



SACHSEN-ANHALT

Ministerium für  
Arbeit, Soziales, Gesundheit  
und Gleichstellung

Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung des Landes Sachsen-Anhalt  
Postfach 39 11 55 • 39135 Magdeburg

Elektronische Post

Über Landesverwaltungsamt

An die unteren Gesundheitsbehörden

nachrichtlich:

Landesamt für Verbraucherschutz

Der Staatssekretär  
Amtschef

04. März 2022

**Vollzug des § 20a des Infektionsschutzgesetzes in Sachsen-Anhalt  
Erlass des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und  
Gleichstellung des Landes Sachsen-Anhalt über das Vorgehen der  
unteren Gesundheitsbehörden bei der Umsetzung der einrichtungs-  
bezogenen Impfpflicht nach § 20a IfSG**

Gemäß §§ 4 Abs. 1, 19 Abs. 2 Satz 3 Gesundheitsdienstgesetz Sachsen-Anhalt (GDG LSA) obliegt der Vollzug des Infektionsschutzgesetzes (IfSG), insbesondere auch des § 20a IfSG den Landkreisen und kreisfreien Städten als Angelegenheiten des übertragenen Wirkungskreises (untere Gesundheitsbehörden – Gesundheitsämter). Im Hinblick auf Infektionen und Expositionen zu den gegenwärtig zirkulierenden SARS-CoV-2-Varianten wird das Verfahren zur Umsetzung der einrichtungsbezogenen Impfpflicht nach § 20a IfSG durch die oberste Gesundheitsbehörde, § 19 Abs. 3 Satz 1 GDG LSA, wie folgt festgelegt:

**A. Allgemeines**

§ 20a IfSG unterscheidet zwischen Bestandpersonal (Absatz 2) und Personal, das nach dem 15. März 2022 neu in den in § 20a Abs. 1 Satz 1 IfSG genannten Einrichtungen oder Unternehmen tätig werden soll (Absatz 3). Für Letzteres gilt ein gesetzliches Tätigkeitsverbot nach § 20a Abs. 3 Satz 4 und 5 IfSG. Auf Personal, das schon vor Ablauf des 15. März 2022 in diesem Bereich tätig war und tätig bleiben soll, muss das Verfahren des

Turmschanzenstraße 25  
39114 Magdeburg  
Telefon (0391) 567-01  
Telefax (0391) 567-4521  
[www.ms.sachsen-anhalt.de](http://www.ms.sachsen-anhalt.de)

**Sachsen-Anhalt**  
**#moderndenken**

Landeshauptkasse Sachsen-Anhalt  
Deutsche Bundesbank  
BIC MARKDEF1810  
IBAN DE21 8100 0000 0081 0015 00

§ 20a Abs. 2 IfSG angewendet werden. Erst am Ende dieses Verfahrens kann nach Abwägung aller entscheidungsrelevanten Tatsachen und Informationen im Einzelfall ein Tätigkeitsverbot oder ein Betretungsverbot ausgesprochen werden. Mit dem Tätigkeitsverbot entfällt nach § 326 Abs. 1 Satz 1 BGB der Vergütungsanspruch, weil der Arbeitnehmer bis dahin die Arbeitsleistung noch erbringen kann und der Arbeitgeber sie annehmen muss (vgl. die Gesetzgebung in BT-Drs. 20/188, S. 42). Im Hinblick auf sozialrechtliche Ansprüche des Einzelnen wird auf die Handreichung der Bundesagentur für Arbeit Regionaldirektion Sachsen-Anhalt/Thüringen verwiesen (Anlage 1).

### **1. Betroffene Einrichtungen, Unternehmen und Personen/Personengruppen**

Soweit bei der Auslegung zu den aus dem Bereich der Gesundheitsversorgung betroffenen Einrichtungen, Unternehmen, Dienstleistern und Leistungsberechtigten nach § 20a Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 - 3 IfSG sowie den betroffenen Personengruppen Fragen auftreten, sind Antworten der Handreichung des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) zu entnehmen, die unter

[https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/C/Coronavirus/FAQs\\_zu\\_20a\\_IfSG.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/C/Coronavirus/FAQs_zu_20a_IfSG.pdf) veröffentlicht ist und ständig aktualisiert wird.

Da das Gesetz nur darauf abstellt, ob in der betroffenen Einrichtung oder dem betroffenen Unternehmen Tätigkeiten ausgeübt werden, fallen auch ehrenamtlich Tätige, Auszubildende und Personen während eines Praktikums unter die Nachweispflicht. Der/die Betroffene sollte regelmäßig (nicht nur wenige Tage) und nicht nur zeitlich vorübergehend (d.h. nicht nur jeweils wenige Minuten, sondern über einen längeren Zeitraum) in der Einrichtung oder dem Unternehmen tätig sein. Näheres ist der o.a. Handreichung des BMG zu entnehmen.

Zu den betroffenen Unternehmen zählen auch Leistungsberechtigte, die im Rahmen eines Persönlichen Budgets nach § 29 SGB IX im sog. Arbeitgebermodell Personen für die Erbringung entsprechender Dienstleistungen beschäftigen. Privathaushalte, die – außerhalb des Persönlichen Budgets – individuell Pflegekräfte beschäftigen, fallen dagegen nicht unter die Regelung des § 20a IfSG.

### **2. Dauer des Verfahrens**

Das gesamte Verfahren nach § 20a IfSG (Übersicht siehe Anlage 2) soll so durchgeführt werden, dass in der Regel ein Zeitraum von drei Monaten nicht überschritten wird.

### **3. Vorgehen bei ablaufender Gültigkeit der Nachweise, § 20a Abs. 4 IfSG**

Soweit Immunitätsnachweise der nach § 20a Abs. 2 IfSG vorlagepflichtigen Personen zwischen dem 16. März und 31. Dezember 2022 durch Zeitablauf ihre Gültigkeit verlieren, ist die nachweispflichtige Person verpflichtet der Einrichtungsleitung innerhalb eines Monats nach Ablauf der Gültigkeit des bisherigen Nachweises einen neuen Nachweis vorzulegen. Legt die betroffene Person den Nachweis nicht innerhalb der Frist vor, benachrichtigt die Einrichtung bzw. das Unternehmen unverzüglich, spätestens innerhalb von zwei Wochen, das Gesundheitsamt über das Meldeportal. Das weitere Vorgehen bestimmt sich nach den Vorgaben zum Verfahrensablauf für das Bestandspersonal.

### **B. Meldeverfahren nach § 20a IfSG**

1. Grundsätzlich erfolgt das Meldeverfahren an die Gesundheitsämter über eine digitale Meldeplattform, die das Land Sachsen-Anhalt zur Verfügung stellt. Die Meldeplattform befindet sich derzeit im Aufbau.

Die Landkreise und kreisfreien Städte sind verpflichtet, zur Umsetzung der einrichtungsbezogenen Impfpflicht nach § 20a IfSG eine Allgemeinverfügung im Hinblick auf das vorgegebene Meldeverfahren zu erlassen (siehe Anlage 3). Ziel ist die Einheitlichkeit des Meldeverfahrens in Sachsen-Anhalt. Zu den einzelnen Verfahrensschritten werden Musterschreiben auf der Meldeplattform hinterlegt. In einem ersten Schritt erfolgen die Meldungen der Einrichtungen oder Unternehmen über ein einheitliches, hinterlegtes Meldeformular über das Portal, aber nicht vor dem 16. März 2022.

Die Adresse des Meldeportals wird rechtzeitig vor der Inbetriebnahme auf der Internetseite des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung bekannt gegeben.

2. Die Meldung nach § 20a Abs. 2 Satz 2 IfSG hat unverzüglich, das heißt innerhalb von höchstens zwei Wochen über das Meldeportal zu erfolgen.
3. Sind in einer Einrichtung oder Unternehmen externe Dienstleister tätig, deren Beschäftigte der Nachweispflicht des § 20a IfSG unterliegen und keinen Nachweis vorgelegt haben, so sind deren Daten von der Einrichtungs- oder Unternehmensleitung ebenfalls zu übermitteln. Etwas anderes gilt nur dann, wenn zwischen der Einrichtungs- oder Unternehmensleitung und dem Drittunternehmen (externer Dienstleister) eine diesbezügliche Vereinbarung zur Auftragsverarbeitung dieser Daten besteht. Dann kann das Drittunternehmen als Auftragnehmer die Daten selbst erheben und an das Gesundheitsamt übermitteln.

4. Personen, die der einrichtungsbezogenen Impfpflicht unterliegen und freiberuflich oder selbstständig tätig sind, haben die Meldung über einen fehlenden eigenen bzw. zweifelhaften Nachweis für sich selbst an das Gesundheitsamt zu übermitteln.

### **C. Aufforderung an die Betroffenen zur Vorlage der Nachweises**

Die digital eingegangenen Meldungen der Einrichtungen und Unternehmen mit den personenbezogenen Daten sind im Hinblick auf die strukturellen Gegebenheiten des Landeskreises oder der kreisfreien Stadt einrichtungsbezogen zu sichten, zu clustern und zu priorisieren.

Danach erfolgt die Aufforderung an den/die Betroffene(n) zur Vorlage des fehlenden Nachweises in schriftlicher Form (Musterschreiben wird über die Meldeplattform generiert). Dabei ist zunächst nicht zu unterscheiden, ob der/die Betroffene noch gar keinen Nachweis oder einen Nachweis vorgelegt hat, der Zweifel an der Echtheit bei der Einrichtungs- oder Unternehmensleitung hervorgerufen hat.

In beiden genannten Fällen liegen dem jeweiligen Unternehmen keine geeigneten Nachweise vor, so dass diese von der zuständigen Behörde mit einer Frist von 2 Wochen einzufordern sind.

### **D. Prüfung der vorgelegten Nachweise**

Die eingegangenen Meldungen der Betroffenen sind erneut im Hinblick auf die strukturellen Gegebenheiten des Landeskreises oder der kreisfreien Stadt einrichtungsbezogen zu sichten und für die weitere Bearbeitung zu priorisieren und zusammenzufassen.

Wurden die Nachweise von dem/der Betroffenen vorgelegt, ist das Verfahren abzuschließen und der/die Betroffene entsprechend zu unterrichten. Gleiches gilt, wenn sich keine Zweifel an der Echtheit ergeben haben oder eine amtsärztliche Untersuchung nicht notwendig bzw. eine amtsärztliche Untersuchung die vorgetragene Kontraindikation im Hinblick auf eine Impfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 bestätigt hat.

#### **1. Impfnachweis nach § 2 Nr. 3 COVID-19 Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung**

Es muss sich um einen 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 handeln. Die zugrundeliegenden Schutzimpfungen müssen den vom Paul Ehrlich-Institut im Benehmen mit dem Robert Koch-Institut im Internet unter der Adresse

[www.pei.de/impfstoffe/covid](http://www.pei.de/impfstoffe/covid) 19 veröffentlichten Vorgaben hinsichtlich folgender Kriterien entsprechen:

- verwendete Impfstoffe,
- die für einen vollständigen Impfschutz erforderlichen Impfungen,
- Intervallzeiten,
  - + die nach einer Impfung für einen vollständigen Impfschutz abgewartet werden müssen und
  - + die höchstens zwischen Einzelimpfungen oder Auffrischungsimpfungen liegen dürfen.

Gemäß diesen Vorgaben sind für eine vollständige Immunisierung grundsätzlich 2 Impfdosen notwendig. Ausnahmen, bei denen nur eine Impfdosis notwendig ist (geimpft und genesen), sind der o. a. PEI-Seite zu entnehmen.

Im Besonderen sollte u.a. auf Folgendes geachtet werden:

- **Vollständige Einträge im Impfausweis**  
Die Einträge im Impfausweis bestehen aus Datum der Impfung, Aufkleber des Impfstoffs mit Chargennummer sowie Stempel und Unterschrift der Ärztin oder des Arztes bzw. Stempel des Impfzentrums.
- **Impfdatum**  
Prüfpunkt kann u.a. sein, wann die erste Impfung durch wen datiert wurde.  
Hausärzte impfen z. B. erst seit Anfang April 2021.
- **Chargennummer**  
In der SafeVac-App des Paul-Ehrlich-Instituts (PEI) ist ein Abgleich der Chargennummer möglich.
- **Andere Einträge**  
Grundsätzlich sind komplett neue Impfpässe auch bei älteren Menschen möglich.  
Sind nur die COVID-19-Impfungen eingetragen, ist eine genauere Prüfung zu empfehlen.
- **Etiketten**  
Comirnaty-Etiketten tragen mittlerweile ein Wasserzeichen und der Impfstoff von Moderna einen 2D-Code. Zu Beginn mussten die Etiketten von den Impfzentren/Arztpraxen selbst ausgedruckt werden. Hier fällt die Überprüfung schwerer. Hinweis: Etiketten, die nicht mittels BioNTech-Anleitung ausgedruckt wurden, weisen oben und unten einen größeren Abstand vom Text zum Etikettenrand auf.

- Eingelegte Seite  
Die Impfpässe sind geheftet. Durch Öffnung der Klammern kann eine Originalseite eines anderen Impfpasses eingelegt werden. Die nun vorgelegte Impfung wurde also tatsächlich durchgeführt – nur nicht bei demjenigen, der den Impfpass vorlegt. Insofern ist zu prüfen, ob entsprechende Anhaltspunkte, wie z. B. aufgebogene und sodann nicht ordentlich gedrückte Klammern oder eine Beschädigung der Löcher beim Entfernen der Heftklammern ersichtlich sind.
- Weitere Anhaltspunkte für eine Fälschung:  
Verschiedene Impfärzt:innen aus unterschiedlichen Stadtteilen können ein Anhaltspunkt für eine Fälschung sein; manchmal auch in Kombination mit gestohlenen Arztstempeln.

## **2. Genesenennachweis nach § 2 Nr. 5 COVID-19 Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung**

2.1 Es muss sich um einen 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 handeln.

Der Nachweis muss den vom Robert Koch-Institut im Internet unter der Adresse [www.rki.de/covid-19-genesenennachweis](http://www.rki.de/covid-19-genesenennachweis) veröffentlichten Vorgaben hinsichtlich folgender Kriterien entsprechen:

- Die Testung zum Nachweis der vorherigen Infektion muss durch eine Labordiagnostik mittels Nukleinsäurenachweis (PCR, PoC-PCR oder weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik) erfolgt sein;
- das Datum der Abnahme des positiven Tests muss mindestens 28 Tage zurückliegen;
- das Datum der Abnahme des positiven Tests darf höchstens 90 Tage zurückliegen.

2.2 Das Ergebnis eines positiven PCR-Test, das einen Namen und das Datum der Abnahme der Probe ausweist, ist als Genesenennachweis ausreichend und erfüllt die in der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung unter Verweis auf die Veröffentlichung des RKI genannten Vorgaben (BeckOK InfSchR/Aligbe, 10. Ed. 15.1.2022, IfSG § 20a Rn. 74-76; BR-Drs. 347/21, S. 13). Die Abnahme darf höchstens 90 Tage zurückliegen. Diese Vorgabe ist geltendes Recht, das auch nicht durch die Hinweise des BVerfG in seiner Entscheidung vom 10. Februar 2022 (1 BVR 2649/21) zur Verfassungsmäßigkeit der dynamischen Verweise in der COVID-19 Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung oder der Entscheidungen der Verwaltungsgerichte im Land Sachsen-Anhalt in vorläufigen Rechtsschutzverfahren außer Kraft gesetzt wird.

Soweit keine entsprechende Änderungen der Definition des Genesenenstatus in der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung oder direkt im IfSG erfolgt, wird zur Reduzierung bzw. Vermeidung weiterer Verzögerungen und zusätzlicher Arbeitsbelastungen durch zu erwartende gerichtliche Verfahren im vorläufigen Rechtsschutz im Land Sachsen-Anhalt für die Durchführung des Verfahrens nach § 20a IfSG zu empfohlen, bei Vorlage eines Genesenennachweises eine Wiedervorlage des Vorgangs rechtzeitig vor Ablauf von 6 Monaten nach Abgabe der Probe einzurichten und erst zu diesem Zeitpunkt die erneute Vorlage eines Nachweises einzufordern.

### **3. Nachweis einer Kontraindikation im Hinblick auf eine Impfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 aufgrund eines ärztlichen Zeugnisses**

Nach § 20a Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 IfSG genügt ein ärztliches Zeugnis darüber, dass die betreffende Person auf Grund einer medizinischen Kontraindikation nicht gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 geimpft werden kann.

Der Nachweis ist sowohl hinsichtlich der Echtheit (d. h. tatsächliche Ausstellung durch einen Arzt), als auch hinsichtlich der inhaltlichen Richtigkeit zu prüfen. Zum Nachweis der Kontraindikation für eine Masernimpfung wurde gerichtlich entschieden, dass das ärztliche Zeugnis wenigstens solche Angaben zur Art der medizinischen Kontraindikation enthalten muss, dass das Gesundheitsamt dieses auf Plausibilität hin überprüfen kann (OVG Nordrhein-Westfalen, Beschluss vom 29. Oktober 2021 – 12 B 1277/21-, juris; OVG Thüringen, Beschluss vom 20. Oktober 2021 – 3 EO 805/20 - ; juris). Bestehen berechtigte Zweifel an der inhaltlichen Richtigkeit eines vorgelegten ärztlichen Nachweises einer Kontraindikation, besteht die Befugnis, eine ärztliche Untersuchung anzuordnen.

Es wird empfohlen, zur Sicherstellung der Mitwirkung des/der Betroffenen an der ärztlichen Untersuchung die Anordnung einer solchen mit dem Hinweis auf die mögliche Rechtsfolge (Verhängung eines Tätigkeits- oder Betretungsverbots nach § 20a Abs. 5 Satz 3 IfSG) zu verbinden.

Die angeordnete ärztliche Untersuchung ist im Rahmen der fachlichen und zeitlichen Kapazitäten selbst durchzuführen oder von einem geeigneten niedergelassenen Arzt oder Ärztin vornehmen zu lassen. Anfallende Kosten sind zunächst vom Landkreis oder der kreisfreien Stadt im Rahmen der Amtsermittlungspflicht zu tragen. Soweit die Betroffenen jedoch durch Falschangaben oder Täuschung Anlass zu den weitergehenden Maßnahmen gegeben haben, können diese nach den Grundsätzen des Verwaltungskostenrechts den Betroffenen auferlegt werden.

#### **4. Zweifel an der Echtheit der vorgelegten Nachweise**

Bestehen Zweifel an der Richtigkeit oder Echtheit des vorgelegten Nachweises, so ist dies aktenkundig zu dokumentieren; das heißt, der bislang ermittelte Sachverhalt ist schriftlich festzuhalten.

Bei Zweifeln an der Echtheit der vorgelegten Nachweise/Dokumente liegt es nahe, den Verdacht einer Verwirklichung der Straftatbestände §§ 277 bis 279 StGB anzunehmen, so dass der Vorgang an die zuständige Staatsanwaltschaft abzugeben ist (§ 41 Abs. 1 OWiG). Mit der Abgabe an die Staatsanwaltschaft ist auch der bisher ermittelte Sachverhalt vorzulegen.

#### **E. Es liegt kein Nachweis vor - § 20a Abs. 5 Satz 3 IfSG**

Von dem/der Betroffenen wurde kein Impf- oder Genesenennachweis bzw. kein ärztliches Zeugnis vorgelegt, obwohl diese/r zur Vorlage oder zur Teilnahme an einer ärztlichen Untersuchung aufgefordert wurde.

Vor dem Erlass eines Betretungs- oder Tätigkeitsverbots nach § 20a Abs. 5 Satz 3 IfSG sind alle relevanten Tatsachen und Informationen vollständig zu ermitteln und auszuwerten sowie die Entscheidung in pflichtgemäßem Ermessen unter Einbeziehung des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit zu treffen.

##### **1. Fakultativ - vorgelagertes Verfahren**

Vor der Auswertung und ggf. noch weiterer Ermittlung aller entscheidungsrelevanten Tatsachen kann gegebenenfalls ein Zwangsgeld verhängt werden. Dies ist im Einzelfall zu entscheiden. Grundsätzlich ist davon abzusehen, wenn eindeutig belegt ist, dass zwar kein Nachweis vorliegt, aber z. B. ein Impftermin durch den/die Betroffene/n vereinbart wurde und glaubhaft versichert wird, dass dieser wahrgenommen werden soll.

Das Verfahren sollte mit dem Hinweis auf bestehende Impfmöglichkeiten erfolgen und gegebenenfalls mit dem Angebot eines Impftermins verbunden werden.

Nach § 71 Abs. 1 VwVG LSA i. V. m. § 56 Abs. 1 SOG LSA kann ein Zwangsgeld verhängt werden, um zu erreichen, dass der erforderliche Nachweis vorgelegt wird. Das Zwangsgeld – als Zwangsmittel – ist in den vorliegenden Fällen schriftlich anzudrohen, der betroffenen Person ist in der Androhung eine angemessene Frist zur Erfüllung der Verpflichtung (=Vorlage des Nachweises) zu bestimmen. Das Zwangsgeld ist in bestimmter Höhe anzudrohen und die Androhung ist zuzustellen (§ 59 SOG LSA). Bei der Festsetzung der Höhe des Zwangsgeldes sind der zu erwartende Schaden, die Wahrscheinlichkeit seines Eintritts, das öffentliche Interesse an seiner Verhütung und die wirtschaftlichen Möglichkeiten der betroffenen Person abzuwägen und angemessen zu berücksichtigen.

Daneben besteht gegebenenfalls die Möglichkeit der Einleitung eines Bußgeldverfahrens (§ 73 Abs. 1a Nr. 7h IfSG).

## **2. Betretungsverbot oder Tätigkeitsverbot**

§ 20a IfSG räumt einen Ermessensspielraum ein, der auszuschöpfen ist. Nicht jeder Verstoß gegen die einrichtungsbezogene Impfpflicht führt zwingend zu einem Betretungs- oder Tätigkeitsverbot. Es handelt sich nicht um die Entscheidung, überhaupt tätig zu werden, sondern eine rechtmäßige sowie sachgerechte und zweckmäßige Auswahl von verschiedenen möglichen Maßnahmen zu treffen.

Im Rahmen des zu beachtenden Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit (Geeignetheit, Erforderlichkeit, Verhältnismäßigkeit im engeren Sinne) ist zu prüfen, ob die beabsichtigte Maßnahme zur Erreichung des Gesetzeszwecks geeignet ist, ob kein milderes Mittel zur Zweckerreichung in Frage kommt oder gleich geeignet ist. Darüber hinaus muss die Schwere des Grundrechtseingriffs mit dem Nutzen des verfolgten Zwecks abgewogen werden und darf nicht außer Verhältnis stehen.

### 2.1 Ausschluss eines Betretungs- oder Tätigkeitsverbotes aus personenbezogenen Gründen

Folgende Konstellationen schließen das Aussprechen eines Betretungs- oder Tätigkeitsverbots sowie das Verhängen eines Bußgeldes oder das Anordnen von Zwangsgeld in der Regel aus:

- Der/die Betroffene hat bereits einen Impftermin vereinbart;
- die Grundimmunisierung ist noch nicht abgeschlossen;
- es besteht eine glaubhaft versicherte Impfbereitschaft für den Impfstoff von Novavax, es konnte bisher aber noch kein Impftermin vereinbart werden.

Hier ist zu überprüfen, ob die avisierten Impftermine wahrgenommen wurden oder ein Impftermin zwischenzeitlich vereinbart wurde. Darüber hinaus hat alternativ oder kumulativ eine rechtzeitige Wiedervorlage des Falles zu erfolgen.

Sollte sich ergeben, dass der Sachverhalt noch nicht vollständig ermittelt ist und entscheidungsrelevante Tatsachen und Informationen fehlen, dann ist der/die Betroffene erneut anzuhören.

### 2.2 Ausüben des Ermessens bei der Entscheidung über ein Betretungs- und Tätigkeitsverbot

Das Aussprechen eines Betretungs- oder Tätigkeitsverbots kann negative Auswirkungen auf die medizinische und pflegerische Versorgung haben. Sofern von einem Betretungs-

oder Tätigkeitsverbot abgesehen werden soll, ist dies gegen das bestehende Infektionsrisiko für vulnerable Gruppen durch ungeimpfte Beschäftigte bei einer möglichen Weiterbeschäftigung des/der Betroffenen abzuwägen. Vor diesem Hintergrund kann von einem individuellen Betretungs- oder Tätigkeitsverbot nur abgesehen werden, wenn die medizinische oder pflegerische Versorgung dadurch im jeweiligen Landkreis/ in der jeweiligen kreisfreien Stadt erheblich gefährdet würde. In diesen Fällen einer Weiterbeschäftigung der Betroffenen ist durch entsprechende Anordnungen eine Gewährleistung des Schutzes der vulnerablen Personengruppen sicherzustellen (Arbeit nur mit Vollschutz, FFP2-Maske und weiteren einrichtungsbezogenen Schutzmaßnahmen etc.).

Die Versorgungslage und damit eine mögliche Versorgungsgefährdung ist deshalb insbesondere anhand der strukturellen Gegebenheiten auf dem gesundheitlichen und pflegerischen Sektor im Landkreis oder der kreisfreien Stadt zu beurteilen. Dabei sind quantitative aber auch qualitative Maßstäbe anzusetzen. Neben den eigenen Erkenntnissen aus der Gesundheits- und Sozialplanung im Landkreis und der kreisfreien Stadt kann es angezeigt sein, diejenigen Körperschaften und Institutionen zur Frage einer möglichen Gefährdung der Versorgungssicherheit hinzuzuziehen, die einen Sicherstellungsauftrag in den gefragten Bereichen inne haben (vgl. 2.2.2).

#### 2.2.1 Beteiligung der Einrichtungs- oder Unternehmensleitung

Zunächst ist die Einrichtungs- oder Unternehmensleitung – als Arbeitgeber – zu beteiligen und anzuhören. Sie muss nähere Informationen zu der betreffenden Person und zur Einrichtung abgeben, die eine Einschätzung erlauben, ob bei einem Betretungs- oder Tätigkeitsverbot die Arbeitsfähigkeit der Einrichtung oder des Unternehmens gefährdet sein könnte:

Es sind folgende Informationen einzuholen:

- Konkrete Tätigkeit/Funktion der betreffenden Person,
- Anzahl des gesamten Personals, Möglichkeit der Übertragung der Aufgaben auf Kolleginnen und Kollegen oder externe Dienstleister,
- organisatorische Möglichkeiten zur Vermeidung einer Schließung der Einrichtung wie z.B. Veränderung der Öffnungszeiten, Verschieben von nicht zeitkritischen Behandlungen, Ausübung der Tätigkeit im Homeoffice oder in räumlichen Bereichen ohne Patientenkontakt, mittels Videosprechstunden oder zu patienten- bzw. kollegenfreien Zeiten.

Die Beteiligung erfolgt schriftlich über das Meldeportal und ist Ausprägung der Hinzuziehung des Arbeitgebers von Amts wegen gemäß § 1 Abs. 1 VwVfG LSA i. V. m. § 13 Abs. 2 VwVfG.

#### 2.2.2 Beteiligung weiterer Institutionen

Parallel oder nachrangig zu der Beteiligung/Anhörung des Arbeitgebers können im Rahmen der Prüfung einer Gefährdung der Versorgung folgende Institutionen oder Körperschaften befragt werden (siehe Anlage 4):

- Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA): zur ambulanten ärztlichen Versorgung,
- Kassenzahnärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt (KZV LSA): zur ambulanten zahnärztlichen Versorgung,
- Kranken- und Pflegekassen: zur ambulanten pflegerischen Versorgung und Versorgung durch sonstige humanmedizinische Heilberufe,
- Landesverwaltungsamt Sachsen-Anhalt – Heimaufsicht: zur stationären pflegerischen Versorgung und zu stationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe;
- Sozialagentur Sachsen-Anhalt: zu teilstationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe.

Um zum Beispiel eine etwaige Versorgungsgefährdung der ambulanten ärztlichen bzw. zahnärztlichen Versorgung zu prüfen, sind Einschätzungen anhand nachfolgender Kriterien bzw. Informationen bei den Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigungen als denjenigen Körperschaften einzuholen, denen der Sicherstellungsauftrag für die ambulante (zahn)ärztliche Versorgung obliegen:

- Bedarfsplanung,
- konkreter quantitativer und qualitativer Leistungsumfang der betroffenen Praxis,
- mögliche (zahn)ärztliche Versorgung durch andere (Zahn)arztpraxen oder andere Einrichtungen wie z.B. Krankenhausambulanzen aus dem betreffenden Versorgungsbereich,
- mögliche eigene Sicherstellungsmaßnahmen der Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigungen.

Um eine etwaige Versorgungsgefährdung im Bereich der pflegerischen Versorgung zu prüfen, sind entsprechende Nachfragen bei den zuständigen Kranken- und Pflegekassen und der Heimaufsicht zu stellen bzw. für die Heilmittel-Versorgung nur an die zuständigen Krankenkassen.

### 2.2.3 Kriterien und Beispiele, die im Rahmen der Ausübung des Ermessens Berücksichtigung finden können

- Gefährdung der Versorgungssicherheit in Bezug auf den konkreten medizinischen oder pflegerischen Personalbedarf
  - Kann die Versorgung nach dem Aussprechen eines Betretungs- oder Tätigkeitsverbots unverändert gewährleistet werden, steht diesem nichts entgegen.
  - Führt das Betretungs- oder Tätigkeitsverbot bei einer Einrichtung oder einem Unternehmen zu einer massiven Leistungseinschränkung oder gar einer Einstellung der Tätigkeit insgesamt, ist zu prüfen, ob dadurch die Versorgungssicherheit in dem jeweiligen Landkreis oder der jeweiligen kreisfreien Stadt in der Weise beeinträchtigt wird, dass für die zu versorgende Bevölkerung nicht mehr ausreichende Kapazitäten zur Verfügung stehen.
  - Sollen in Einrichtungen oder Unternehmen Betretungs- oder Tätigkeitsverbote für mehrere Personen zeitgleich ausgesprochen werden, ist zeitlich gestuft vorzugehen, um die Auswirkungen überprüfen und das weitere Vorgehen daran ausrichten zu können; dabei sind zunächst Personen mit einem Betretungs- oder Tätigkeitsverbot zu belegen, deren Fehlen den geringsten Einfluss auf die Versorgungssicherheit in der jeweiligen Einrichtung oder dem jeweiligen Unternehmen hat.
  
- Abwägung des Risikos, das von der auszuübenden Tätigkeit der oder des Betroffenen ausgeht
  - Enge und Regelmäßigkeit des Kontakts; z. B. der Arzt und die Pflegekraft im Unterschied zum Hausmeister,
  - Wahrscheinlichkeit eines schweren Krankheitsverlaufs durch eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2; z.B. die Tätigkeit in einer stationären Pflegeeinrichtung im Verhältnis zu einer Tätigkeit in einem sozialpädiatrischen Zentrum.
  
- Auswahl hinsichtlich der Anordnung von Betretungs- und Tätigkeitsverboten
  - Es ist jeweils im Einzelfall zu prüfen, ob ein Betretungs- oder Tätigkeitsverbot oder gegebenenfalls auch Beides anzuordnen ist. Dabei ist darauf zu achten, dass jeweils das geeignete und mildeste Mittel ausgewählt wird.
  - So kommt für Betroffene, die in den der Nachweispflicht nach § 20a IfSG unterliegenden Einrichtungen tätig sind, aber keine einrichtungstypischen Versorgungsleistungen erbringen (IT-Fachkräfte, Verwaltungspersonal,

Handwerker:innen, Reinigungskräfte etc.) insbesondere die Anordnung eines Betretungsverbots in Betracht. Dieses ermöglicht ggf. auch eine Tätigkeit im Homeoffice.

- Dagegen kommt für Betroffene, die originär medizinische, pflegerische, therapeutische oder betreuende Tätigkeiten ausüben in der Regel die Anordnung eines Tätigkeitsverbotes in Betracht. Dies gilt insbesondere wenn die Tätigkeiten – zumindest auch – mobil, nicht in konkreten Einrichtungen, ausgeübt werden (ambulanter Altenpfleger:innen, Hebamme etc.).
  - Bei Einrichtungen mit festen Betriebs-/Geschäftszeiten kann ein Betretungsverbot ggf. auch auf diese Zeiten beschränkt werden, soweit sichergestellt wird, dass ein Kontakt zur vulnerablen Personengruppe ausgeschlossen ist (Reinigungskraft in der Zahnarztpraxis, die nur nach Beendigung der Tätigkeit mit Patientinnen und Patienten tätig wird).
- Mögliche Maßnahmen zur Aufrechterhaltung des Betriebs einzelner Einrichtungen oder Unternehmen:
- Für die stationäre Altenpflege:
    - Freiwilliger Belegungsstopp der Einrichtung,
    - Unterschreitung der Fachkraftquote um 10 % möglich,
    - alle Personalreserven ausgeschöpft/Umstellung des Schichtbetriebs,
    - Einsatz von Betreuungspersonal in der Pflege,
    - Verlegung von Bewohnerinnen und Bewohnern, um den Betrieb aufrechterhalten zu können.
  - Für die ambulante ärztliche und zahnärztliche Versorgung:
    - Verschiebung von nicht zeitkritischen Behandlungen,
    - Veränderung ggf. Verkürzung der Sprechstundenzeiten,
    - Aufgabenübertragung an andere Mitarbeiter:innen; Inanspruchnahme von Personaldienstleistern; vorübergehende Aufstockung von Teilzeit auf Vollzeittätigkeit,
    - Videosprechstunden, Homeoffice, Ausüben der Tätigkeit nur zu Zeiten, in denen kein Patientenkontakt entstehen kann oder nur in abgegrenzten patientenfernen Räumlichkeiten.

### 2.3 Verfahrenshinweise

- Soweit ein Betretungs- oder Tätigkeitsverbot ausgesprochen werden soll, ist der/die Betroffene und der Arbeitgeber (die Einrichtungs- oder Unternehmensleitung) unter

Übersendung des Entwurfes des Bescheides nach § 1 Abs. 1 VwVfG LSA i. V. m. § 28 VwVfG anzuhören. Der Arbeitgeber ist nach § 1 Abs. 1 VwVfG LSA i. V. m. § 13 Abs. 2 VwVfG von Amts wegen hinzuziehen.

- Das Betretungs- oder Tätigkeitsverbot ist nach § 20a Abs. 5 Satz 4 IfSG sofort vollziehbar. Es ist bis zum 31. Dezember 2022 zu befristen und ggf. mit einem Widerrufsvorbehalt zu versehen, falls später ein Nachweis vorgelegt wird. Ein Widerruf setzt die vorherige Prüfung des Nachweises voraus und hat unmittelbar im Anschluss an dessen Vorlage zu erfolgen.
- Bei der Formulierung der Betretungs- oder Tätigkeitsverbote sind notwendige Fristen und Einschränkungen zu beachten. So ist etwa der Einrichtung bzw. dem Unternehmen ausreichend Zeit für notwendige Dispositionen einzuräumen (z. B. Umgestaltung von Dienstplänen, Vertretungsregelungen etc.), so dass ein Inkrafttreten der Verbotsverfügung frühestens 14 Tage nach Bekanntgabe des Bescheides erfolgt. Zwischen Übersendung des Bescheid-Entwurfes zur Anhörung an das Unternehmen und dem Inkrafttreten der Verbotsverfügung sollten dementsprechend wenigstens 6 Wochen liegen. Weiterhin ist bei der Formulierung der Betretungsverbote zu beachten, dass ein Betreten der Einrichtung bzw. des Unternehmens zur Inanspruchnahme von Leistungen, die dort erbracht werden, nicht ausgeschlossen ist (z. B. Betretungsverbot für einen ungeimpften Mitarbeiter eines Krankenhauses darf nicht dazu führen, dass er dort nicht mehr behandelt werden kann).
- Der Bescheid zu einem Betretungs- oder Tätigkeitverbot ist sowohl der betroffenen Person als auch der Einrichtungs- oder Unternehmensleitung mit Rechtsbehelfsbelehrung zuzustellen.

#### **F. Inkrafttreten**

Dieser Erlass tritt am ~~07.~~ März 2022 in Kraft und tritt am 31. Dezember 2022 außer Kraft.



Wolfgang Beck