der Impfaufklärung sollte Informationen über die zu verhütende Krankheit, den Nutzen der Impfung, die Kontraindikationen, die Durchführung der Impfung und Dauer und Beginn des Impfschutzes sowie typische (spezifische) Nebenwirkungen und Komplikationen beinhalten. Es wird empfohlen, die Musteraufklärungsmerkblätter und -einwilligungen des Robert-Koch-Instituts (RKI) zu verwenden: (<https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Materialien/COVID-19-Aufklaerungsbogen-Tab.html>).

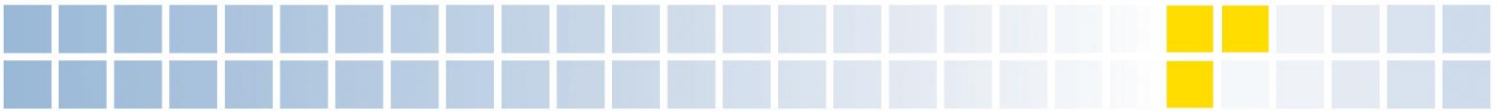
Falls Unterlagen oder Merkblätter verwendet worden sind, die der Patient im Zusammenhang mit der Aufklärung oder Einwilligung unterzeichnet hat, sind ihm davon Abschriften auszuhändigen.

Empfang/Anmeldung

Hier erfolgt die Aufnahme der zu impfenden Person (und bei Bedarf Erfassung der Daten des Impflings). An dieser Stelle kann geprüft werden, ob die Person auch die notwendigen Voraussetzungen (z. B. Mitarbeiter des Unternehmens, Anmeldung erfolgt, notwendige Unterlagen vorhanden, etc.) erfüllt. Wurde die Aufklärung nicht im Vorfeld durchgeführt, kann hier das Aufklärungsmerkblatt sowie der Anamnese- und Einwilligungsbogen (vgl. Abschnitt „Vorbereitung Aufklärungsgespräch“) ausgegeben werden.

Aufklärungsgespräch Arzt

Die Impfaufklärung muss in mündlicher Form erfolgen. Ergänzend kann auch auf Unterlagen Bezug genommen werden, die der Patient in Textform erhält (siehe Punkt „Vorbereitung Aufklärungsgespräch“). Der genaue Umfang der erforderlichen ärztlichen Aufklärung hängt stets von den konkreten Umständen des Einzelfalls ab. Die alleinige Aufklärung durch ein Merkblatt ist unzulässig. Es muss immer auch die Gelegenheit für ein Gespräch gegeben werden. Darüber entscheidet letztlich der Impfling.



Auch wenn eine schriftliche Einwilligung gesetzlich nicht vorgeschrieben ist, wird sie empfohlen. Der impfende Arzt ist verpflichtet, Aufklärungen und Einwilligungen – egal in welcher Form sie erfolgt bzw. erklärt worden sind – in der Patientenakte zu dokumentieren (§ 630f Abs. 2 S. 1 BGB). Wird der Aufklärung ein entsprechendes Aufklärungsmerkblatt zugrunde gelegt, sollte der impfende Arzt in seiner Dokumentation darauf verweisen. Zudem ist es sinnvoll, die Ablehnung einer Impfung durch die vorstellige Person nach durchgeführter Aufklärung in der Patientenakte zu dokumentieren. Von Unterlagen, die die vorstellige Person im Zusammenhang mit der Aufklärung oder Einwilligung unterzeichnet hat, sind ihr Abschriften auszuhändigen (§ 630e Abs. 2 S. 2 BGB).

Impfung durch impfbefähigtes Personal oder Arzt

Im nächsten Schritt wird die Impfung durchgeführt. Im Sinne des beschleunigten Ablaufs können mehrere Impfplätze parallel vorgesehen werden, um mehrere gleichzeitige Impfungen zu ermöglichen. Datenschutz und Erhalt der Privatsphäre (ggf. Teilentkleidung erforderlich) sind einzuhalten bzw. zu wahren. Hier wird der Frage-/Dokumentationsbogen (vgl. Punkte „Vorbereitung Aufklärungsgespräch“ und „Aufklärungsgespräch Arzt“) kontrolliert und einbehalten.

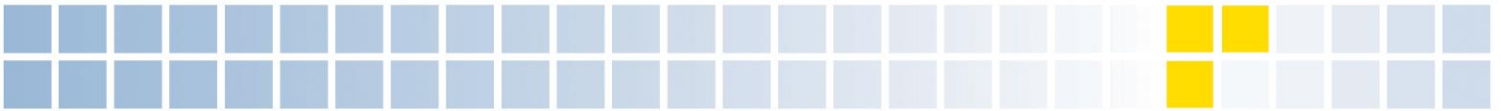
Die Impfung kann durch befähigtes Personal durchgeführt werden und muss nicht zwingend durch einen Arzt erfolgen. Die Delegation ärztlicher Leistungen an medizinisches Fachpersonal ist nach § 28 Abs. 1 Satz 3 SGB V möglich. Der verantwortliche Arzt hat dazu eine Auswahlpflicht für die Eignung der betreffenden Person (Zeugnisse, Kompetenznachweise), eine Anleitungspflicht und die Durchführung zu überwachen. Nach der Veröffentlichung der BÄK und der KBV „Persönliche Leistungserbringung - Möglichkeiten und Grenzen der Delegation ärztlicher Leistungen“ sind gerade bei Personal ohne Ausbildung eines Fachberufs im Gesundheitswesen strenge Anforderungen an die Auswahl-, Anleitung- und Überwachungspflicht des Arztes gegeben. Insbesondere medizinische Fachangestellte oder Gesundheits- und Krankenpfleger und -pflegerinnen können als impfbefähigtes Personal herangezogen werden (siehe hier auch Bundesmantelvertrag Ärzte Anlage 24). Impffähigkeit und Kontraindikationen sind vom Arzt zu prüfen. Hinweise des Verbands Deutscher Betriebs- und Werksärzte finden Sie hier: <https://www.vdbw.de/arbeits-und-betriebsmedizin/praktische-arbeits-und-betriebsmedizin/delegation/>.

Impfungen sollten aber nur in Anwesenheit eines Arztes ausgeführt werden, damit bei unerwarteten Nebenwirkungen und Komplikationen, die in sehr seltenen Fällen auftreten können, sofort optimale Hilfe geleistet werden kann.

Das Aufklärungsmerkblatt sowie der Anamnese- und Einwilligungsbogen werden einbehalten, wobei auf dem Dokumentationsbogen auch die Dokumentation der Impfung erfolgt. Diese Unterlagen dienen auch zur Erfassung der Impfung (siehe Punkt „Dokumentation“). Gemäß § 22 IfSG hat der impfende Arzt jede Schutzimpfung unverzüglich in einen Impfausweis nach Absatz 2 einzutragen oder, falls der Impfausweis nicht vorgelegt wird, eine Impfbescheinigung auszustellen. Muster für diese Ersatzbescheinigung stellt das RKI zur Verfügung: (https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2015/Ausgaben/41_15_Anlage_3.pdf?__blob=publicationFile).

Der Impfausweis oder die Impfbescheinigung muss über jede Schutzimpfung enthalten:

- Datum der Schutzimpfung,
- Bezeichnung und Chargen-Bezeichnung des Impfstoffes,
- Name der Krankheit, gegen die geimpft wird,
- Name und Anschrift des impfenden Arztes sowie
- Unterschrift des impfenden Arztes oder Bestätigung der Eintragung des Gesundheitsamtes.



Um möglichst einfach einen Impfnachweis führen zu können (was insbesondere im Rahmen der Binnenmobilität von großer Bedeutung ist), werden nun auch in Deutschland möglichst rasch die Voraussetzungen für einen digitalen Impfnachweis geschaffen. Am 17. März hat die EU-Kommission einen Entwurf für eine EU-Verordnung für einen Anerkennungsrahmen von digitalen Impf-, Test- und Genesenenzertifikaten vorgelegt, der Ende Juni in Kraft treten wird. Danach ist die Ausgabe entsprechender Zertifikate verpflichtend. Der digitale Impfnachweis wird zurzeit planmäßig durch ein von der Firma IBM geführtes Konsortium im Einklang mit den europäischen Vorgaben entwickelt und im Laufe des 2. Quartals zur Verfügung stehen. Die konkrete Umsetzung für Betriebsärzte wird derzeit geprüft.

Aufgrund möglicher starker Impfreaktionen wird empfohlen, Impfungen gestaffelt durchzuführen (z. B. nicht alle Mitarbeiter einer Schicht zusammen impfen), um das Ausfallrisiko zu minimieren.

Dokumentation und Impfmeldung (Digitales Impfquotenmonitoring des RKI)

Die Impfung ist entsprechend zu dokumentieren. Unterlagen (z. B. Dokumentationsbögen, Aufklärungsmerkmale etc.) sind entsprechend zur Patientenakte zu nehmen (vgl. auch Punkt „Aufklärung“).

Nach Coronavirus-Impfverordnung sind von den Betriebsärzten und den überbetrieblichen Betriebsärztlichen Diensten Daten zur Impfsurveillance an das RKI zu übermitteln. Für einen neuen Impfstoff ist eine zeitnahe Bewertung der Impfinanspruchnahme sowie der Wirksamkeit und Sicherheit der Impfstoffe essenziell. Daher wurde zu Beginn der COVID-19-Impfung eine digitale Impfquotenerfassung aufgebaut, mit der die Daten der Impfungen täglich übermittelt werden können. Hinweise zur Meldung an das Digitale Impfquotenmonitoring des RKI entnehmen Sie der Handreichung Vergütung, Abrechnung und DIM-Meldung, die auf der Website www.wirtschaftsimpfgegencorona.de unter der Rubrik 2Doku und Abrechnung“ veröffentlicht wird.

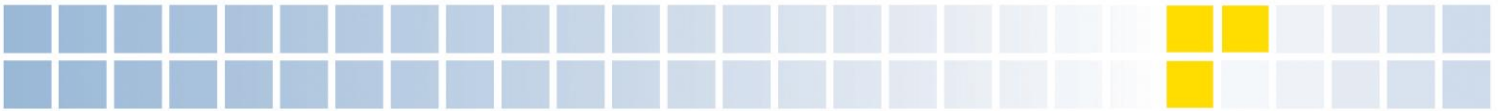
Entlassung und Nachbeobachtung

Aufgrund möglicher Kreislaufreaktionen bzw. Impfreaktionen können die geimpften Personen nicht unmittelbar nach der Impfung entlassen werden. Hierfür ist ein entsprechender Wartebereich zur Nachbeobachtung vorzusehen, in dem die geimpften Personen warten können und im Bedarfsfall Hilfe erhalten. In der Regel wird eine Nachbeobachtungszeit von 15 Minuten nach der Impfung vorgesehen.

Bei Impfkomplicationen bestehen weitere Meldeverpflichtungen. Nach § 6 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG) ist der Verdacht einer über das übliche Maß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung namentlich meldepflichtig. Die Meldung erfolgt vom Arzt an das zuständige Gesundheitsamt.

Die Gesundheitsämter sind nach § 11 Abs. 3 IfSG verpflichtet, die gemeldeten Verdachtsfälle der zuständigen Landesbehörde und der zuständigen Bundesoberbehörde, dem Paul-Ehrlich-Institut (PEI), im Einklang mit den Bestimmungen des Datenschutzes in pseudonymisierter Form (personenbezogene Angaben sind unkenntlich zu machen) zu melden. Die Meldepflicht nach IfSG gilt in jedem Fall.

Unabhängig davon besteht die Möglichkeit, dass direkt an den Hersteller oder online direkt an das PEI gemeldet wird. Ein Meldeformular des PEI mit einer Falldefinition zum Verdacht einer über das übliche Maß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung finden Sie unter https://www.pei.de/SharedDocs/Downloads/DE/anzneimittelsicherheit/pharmakovigilanz/ifsg-meldebogen-verdacht-impfkomplikation.pdf?__blob=publicationFile&v=2.



Es ist auch eine Meldung über das Onlinemeldeportal möglich: https://humanweb.pei.de/in-dex_form.php?PHPSESSID=7sooignrrneqhn57o7lmp8vmf.

3.5. Vergütung und Abrechnung

Die Coronavirus-Impfverordnung sieht grundsätzlich eine Vergütung der Betriebsärzte und der überbetrieblichen Dienste von Betriebsärzten vor. Hinweise zur Vergütung und Abrechnung entnehmen Sie der Handreichung Vergütung, Abrechnung und DIM-Meldung, die auf der Website www.wirtschaftsimpftgegencorona.de unter der Rubrik „Doku und Abrechnung“ veröffentlicht wird.

4. Haftung

4.1. Arbeitgeber

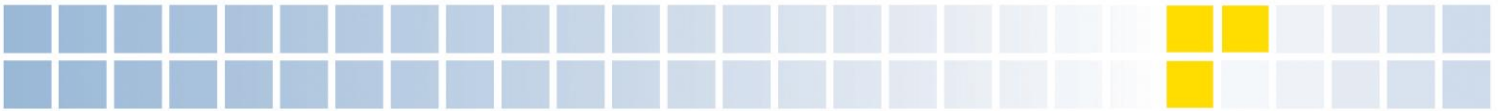
Eine Haftung des Arbeitgebers, für in Folge einer im Betrieb durch Betriebsärzte durchgeführten Impfung entstehende Gesundheitsschäden besteht nach unserer Auffassung nicht. Eine Impfung ist, auch wenn sie durch Betriebsärzte durchgeführt wird, nicht betrieblich veranlasst.

Das entspricht auch den Ausführungen des BMG in der Begründung zum Referentenentwurf der Coronavirus-Impfverordnung, wonach klargestellt wird, dass eine Impfung, auch wenn sie durch einen Betriebsarzt durchgeführt wird, nicht als betrieblich veranlasst gilt. Eine Differenzierung nach angestelltem oder freiem Betriebsarzt trifft das Ministerium nicht. Auf Seite 27 der Begründung heißt es:

„Auch wenn die Impfungen in den Betrieben durchgeführt werden, gelten sie grundsätzlich, insbesondere auch haftungsrechtlich, nicht als betrieblich veranlasst, sondern sind Teil der staatlichen Impfkampagne zum Schutz vor dem Coronavirus SARS-CoV-2. Sie sind für die anspruchsberechtigten freiwillig; das Erfüllungsverhältnis besteht allein zwischen dem Leistungserbringer (Betriebsarzt) und dem Anspruchsberechtigten.“

Der Referentenentwurf der Coronavirus-Impfverordnung samt Begründung ist unter dem Link abrufbar: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/C/Coronavirus/Verordnungen/CoronaImpfV_RefE_mit_Begruendung_100321.pdf

Ermöglicht der Arbeitgeber die Impfung trifft ihn – so die Rechtsprechung des BAG im sog. Gripeschutz-Urteil (v. 21. Dezember 2017 – 8 AZR 853/16) – allein die Verpflichtung, den impfenden Betriebsarzt sorgfältig auszuwählen. Überwachungs- und Aufklärungspflichten bestehen nicht. Insbesondere kommt kein Behandlungsvertrag zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer in Bezug auf die Erbringung der medizinischen Leistung zustande. Es steht den Beschäftigten frei, ob sie die Möglichkeit, der der Impfung durch Betriebsärzte in Anspruch nehmen. Die Erwägungen des BAG zum Gripeschutz-Urteil sind auf die Coronavirus-Schutzimpfung übertragbar. Auch hier handelt es sich um freiwillige Impfungen im Rahmen der präventiven allgemeinen Gesundheitsvorsorge, zu deren fachgerechter Durchführung approbierte Ärzte, damit auch Betriebsärzte berechtigt sind. Es spielt keine Rolle, ob es sich um freiberufliche oder angestellte Betriebsärzte handelt. Eine Impfung erfolgt außerhalb des originären Aufgabenspektrums eines Betriebsarztes nach § 3 ASiG. Bei der Anwendung ihrer Fachkunde sind Betriebsärzte weisungsfrei. Insoweit könnte auch der Arbeitgeber den Betriebsarzt nicht anweisen, eine Impfung durchzuführen. Nach der, dem Grippe-Urteil des BAG vorhergehenden Entscheidung des LAG Baden-Württemberg gilt das auch, wenn der Betriebsarzt als abhängig-beschäftigter Arzt grundsätzlich weisungsgebunden tätig ist (LAG Baden-Württemberg, Urteil vom 6. Juni 2016 – 9 Sa 11/16 Rn. 44).



Auch aus dem Arbeitsvertrag resultieren keine weiteren Pflichten für den Arbeitgeber. Zwar schafft der Arbeitgeber mit der Ermöglichung der Impfung grundsätzlich eine Gefahrenquelle. Er muss jedoch nur Maßnahmen ergreifen, die ein umsichtiger und verständiger, in vernünftigen Grenzen vorsichtiger Arbeitgeber für notwendig und ausreichend halten darf, um die Beschäftigten vor Schäden zu bewahren. Dieser Pflicht genügt der Arbeitgeber, in dem er den impfenden Betriebsarzt ordnungsgemäß auswählt. Überwachungs- und Aufklärungspflichten bestünden – so das BAG – nicht.

Darüber hinaus kommt eine Haftung des Arbeitgebers auch deshalb nicht in Betracht, weil die Einbindung der Betriebsärzte Teil der staatlichen Impfkampagne ist. Die Impfung wird durch die Ständige Impfkommission (STIKO) öffentlich empfohlen und von der Bundesregierung beworben.

Praxishinweis: Es empfiehlt sich für Arbeitgeber, nicht selbst zu freiwilligen Corona-Schutzimpfungen einzuladen, sondern dies vollumfänglich dem Kompetenzbereich des Betriebsarztes bzw. des betriebsärztlichen Dienstes zu überlassen.

4.2. Ärzte

Sofern das medizinische Personal in Impfzentren in Ausübung eines öffentlichen Amtes (oder als sog. Beliehene oder Verwaltungshelfer) handelt, kommt eine Haftung der impfenden Ärztinnen und Ärzte nach § 839 des Bürgerlichen Gesetzbuches in Verbindung mit Artikel 34 des Grundgesetzes in Betracht (sog. Staatshaftung).

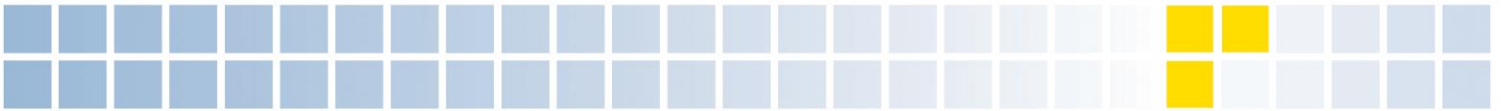
Im Übrigen kommt eine Haftung des impfenden (Betriebs-)Arztes nach Berufsrecht sowie Vertrags- oder Deliktrecht (§§ 823 ff. BGB) in Betracht. Eine Berufshaftpflicht in ausreichender Höhe ist nach § 21 MBO-Ä Grundlage für die Ausübung einer ärztlichen Tätigkeit und gegenüber der Ärztekammer nachzuweisen. Es ist empfehlenswert, über eine Anfrage beim Berufshaftpflichtversicherer sicherzustellen, dass Corona-Schutzimpfungen von der abgeschlossenen Versicherung gedeckt sind.

4.3. Pharmazeutischer Hersteller

Wenn es durch die Anwendung des Impfstoffs zu einer Schädigung kommt, kommt je nach Fallgestaltung eine Haftung des herstellenden pharmazeutischen Unternehmens aufgrund verschiedener gesetzlicher Grundlagen in Betracht. Haftungsregelungen können sich aus dem Arzneimittelrecht, dem Produkthaftungsgesetz sowie den allgemeinen Haftungsregelungen des Bürgerlichen Gesetzbuchs ergeben.

4.4. Staat

Für Impfschäden gelten die Regelungen des sozialen Entschädigungsrechts (Bundesversorgungsgesetz) entsprechend. Unter einem Impfschaden versteht man „die gesundheitliche und wirtschaftliche Folge einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung durch die Schutzimpfung; ein Impfschaden liegt auch vor, wenn mit vermehrungsfähigen Erregern geimpft wurde und eine andere als die geimpfte Person geschädigt wurde“ (§ 2 Nr. 11 IfSG).



Wer durch eine öffentlich empfohlene Schutzimpfung einen Impfschaden erlitten hat, erhält auf Antrag Versorgung entsprechend den Regelungen des Bundesversorgungsgesetzes. Dies ist in § 60 Infektionsschutzgesetz (IfSG) ausdrücklich geregelt. Durch eine Ergänzung des § 60 IfSG wird klargestellt, dass der Anspruch auf Versorgung bei Impfschäden für alle gegen COVID-19 geimpften Personen gilt. Damit wird sichergestellt, dass in Bezug auf das Coronavirus SARS-CoV-2 für alle Schutzimpfungen und anderen Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe rückwirkend ab dem 27. Dezember 2020 unabhängig von den öffentlichen Empfehlungen der Landesbehörden ebenfalls bundeseinheitlich ein Anspruch nach § 60 IfSG besteht.

5. Arbeitsrechtliche Fragestellungen

5.1. Besteht eine gesetzliche Impfpflicht?

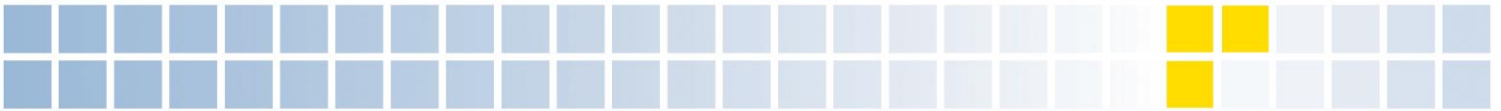
Nein, die Corona-Schutzimpfungen erfolgen auf freiwilliger Basis. Trotz der in § 20 Abs. 6 IfSG bestehenden grundsätzlichen Möglichkeit zum Erlass einer Impfpflicht durch Rechtsverordnung hat der Gesetzgeber keine Impfpflicht statuiert.

5.2. Kann der Arbeitgeber Impfungen verpflichtend anordnen?

Diese Frage ist bislang nicht abschließend geklärt. Ob die Anordnung von Impfungen bzw. die Verpflichtung zur Duldung von Impfungen z. B. durch den Betriebsarzt in Einzelfällen zulässig ist, ist nach einer Interessenabwägung im konkreten Fall zu beurteilen. Anordnungen zur Durchführung von Impfungen dienen dem betrieblichen Gesundheitsschutz und einem störungsfreien Arbeitsablauf, greifen allerdings in die körperliche Unversehrtheit der Beschäftigten ein und sind mit den Persönlichkeitsrechten der Arbeitnehmer abzuwägen. In der Literatur wird vereinzelt angenommen, Arbeitgeber könnten aufgrund ihrer arbeitsvertraglichen Treuepflicht die Impfung vom Arbeitnehmer verlangen. Um die Grenzen der Verhältnismäßigkeit zu bestimmen, müssen die Interessen von Arbeitgebern und Arbeitnehmern gegeneinander abgewogen werden. Dabei ist insbesondere dem jeweiligen Arbeitsumfeld des Betriebs Bedeutung beizumessen.

Betreibt der Arbeitgeber eine Einrichtung, in der besonders vulnerable Personengruppen betreut oder behandelt werden, wie z. B. in Pflegeheimen, oder sind die Beschäftigten einem erhöhten Expositionsrisiko ausgesetzt, z. B. aufgrund einer Vielzahl von Kontakten, kann eine Anordnung in Betracht kommen. Betreiber eines Pflegeheims sind beispielsweise sowohl ihren Beschäftigten als auch den Bewohnern gegenüber zum Schutz vor Infektionen verpflichtet. Erste Studienergebnisse zeigen, dass die Viruslast bei Personen, die trotz Impfung mit SARS-CoV-2 infiziert werden, stark reduziert und die Virusausscheidung verkürzt ist und daher das Risiko einer Virusübertragung stark vermindert ist (<https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID-Impfen/gesamt.html>). Impfung verhindern somit auch Ansteckungen. Dass damit auch Fremdschutz gewährleistet wird, ist ein zusätzliches Argument für die Möglichkeit einer verpflichtenden Anordnung in den obengenannten Bereichen.

Praxishinweis: Aufklärung über die Wirkung der Impfung sowie ein Appell an die Beschäftigten kann die Impfbereitschaft erhöhen.



5.3. Was passiert, wenn ein Kunde des Arbeitgebers die Impfung als Voraussetzung zur Erbringung der Dienstleistung vorschreibt?

Ob die Anordnung von Impfungen zulässig ist, wenn ein Kunde nur geimpfte Personen in den Betrieb lässt, ist am Einzelfall zu beurteilen. Zur Wahrung der Verhältnismäßigkeit bedarf es einer umfassenden Interessenabwägung von betrieblichem Gesundheitsschutz, einem störungsfreien Arbeitsablauf, dem Recht auf körperliche Unversehrtheit und dem Persönlichkeitsschutz. Die vom Kunden, z. B. einem Pflegeheim, auferlegte Impfpflicht „schlägt“ sich auch auf die Arbeitgeber der bei diesem Kunden eingesetzten Beschäftigten durch. Setzt der Arbeitgeber seine Beschäftigten beispielsweise fest in einem Pflegeheimbetrieb ein, der rechtmäßig eine verpflichtende Impfung vorsieht, können diese Beschäftigten ihre Arbeitsleistung dort nur ordnungsgemäß erbringen, wenn sie der Verpflichtung nachkommen. Verweigern Beschäftigte die Impfung, ist diesen Beschäftigten die Erbringung der ihnen zugewiesenen Arbeitsleistung unmöglich. Im Rahmen der Abwägung aller Umstände des Einzelfalls muss dann zunächst geprüft werden, ob eine Versetzung an einen anderen Arbeitsort in Betracht kommt (das entspricht der Wertung des BAG in der Entscheidung zur Arbeitsverweigerung aus religiösen Gründen im Einzelhandel vom 24. Februar 2011 – 2 AZR 636/09). Ist das nicht möglich, können im konkreten Einzelfall weitere arbeitsrechtliche Maßnahmen in Betracht gezogen werden, z. B. die Suspendierung der wechselseitigen Pflichten aus dem Arbeitsverhältnis.

5.4. Welche Rechtsfolgen kommen in Betracht, wenn sich ein Arbeitnehmer seiner betrieblichen Impfpflicht verweigert?

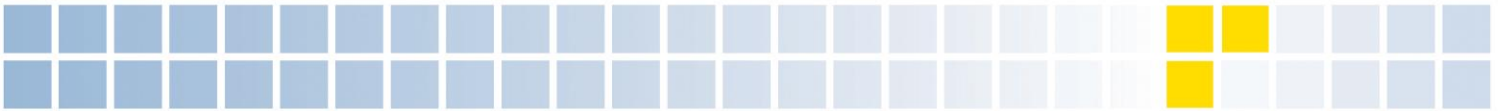
Verweigern sich Arbeitnehmer einer betrieblichen Impfpflicht, sollte im ersten Schritt geprüft werden, ob Versetzungsmöglichkeiten bestehen und der Beschäftigte in einen Bereich versetzt werden kann, in dem er auch ungeimpft seine Arbeitsleistung erbringen kann. Bestehen keine solchen anderweitigen Einsatzmöglichkeiten z. B. ohne Kontakt zu vulnerablen Personen bzw. Kollegen, die eng mit vulnerablen Personen arbeiten, kann der Arbeitgeber arbeitsrechtliche Schritte einleiten, die über eine Abmahnung bis hin zur Beendigung des Arbeitsverhältnisses reichen können.

5.5. Inwieweit ist der Betriebsrat bei dem Thema Impfungen im Betrieb zu beteiligen?

Im Fall eines Impfangebots im Betrieb sind Mitbestimmungsrechte z. B. nach § 87 Abs. 1 Nr. 1 und Nr. 7 zu prüfen. Sollte eine betriebliche Impfpflicht rechtmäßig sein, kommt auch der Abschluss einer Betriebsvereinbarung dazu in Betracht. Es liegt in diesem Fall ein kollektiver Tatbestand vor und es sind Mitbestimmungsrechte des Betriebsrats nach § 87 Abs. 1 Nr. 1 und Nr. 7 BetrVG zu prüfen. Wollen Arbeitgeber und Betriebsrat eine Betriebsvereinbarung zu Impfungen abschließen, dürften die unter Frage 5.2. aufgezeigten Maßstäbe zu übertragen sein, da auch beim Abschluss von Betriebsvereinbarungen neben den Persönlichkeitsrechten der Beschäftigten (§ 75 BetrVG) die Grenzen der Verhältnismäßigkeit unter Berücksichtigung des jeweiligen Arbeitsfeldes des Betriebes (z. B. Außendienst/Pflegeheim) zu wahren sind. Es bietet sich an, in einer Betriebsvereinbarung die konkrete Durchführung der Impfung, die Frage der Impfzeit als Arbeitszeit sowie den Datenschutz zu regeln.

5.7. Besteht ein Fragerecht des Arbeitgebers?

Ein Fragerecht kann in Einzelfällen bestehen, wenn Arbeitgeber ein berechtigtes, billigenwertes und schutzwürdiges Interesse an der Information hat und das Interesse des Arbeitnehmers an der Geheimhaltung seiner Daten das Interesse des Arbeitgebers an der Erhebung dieser Daten nicht überwiegt.



Bei Angaben über den Impfstatus handelt es sich um Gesundheitsdaten. Die Verarbeitung dieser besonders geschützten Daten ist für Zwecke des Beschäftigtenverhältnisses zulässig, wenn sie zur Ausübung von Rechten oder zur Erfüllung rechtlicher Pflichten aus dem Arbeitsrecht erforderlich ist und kein Grund zur Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse der betroffenen Person überwiegt oder wenn die betroffene Person eingewilligt hat (§ 26 Abs. 3 BDSG). Die Information über die Impfung kann der Arbeitgeber nur vom Arbeitnehmer selbst erlangen. Für den Arbeitnehmer ist die Information bzw. der Nachweis über den Impfstatus ohne größeren Aufwand erbringbar, da die Impfung im Impfpass dokumentiert wird und der Arbeitnehmer eine Kopie dieses Ausweises vorlegen kann.

Eine ausdrücklich geregelte Erlaubnis zur Erhebung des Impfstatus ist in § 23a IfSG vorgesehen. Dieses Recht erfasst nur die in § 23 Abs. 3 IfSG aufgezählten Einrichtungen im Gesundheitsbereich, u.a. Krankenhäuser, Arztpraxen oder ambulante Pflegedienste.

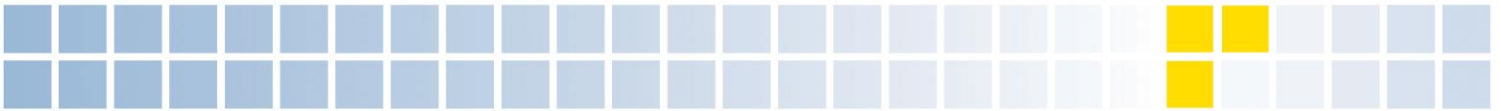
Solange ein darüber hinausgehendes Fragerecht nicht gesetzlich normiert ist, muss für dessen Zulässigkeit das berechtigte Interesse des Arbeitgebers an der Kenntnis des Impfstatus aufgrund eines engen Zusammenhangs mit der konkreten Tätigkeit die Interessen des Arbeitnehmers überwiegen. Ist ausnahmsweise eine betriebliche Impfpflicht zulässig, steht dem Arbeitgeber ein Fragerecht bezüglich des Impfstatus aus § 241 Abs. 2 BGB zu, denn nur mithilfe dieses Rechts kann er die Einhaltung der Impfpflicht überprüfen.

Ein Überwiegen der arbeitgeberseitigen Interessen wird man regelmäßig aufgrund folgender Erwägungen annehmen können: Zum einen ist der Arbeitgeber in Wahrnehmung seiner Schutzpflicht gegenüber seinen Beschäftigten berechtigt, ärztliche Untersuchungen zu verlangen. Er muss aufgrund des Impfstatus seiner Mitarbeiter gegebenenfalls abwägen, ob und welche weiteren Schutzmaßnahmen getroffen werden müssen. Eine sterile Immunität unterstellend, könnten diese Maßnahmen bei geimpften Arbeitnehmern schwächer ausfallen. Womöglich hat sich der Arbeitgeber auch gegenüber Dritten vertraglich verpflichtet, nur geimpftes Personal einzusetzen oder verlangen Dritte – wie z.B. Patienten oder deren Angehörige – den Einsatz geimpften Personals. Schließlich streitet für diese Sichtweise auch, dass die DS-GVO selbst in Erwägungsgrund Nr. 46 zudem eine „pandemiefreundliche“ Auslegung vorsieht, wenn dort von der Zulässigkeit einer Datenerhebung auch „einschließlich der Überwachung von Epidemien und deren Ausbreitung“ gesprochen wird.

Von einem Überwiegen der Arbeitgeberinteressen ist in jedem Fall auszugehen, wenn aufgrund der Art der Tätigkeit ein erhöhtes Schutzbedürfnis der Beschäftigten und ein damit korrelierendes Interesse des Arbeitgebers besteht, Kenntnis über den Impfstatus zu bekommen. Dies ist etwa bei Beschäftigten der Fall, die bei ihrer Arbeit Kontakt zu vulnerablen Personen, z. B. schwerkranken oder pflegebedürftigen Personen haben. In diesen Fällen besteht ein erhöhtes Schutzbedürfnis und der Arbeitgeber hat ein schützenswertes Interesse daran zu erfahren, welche Risiken bestehen oder ob das Risiko von Übertragungen des Virus am Arbeitsplatz durch Impfungen bereits verringert ist.

5.8. Was ist aus datenschutzrechtlicher Sicht bei der Frage nach dem aktuellen Impfstatus zu beachten?

Bei Fragen nach dem Impfstatus einer betroffenen Person handelt es sich um eine Verarbeitung personenbezogener (Gesundheits-) Daten. Es gelten die allgemeinen datenschutzrechtlichen Bestimmungen bei der Erhebung und Verarbeitung von Gesundheitsdaten, Art. 9 DS-GVO i. V. m. § 26 Abs. 3 BDSG. Eine Verarbeitung personenbezogener Gesundheitsdaten ist danach nur zulässig, wenn diese zur Ausübung von Rechten oder zur Erfüllung rechtlicher Pflichten aus dem Arbeitsrecht, dem Recht der sozialen Sicherheit und des Sozialschutzes erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse der betroffenen Person an dem Ausschluss der Verarbeitung überwiegt. Soweit eine betriebliche Impfpflicht angeordnet werden kann, dürfte die Frage nach dem Impfstatus datenschutzrechtlich erforderlich sein. Der Arbeitgeber ist dann in der Lage, zu beurteilen, ob der Arbeitnehmer die geschuldete Arbeitsleistung auch erbringen kann. Im Übrigen ist das Arbeitsverhältnis unabhängig vom Impfstatus



des Beschäftigten durchführbar, sodass die Erforderlichkeit der Kenntnis des Arbeitgebers über eine erfolgte Impfung zur Durchführung des Arbeitsverhältnisses im Sinne des § 26 Abs. 1 BDSG aktuell bezweifelt werden dürfte.

Dies ist anders zu beurteilen, sofern der Arbeitnehmer eine wirksame Einwilligung zur Erhebung seiner Daten abgegeben hat, Art. 9 Abs. 2 Nr. 1 DS-GVO i. V. m. Art. 7 DS-GVO.

5.9. Darf der Arbeitgeber den Zugang zum Betrieb bzw. betrieblichen Einrichtungen für nicht geimpfte Beschäftigte beschränken?

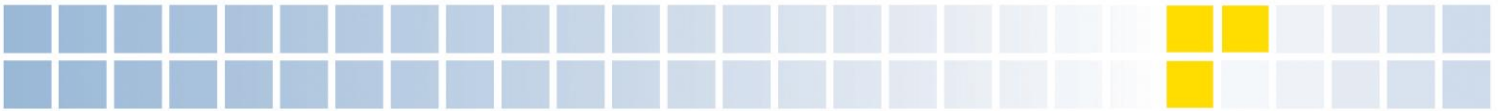
Hat der Arbeitgeber rechtmäßig verpflichtende Impfungen angeordnet, kann er Arbeitnehmern, die die Impfung verweigern, den Zugang zum Betrieb verwehren. Ohne einen gültigen Impfnachweis bietet der Arbeitnehmer seine Arbeitsleistung nicht ordnungsgemäß an. Vorrangig wäre zunächst zu prüfen, ob Versetzungsmöglichkeiten bestehen, z. B. in einen Arbeitsbereich, in dem der Beschäftigte seine Arbeitsleistung auch ohne Impfung erbringen kann. Ist das nicht der Fall, muss der Arbeitgeber das nicht ordnungsgemäße Angebot nicht annehmen und er gerät durch Ablehnung dieses Angebots auch nicht in Annahmeverzug. Die Vergütungspflicht entfällt.

Besteht für die Beschäftigten keine Pflicht, ein vom Arbeitgeber unterbreitetes Impfangebot anzunehmen, darf der Arbeitgeber auch bei Nichtwahrnehmung der Impfmöglichkeit den Zugang zum Betrieb nicht verwehren und keine arbeitsrechtlichen Konsequenzen ergreifen, wenn der Beschäftigte sich nicht impfen lässt. Eine Zugangsbeschränkung in Abhängigkeit vom Impfstatus könnte in Betracht kommen, wenn der Arbeitgeber Leistungen, die nicht zwingend erforderlich für die Erbringung der Arbeitsleistung sind, z. B. vom Arbeitgeber zur Verfügung gestellte Fitnessräume. Bei unmittelbar mit dem Arbeitsverhältnis in Zusammenhang stehenden Leistungen, wie Sanitär- und Hygienerräume oder Pausenräume, ist eine Zugangsbeschränkung unzulässig.

5.10. Darf der Arbeitgeber Prämien für die Teilnahme an Impfungen in Aussicht stellen?

Aus unserer Sicht kann der Arbeitgeber seinen Beschäftigten z. B. eine Prämie in Aussicht stellen, wenn sie ein von ihm unterbreitetes Impfangebot wahrnehmen und dadurch einen Beitrag zum betrieblichen Gesundheitsschutz leisten. In Betracht kommen z. B. Gutscheine oder Geldprämien. Darin liegt kein Verstoß gegen das Maßregelungsverbot des § 612a BGB. Nach den bisherigen wissenschaftlichen Erkenntnissen schützt die Impfung vor besonders schweren Verläufen einer Corona-Infektion und trägt damit dazu bei, die Zahl etwaiger Fehltag im Falle einer Corona-Infektion möglichst gering zu halten (vgl. BAG-Rechtsprechung zur „Anwesenheitsprämie“). Voraussetzung ist aber, dass die Höhe der Prämie nicht geeignet ist, auf den Arbeitnehmer so großen Druck auszuüben, dass es sich für ihn wie ein Impfwang darstellt. Keinesfalls kann eine „Befreiung“ von dem im Betrieb geltenden Hygienekonzept (z. B. Abstand halten, Masken und Lüften) in Aussicht gestellt werden. Die Hygienemaßnahmen in den Betrieben leisten neben den Testungen und Impfungen einen wertvollen Beitrag zur Bekämpfung der Pandemie und bleiben nach den Landesverordnungen und den Arbeitsschutzvorschriften verpflichtend.

Die Einführung von Impfprämien kann ein Mitbestimmungsrecht des Betriebsrates nach § 87 Abs. 1 Nr. 10 BetrVG, insbesondere im Hinblick auf etwaige Verteilungsgrundsätze, auslösen.



5.11. Handelt es sich bei der für eine Impfung aufgewendeten Zeit um vergütungspflichtige Arbeitszeit?

Wird die Impfung durch Betriebsärzte durch den Arbeitgeber lediglich ermöglicht und kann der Arbeitnehmer frei entscheiden, ob er das Angebot der Impfung annimmt, gilt die Impfung nicht als betrieblich veranlasst. In diesem Fall handelt es sich bei der für die Impfung aufgewendete Zeit nicht um Arbeitszeit im Sinne des Arbeitszeitgesetzes. Das entspricht auch dem Rechtsgedanken des § 616 BGB, wonach Beschäftigte grundsätzlich Arztbesuche außerhalb ihrer Arbeitszeit erledigen müssen. Auch nach der sogenannten Beanspruchungstheorie handelt es sich nicht um Arbeitszeit im Sinne des Arbeitszeitgesetzes.

Praxishinweis: Um die Impfbereitschaft der Arbeitnehmer insgesamt zu erhöhen und einen positiven Anreiz zu schaffen, bieten sich einvernehmliche Lösungen an, etwa in Form einer Zeitzugschrift für die Impfzeit. Insofern kann sich auch der Abschluss einer Betriebsvereinbarung anbieten.

Soweit die Impfung auf Anordnung oder Wunsch des Arbeitgebers erfolgt, insbesondere soweit sie als Zugangsvoraussetzung zum Betrieb angesehen wird, wird es sich um einen Teil der zu vergütenden Arbeitszeit handeln.

5.12. Hat die Corona-Schutzimpfung Auswirkungen auf den Entschädigungsanspruch nach § 56 Abs. 1 IfSG?

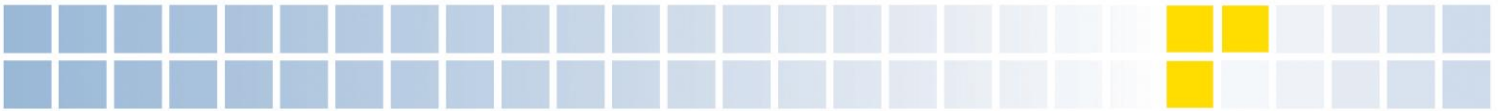
Für den Fall, dass eine Impfung allen Arbeitnehmern angeboten wird, kann für Arbeitnehmer, die sich ohne zwingenden Grund einer Impfung verweigern und daher aufgrund Quarantäne ihre Arbeitsleistung nicht erbringen können, der Anspruch auf Entschädigung nach § 56 Abs. 1 IfSG. Nach § 56 Abs. 1 S. 4 IfSG ist die Entschädigungsleistung ausgeschlossen, wenn durch eine Schutzimpfung, die gesetzlich vorgeschrieben ist oder öffentlich empfohlen wurde, ein Verbot der Ausübung der bisherigen Tätigkeit hätte vermieden werden können. Aktuell empfiehlt die Ständige Impfkommission (STIKO) eine Coronavirus-Schutzimpfung (www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/Ausgaben/05_21.pdf?__blob=publicationFile), insoweit ist von einer „öffentlich empfohlenen Impfung“ i. S. d. § 56 Abs. 1 S.

Für das Entfallen des Entschädigungsanspruchs des Arbeitnehmers bei Quarantäne ist zudem vorausgesetzt, dass die Schutzimpfung das Tätigkeitsverbot vermieden hätte. Nach der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung (SchAusnahmV) besteht für geimpfte Personen eine Ausnahme von der Quarantänepflicht, wenn sie keine typischen Symptome einer Corona-Infektion aufweisen oder kein positives Testergebnis vorliegt. In positives Testergebnis haben. Zudem besteht die Pflicht zur Absonderung nach § 10 Abs. 2 der Corona-Ausnahmeschutzverordnung trotz (vollständiger) Impfung oder Genesung, wenn diese wegen des Kontakts zu einer Person, die mit einer Virusvariante infiziert ist, die in Deutschland noch nicht verbreitet auftritt und vom RKI definierte besorgniserregende Eigenschaften aufweist, oder eine Einreise aus einem Virusvarianten-Gebiet erfolgt.

6. Unterstützung und Beratung

6.1. Informationswebsite der Spitzenverbände der Wirtschaft

Alle Informationen rund um das Impfen durch Betriebsärzte finden Sie auf der Website www.wirtschaftsimpfgegencorona.de. Informationen, die sich aktuell noch in der Abstimmung befinden – z. B. zur Impfstoffbestellung und zur Abrechnung und Dokumentation – stellen wir immer sofort auf dieser Website ein, sobald sie endgültig abgestimmt sind. Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass dies zum Teil erst sehr kurzfristig erfolgen wird.



6.2. Unterstützung für kleine und mittlere Unternehmen (KMU)

Unternehmen sollten gründlich prüfen, ob sie ihren Beschäftigten ein Impfangebot machen. Folgende Tipps und Empfehlungen können bei der Entscheidung helfen:

✓ **Beratung bei/m Betriebsarzt/-ärztin einholen**

Unternehmen sollen die Möglichkeit bekommen, ihren Beschäftigten über ihre Betriebsärzte ein SARS-CoV-2-Impfangebot machen zu können. Beratung und Unterstützung erhalten Unternehmen also von den Betriebsärzten.

✓ **Fragen zur Organisation der Impfungen klären**

Unternehmen sollten noch bevor sie eine Entscheidung zum Impfen durch Betriebsärzte getroffen haben, insbesondere folgende Fragen klären:

- Wo könnten Impfungen durchgeführt werden?
- Verfügt die Impfstelle über ausreichende Kühlkapazitäten der Impfstoffe und kann die fachgerechte Lagerung sichergestellt werden?
- Wer ist für die Organisation im Betrieb verantwortlich?
- Welcher organisatorische Aufwand im Betrieb ist erforderlich?
- Wer würde als nicht-medizinische "Helfer/-innen" für die Impfdurchführung zur Verfügung stehen? Wer kann im Prozess noch unterstützen?
- Mit welchem Einladungs- und Terminmanagement können betriebliche Impftermine geplant werden?
- Wie können betriebsärztliche Ressourcen möglichst effektiv im Betrieb eingesetzt werden? Welche betriebsärztlichen Aufgaben können ins nächste Quartal oder ins nächste Jahr verschoben werden (beispielsweise in der betriebsspezifischen Betreuung)? Welche Vereinbarungen zu Mehrarbeit /Einsatzzeiten können mit Betriebsärzten/-innen getroffen werden?

Insbesondere für KMU kann die Organisation von Corona-Impfungen, beispielsweise über die Errichtung von Impfstraßen im Betrieb, mit sehr hohem Aufwand verbunden sein. Ggf. lohnen sich alternative Möglichkeiten und Wege, um den Beschäftigten ein Impfangebot zu unterbreiten.

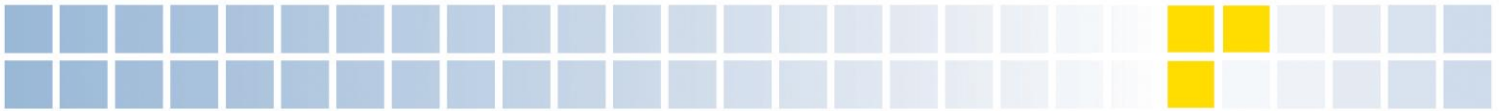
✓ **Regionale Netzwerkstrukturen nutzen**

Im April und Mai 2021 haben in einigen Bundesländern Modellprojekte zum Impfen in Betrieben gestartet, um Erfahrungen und best practice Beispiele zu sammeln. Beispielhaft zu nennen ist die [Initiative der IHK Baden-Württemberg](#), die sehr stark auch KMU adressieren wollen. Es ist möglich, dass durch solche oder ähnliche Projekte langfristig nutzbare Strukturen für das Impfen von Beschäftigten aus KMU aufgebaut werden können.

✓ **Möglichkeit der Kooperation mit Impfzentren**

Unter folgenden klaren Bedingungen ist die Kooperation mit Impfzentren möglich:

- Der Betriebsarzt ist ausschließlich berechtigt, Bestellungen aufzugeben für die Angestellten des Betriebs, für dessen Impfung er beauftragt wurde.
- Die Verimpfung in den Impfzentren liegt in der ausschließlichen Verantwortung des bestellenden Betriebsarztes.
- Eine Lieferung der Impfstoffe an das Impfzentrum ist denkbar, wenn sie strikt getrennt werden von den Impfstoffen, die vom Impfzentrum in den üblichen Strukturen verimpft werden.
- Zu jeder Zeit muss sichergestellt werden, dass der für die betrieblichen Impfungen vorgesehene Impfstoff auch ausschließlich an die Beschäftigten des beauftragenden Betriebs verabreicht wird.
- Der bestellte Impfstoff darf keinesfalls Personen verabreicht werden, die nicht im beauftragenden Betrieb beschäftigt sind.



- Der Betriebsarzt hat grundsätzlich die Anbindung an das Digitale Impfquotenmonitoring und die entsprechenden Meldungen sicherzustellen.
- Ist bis zum Tag der Verimpfung noch keine Anbindung an das DIM erfolgt, kann die Dokumentation ausnahmsweise über das Impfzentrum erfolgen.
- Eine Vergütung für die Leistung des Betriebsarztes gemäß Coronavirus-Impfverordnung findet nicht statt. Demnach kann der Betriebsarzt keine Abrechnung mit der Kassenärztlichen Vereinigung vornehmen.

Ansprechpartner:

BDA | DIE ARBEITGEBER

Bundesvereinigung der
Deutschen Arbeitgeberverbände

Soziale Sicherung

T +49 30 2033-1600

soziale.sicherung@arbeitgeber.de

Die BDA organisiert als Spitzenverband die sozial- und wirtschaftspolitischen Interessen der gesamten deutschen Wirtschaft. Wir bündeln die Interessen von einer Million Betrieben mit rund 20 Millionen Beschäftigten. Diese Betriebe sind der BDA durch freiwillige Mitgliedschaft in Arbeitgeberverbänden verbunden.