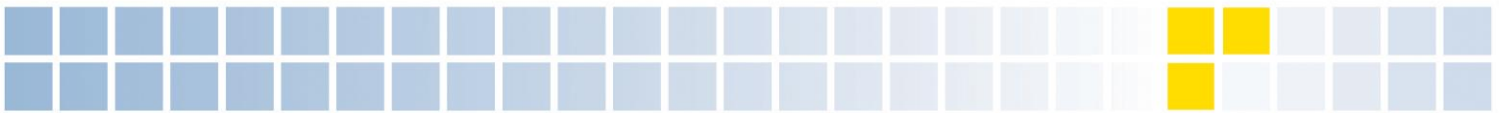


Leitfaden zum Impfen durch Betriebsärzte

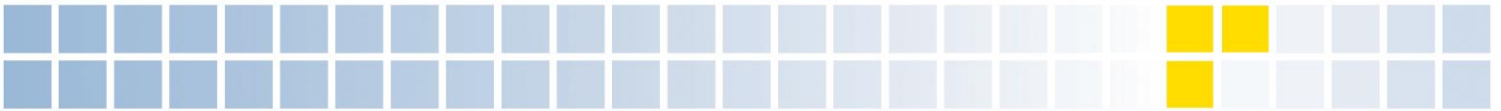
16. Juni 2022

Inhaltsverzeichnis

<i>1. Ziel und Motivation</i>	3
<i>2. Betriebsärzte als Leistungserbringer</i>	4
2.1. Impfungen in Phase I	4
2.2. Impfungen in Phase II	4
<i>3. Organisation und Ablauf</i>	4
3.1. Anspruchsberechtigte	4
3.2. Terminvergabe und Einladungsmanagement	5
3.3. Impfstofflogistik.....	5
3.4. Durchführung der Impfung.....	5
3.5. Vergütung und Abrechnung	9
<i>4. Haftung</i>	9
4.1. Arbeitgeber.....	9
4.2. Ärzte	10
4.3. Pharmazeutischer Hersteller	10
4.4. Staat.....	11
<i>5. Arbeitsrechtliche Fragestellungen</i>	11
5.1. Besteht eine gesetzliche Impfpflicht?	11
5.2. Was passiert, wenn ein Kunde des Arbeitgebers die Impfung als Voraussetzung zur Erbringung der Dienstleistung vorschreibt?.....	11
5.3. Inwieweit ist der Betriebsrat bei dem Thema Impfungen im Betrieb zu beteiligen?	12
5.4. Besteht ein Fragerecht des Arbeitgebers nach Impf- oder Genesenenstatus?	12
5.5. Darf der Arbeitgeber Prämien für die Teilnahme an Impfungen in Aussicht stellen? ...	13
5.6. Handelt es sich bei der für eine Impfung aufgewendeten Zeit um vergütungspflichtige Arbeitszeit?.....	13
5.7. Hat die Corona-Schutzimpfung Auswirkungen auf den Entschädigungsanspruch nach § 56 Abs. 1 IfSG?	13
<i>6. Unterstützung und Beratung</i>	14



6.1. Informationswebsite der Spitzenverbände der Wirtschaft.....	14
6.2. Unterstützung für kleine und mittlere Unternehmen (KMU)	14
6.3 Impfen und betrieblicher Infektionsschutz	15
6.4 Long Covid und Post Covid	15



1. Ziel und Motivation

Die Corona-Pandemie dauert schon seit über einem Jahr an und hat verheerende Auswirkungen gehabt: Mehr als 139.000 Menschen in Deutschland¹ 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: Im Jahr 2020 ist das BIP um 4,6 % gesunken, dieser Rückgang konnte im vergangenen Jahr mit einem Wachstum von 2,9 % nicht ausgeglichen werden. 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. Die Belastungen der Wirtschaft werden im Kontext des Ukrainekriegs weiter zunehmen – wie und in welchem Umfang ist heute noch nicht vollständig absehbar.

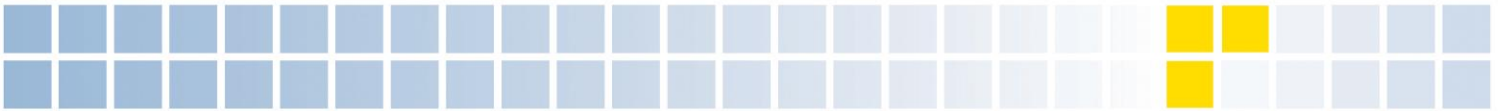
Hygienekonzepte und Teststrategien können in der aktuellen Phase der Pandemie weiterhin sinnvolle und notwendige Instrumente sein, um die Schäden der Corona-Pandemie zu begrenzen. Verbindliche Vorgaben zum Infektionsschutz gelten für Unternehmen und Betriebe seit dem Außerkrafttreten der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung am 26. Mai 2022 nur noch über das Infektionsschutzgesetz für bestimmte Branchen und Tätigkeiten. Der einzig nachhaltige Weg aus der Pandemie heraus liegt grundsätzlich weiterhin 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 wurden dafür die Voraussetzungen geschaffen.

Ab dem 7. Juni 2021 wurde 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 VDBW und DGAUM versandt und unter www.wirtschaftimpftgegencorona.de veröffentlicht. Die Coronavirus-Impfverordnung wurde seitdem mehrfach aktualisiert und erlaubt Betriebsärzten und -ärztinnen als eigenständige Leistungserbringer bei Corona-Impfungen tätig zu werden. Und aus Sicht der deutschen Wirtschaft mit Erfolg: Die Wirtschaft hat einen wesentlichen Beitrag zur Gesundheitsvorsorge der Beschäftigten und zur Durchimpfung der Bevölkerung geleistet. Die Impfquote der Beschäftigten liegt deutlich über der der Gesamtbevölkerung. Impfen kann im Hinblick auf die Vorbereitung auf weitere Corona-Wellen ein Teil der Pandemie-Vorsorge sein, an der sich auch Unternehmen und Betriebe weiterhin beteiligen.

Der vorliegende Leitfaden soll Unternehmen und Betriebsärzte vor diesem Hintergrund bei der Einbindung der Betriebsärzte in die Nationale Impfkampagne unterstützen und wird laufend aktualisiert.

Die Spitzenverbände der Deutschen Wirtschaft haben der Bundesregierung ein 10-Punkte-Papier zu „Lehren aus der Corona-Krise: Wie wir gemeinsam zukünftige Krisen besser bewältigen können“ vorgelegt. Der Download ist [hier](#) möglich.

¹ Stand: 7. Juni 2022



2. Betriebsärzte als Leistungserbringer

Auch die Betriebsärzte werden in die Nationale Impfkampagne einbezogen. Die rechtliche Grundlage bildet die Coronavirus-Impfverordnung, die regelmäßig weiterentwickelt wird.

2.1. Impfungen in Phase I

In dieser Phase konnten Betriebsärzte im Rahmen von Modellprojekten in die Nationale Impfkampagne eingebunden werden. Nach der damals gültigen Fassung der CoronaimpfV konnten Corona-Impfungen auch von an einem bestimmten Impfzentrum angegliederten beauftragten Fachärzten für Arbeitsmedizin und Ärzten mit der Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ (Betriebsärzte) und beauftragten überbetrieblichen Diensten von Betriebsärzten erbracht werden. Einige Bundesländer hatten Betriebsärzte in Form von Modellprojekten in die COVID-19-Impfkampagne einbezogen.

2.2. Impfungen in Phase II

Ab dem 7. Juni 2021 wurde es angesichts weiter steigender wöchentlicher Liefermengen an COVID-19-Impfstoffen möglich, die Betriebsärzte schrittweise verstärkt in die COVID-19-Impfkampagne einzubeziehen. Eine entsprechende Änderung der CoronaimpfV ist erfolgt, 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.

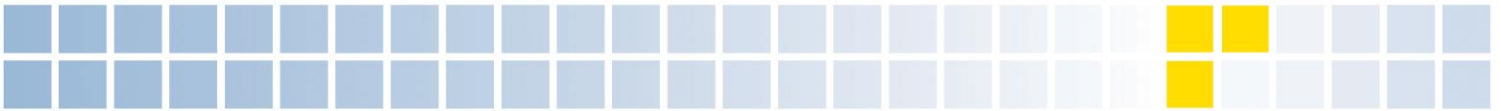
3.1. Anspruchsberechtigte

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.

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. Es wird klargestellt, dass auch Seeleute zum Kreis der Anspruchsberechtigten gehören.



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.

Der Anspruch auf COVID-19-Schutzimpfung wird ferner um die Möglichkeit der Durchführung weiterer Schutzimpfungen für Geflüchtete durch die von den zuständigen Stellen der Länder betriebenen Impfzentren oder mobile Impfteams ergänzt.

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 4) 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.wirtschaftimpftgegen corona.de veröffentlicht.

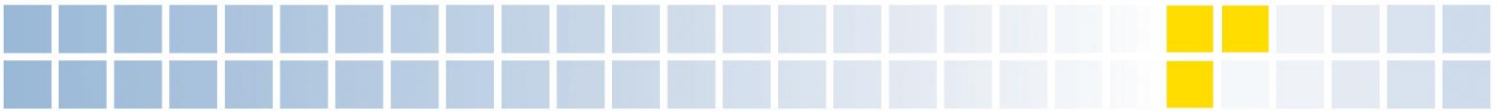
3.4. Durchführung der Impfung

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

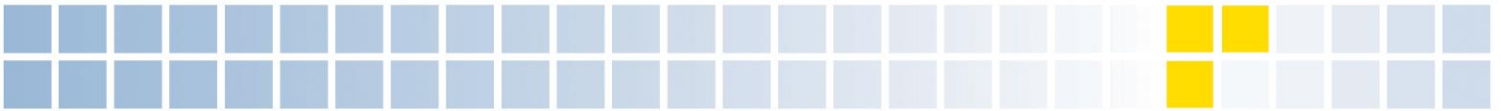
Die Impfaufklärung muss in mündlicher Form erfolgen. Ergänzend kann auch auf Unterlagen Bezug genommen werden, die der Patient in Textform erhält (siehe Punkt „Vorbereitung Aufklärungsgespräch“). Der genaue Umfang der erforderlichen ärztlichen Aufklärung hängt stets von den konkreten Umständen des Einzelfalls 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.

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

Digitaler Impfausweis und Aktualisierung der Zertifikate

Die Verordnung über das digitale COVID-Zertifikat der EU ist am 1. Juli 2021 in Kraft getreten. Alle Menschen, die in der EU wohnen, können sich das Zertifikat nun ausstellen lassen und bei Bedarf vorzeigen. Um möglichst einfach einen Impfnachweis führen zu können (was insbesondere im Rahmen der Binnenmobilität von großer Bedeutung ist), wurden nun auch in Deutschland möglichst rasch die Voraussetzungen für einen digitalen Impfnachweis geschaffen. Der digitale Impfnachweis wurde planmäßig durch ein von der Firma IBM geführtes Konsortium im Einklang mit den europäischen Vorgaben entwickelt und steht zur Verfügung.

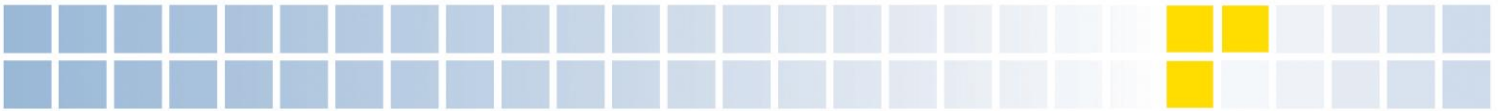
Für Betriebsärztinnen und Betriebsärzte werden für die Nutzung des Zertifikatsservice zur Aushängung von Impf- und Genesenen-Zertifikaten zwei Alternativen zur Verfügung gestellt. Diese sind in der Handreichung Vergütung, Abrechnung und Meldung auf www.wirtschaftimpfgegencorona.de (unter Doku & Abrechnung) beschrieben.

Das Bundesgesundheitsministerium informiert auf www.zusammengegencorona.de unter anderem zur [Gültigkeit des digitalen Impfnachweises](#). Darin heißt es: „Das digitale Impfzertifikat hat aus technischen Gründen ein Ablaufdatum. Dieses richtet sich nicht nach dem Zeitpunkt der Impfung, sondern nach dem Zeitpunkt der Zertifikat-Ausstellung. Ihr Impfschutz erlischt also nicht mit dem Ablaufdatum des Zertifikats. Die ersten Impfzertifikate laufen Ende des zweiten Quartals 2022 aus. Bis dahin wird es eine einheitliche europäische Lösung geben, so dass auch nach Ablauf der Impfzertifikate eine Nutzung des digitalen Impfnachweises möglich sein wird“².

Die Betreiber der Corona-Warn-App haben ein Update veröffentlicht, mit dem sich abgelaufene Zertifikate in der App verlängern lassen. Sie informieren dazu in den [FAQ](#)³ auch dazu, wie und wann Zertifikate in der App neu ausgestellt werden können:

² Stand: 7. Juni 2022

³ Stand: 7. Juni 2022



„Erhalten Sie eine entsprechende Nachricht in der Corona-Warn-App, können Sie freiwillig ein neues Impfbzertifikat bzw. Genesenzertifikat kostenlos über die App anfordern. Nachdem Sie Ihr Einverständnis gegeben haben, übermittelt die App das Zertifikat oder mehrere Zertifikate zur Überprüfung an das RKI, welches ein aktualisiertes Zertifikat ausstellt und an Ihre App übermittelt. Sie finden das aktualisierte Zertifikat dann in der Zertifikate-Registerkarte.

- Das alte Zertifikat wird automatisch in den Papierkorb verschoben und nach 30 Tagen gelöscht. Das alte Zertifikat kann innerhalb der 30 Tage jederzeit wiederhergestellt werden.
- Die Möglichkeit zur Neuausstellung beginnt 28 Tage vor dem Ablauf des Zertifikats und endet 90 Tage nach dem Ablauf des Zertifikats.
- **WICHTIG:** Die Neuausstellung kann innerhalb dieses Zeitraums maximal drei Mal getätigt werden. Wir empfehlen Ihnen wegen dieser Beschränkung das neu ausgestellte Zertifikat als PDF-Datei zu exportieren und auszudrucken damit Sie bei Bedarf den QR-Code des Zertifikats erneut einscannen können (siehe "Wie erstelle ich einen Ausdruck meines Digitalen COVID Zertifikates der EU?")

Dokumentation und Impfmeldung (Digitales Impfquotenmonitoring des RKI)

Die Impfung ist entsprechend zu dokumentieren. Unterlagen (z. B. Dokumentationsbögen, Aufklärungsmerkbblätter 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 „Doku und Abrechnung“ veröffentlicht wird.

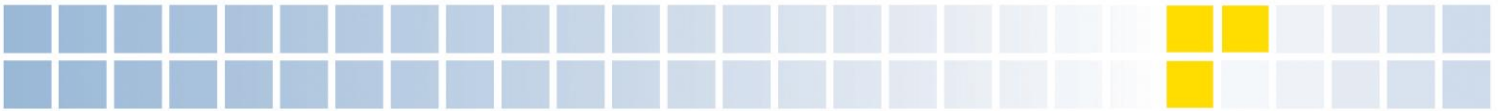
Entlassung und Nachbeobachtung

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/index_form.php?PHPSESSID=7sooignrrneqhn57o7lmp8vmf.

Auffrischungsimpfungen

Im August 2021 wurde von den Gesundheitsministern der Länder angeregt, bestimmten Personengruppen eine Auffrischungsimpfung anzubieten. Die Auffrischungsimpfung kann auch durch Betriebsärzte und -ärztinnen verabreicht werden (vgl. [Fragen-und-Antworten-Katalog der Bundesregierung, Stand: 25. Mai 2022](#)). Auffrischungsimpfungen werden auch tagesaktuell ans RKI gemeldet. Betriebsärztinnen und Betriebsärzte haben auch einen Vergütungsanspruch und können die Auffrischungsimpfungen über die Kassenärztliche Vereinigung abrechnen.

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.wirtschaftimpftgegencorona.de unter der Rubrik „Doku und Abrechnung“ veröffentlicht wird.

4. Haftung

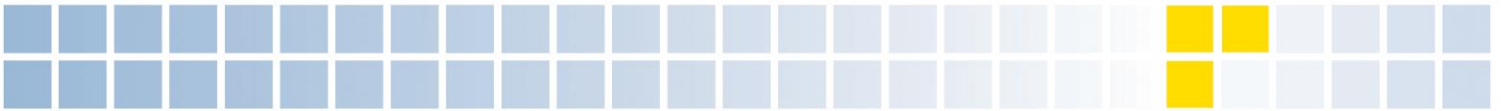
4.1. Arbeitgeber

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 zur Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS CoV-2 (Coronavirus-Impfverordnung – CoronaimpfV). Dort wurde klargestellt, 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 24 f. der Begründung heißt es:

„Auch wenn die Impfungen in den Betrieben durchgeführt werden, gelten sie grundsätzlich, insbesondere auch haftungsrechtlich, nicht als betrieblich veranlasst. Sie sind für die Anspruchsberechtigten freiwillig; das Erfüllungsverhältnis besteht allein zwischen dem Leistungserbringer (Betriebsarzt) und dem Anspruchsberechtigten.“

Die CoronaimpfV vom 30. August (BAnz AT 31.08.2021 V1) ist unter dem Link abrufbar: <https://www.bundesanzeiger.de/pub/publication/UOQwIjwXXb8WCuAjJ0P/content/UOQwIjwXXb8WCuAjJ0P/BAnz%20AT%2031.08.2021%20V1.pdf?inline>

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 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.

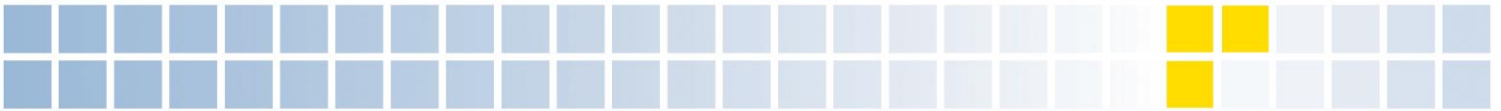
4.2. Ärzte

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 wurde 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.

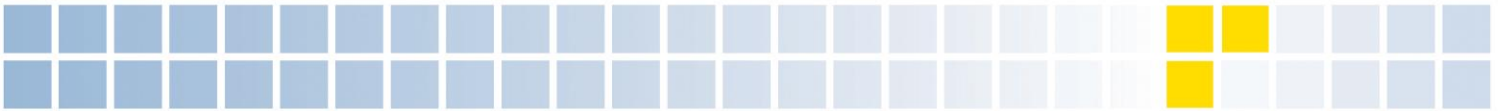
5. Arbeitsrechtliche Fragestellungen

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 allgemeine Impfpflicht statuiert. Für den Bereich des Gesundheitswesens hat der Gesetzgeber mit § 20a IfSG eine sogenannte „einrichtungsbezogene Impfpflicht“ geschaffen. Beschäftigte, die in den in § 20a aufgezählten Einrichtungen oder Betrieben tätig sind, müssen seit dem 15. März 2022 über einen Impf- oder Genesenennachweis nach § 22a Absatz 1 oder Absatz 2 IfSG verfügen. Die Regelung gilt befristet bis zum Ablauf des 31. Dezember 2022.

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

Wie damit umzugehen ist, wenn ein Kunde nur geimpfte Personen in den Betrieb lässt, ist am Einzelfall zu beurteilen. Die vom Kunden auferlegte Impfpflicht „schlägt“ sich auch auf die Arbeitgeber der bei diesem Kunden eingesetzten Beschäftigten durch. Setzt der Arbeitgeber seine Beschäftigten beispielsweise in einem Pflegeheimbetrieb ein, der der einrichtungsbezogenen Impfpflicht unterfällt, können diese Beschäftigten ihre Arbeitsleistung dort nur 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.



5.3. 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. Wollen Arbeitgeber und Betriebsrat eine Betriebsvereinbarung zu Impfungen abschließen, bietet es sich an, in der Betriebsvereinbarung die konkrete Durchführung der Impfung, die Frage der Impfzeit als Arbeitszeit sowie den Datenschutz zu regeln.

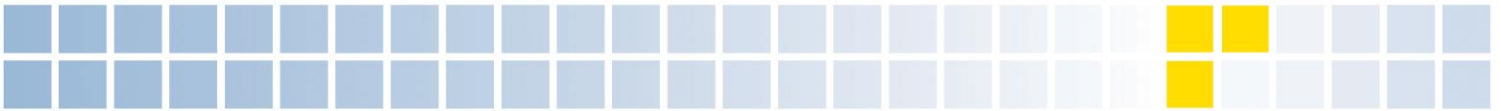
5.4. Besteht ein Fragerecht des Arbeitgebers nach Impf- oder Genesenenstatus?

Ein Fragerecht kann bestehen, wenn der 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.

Nach unserer Auffassung besteht ein Fragerecht regelmäßig nach einer Interessenabwägung, da das Interesse des Arbeitgebers am Gesundheitsschutz aller Mitarbeiter das Interesse der Beschäftigten an der Geheimhaltung überwiegt. Ein Fragerecht des Arbeitgebers besteht in Verbindung mit § 56 Abs. 1 S. 4 IfSG. Nach § 56 Abs. 1 S. 4 IfSG erhält keine Entschädigung, wer durch Inanspruchnahme einer Impfung eine Quarantäne hätte vermeiden können. Da der Arbeitgeber für die Entschädigungsleistung gesetzlich zur Vorleistung verpflichtet ist, muss er wissen, ob der betroffene Arbeitnehmer überhaupt einen Anspruch auf Entschädigung hat. In diesem Zusammenhang hat das BMG ein Fragerecht des Arbeitgebers nach dem Impfstatus bestätigt (vgl. [FAQ des BMG zu § 56 IfSG, Frage 3](#)).

Eine ausdrücklich geregelte Erlaubnis zur Erhebung des Impfstatus ist in §§ 23a, 23 Abs. 3 IfSG für bestimmte Bereiche des Gesundheitswesens vorgesehen. Die Norm ist nicht abschließend. In anderen Fällen muss für die Zulässigkeit des Fragerechts das Interesse des Arbeitgebers an der Kenntnis des Impf-/Genesenen Status mit den Interessen des Arbeitnehmers abgewogen werden. Nach unserer Einschätzung überwiegt das Interesse des Arbeitgebers an der Kenntnis regelmäßig das Interesse des Arbeitnehmers an der Zurückhaltung der Information. Der Arbeitgeber ist verantwortlich für den Arbeits- und Infektionsschutz im Betrieb. Er muss aufgrund des Impfstatus seiner Mitarbeiter abwägen, ob und welche weiteren Schutzmaßnahmen getroffen werden müssen. Von einem Überwiegen der Arbeitgeberinteressen ist in jedem Fall auszugehen, wenn aufgrund der Art der Tätigkeit ein erhöhtes Schutzbedürfnis der Beschäftigten oder Dritter besteht, z.B. bei Tätigkeiten mit vulnerablen Personen.

Auch das geltende Datenschutzrecht steht einer Befragung nicht entgegen. Bei Fragen nach dem Impf- oder Genesenenstatus einer betroffenen Person handelt es sich um eine Verarbeitung personenbezogener (Gesundheits-) Daten. Die Verarbeitung besonderer personenbezogener Daten, wie Gesundheitsdaten, ist nach § 26 Abs. 3 BDSG i. V. m. Art. 9 Abs. 2 lit. b) DSGVO zulässig, wenn sie zur Ausübung von Rechten oder zur Erfüllung rechtlicher Pflichten aus dem Arbeitsverhältnis erforderlich ist und das schutzwürdige Interesse der betroffenen Person an der Geheimhaltung nicht überwiegt. Demnach ist die Interessenabwägung im Einzelfall maßgeblich. Obwohl teilweise die Datenschutzbehörden der Länder das Fragerecht aus datenschutzrechtlichen Gründen ablehnen, überwiegt aus unserer Sicht das Interesse des Arbeitgebers an der Kenntnis der Information. Die Kenntnis des Impf- bzw. Genesenenstatus kann für den Arbeitgeber ein Anhaltspunkt sein, welche Maßnahmen zum Schutz der Gesundheit aller seiner im Betrieb beschäftigten Mitarbeiter erforderlich sind und womöglich die auch in § 56 Abs. 1 S. 4 IfSG vorgesehenen Differenzierungen vorzunehmen. Die Datenschutz-Grundverordnung selbst sieht in ihrer Begründung (Erwägungsgrund 46) eine pandemiefreundliche Auslegung vor. Dort wird von der Zulässigkeit der Datenerhebung auch „einschließlich der Überwachung von Epidemien und deren Ausbreitung“ gesprochen.



5.5. 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 nach § 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.

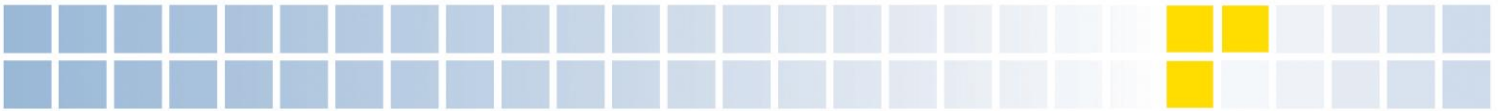
Die Einführung von Impfprämien kann ein Mitbestimmungsrecht des Betriebsrates nach § 87 Abs. 1 Nr. 10 BetrVG, insbesondere im Hinblick auf etwaige Verteilungsgrundsätze, auslösen.

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

Nach unserer Auffassung handelt es sich bei der freiwilligen Annahme des Angebotes durch den Arbeitgeber nicht um vergütungspflichtige Arbeitszeit. Ein Vergütungsanspruch bei Freistellung für die Wahrnehmung von Impfangeboten lässt sich nicht grundsätzlich auf § 616 BGB stützen. Sofern es dem Mitarbeiter möglich ist, ist er auch nach § 616 BGB angehalten, Arztbesuche außerhalb der Arbeitszeit wahrzunehmen. Auch nach der sogenannten Beanspruchungstheorie handelt es sich nicht um Arbeitszeit im Sinne des Arbeitszeitgesetzes. Soweit aber 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.

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

Für Arbeitnehmer, die sich ohne zwingenden Grund einer Impfung verweigern, obwohl für sie eine Empfehlung der STIKO vorliegt, und daher aufgrund Quarantäne ihre Arbeitsleistung nicht erbringen können, kann der Anspruch auf Entschädigung nach § 56 Abs. 1 IfSG entfallen. Nach § 56 Abs. 1 S. 4 Alt. 1 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). Für eine Empfehlung im Sinne des § 56 Abs. 1 Satz 4 IfSG ist nach § 20 Abs. 3 eine öffentliche Empfehlung der obersten Landesgesundheitsbehörden auf der Grundlage der STIKO-Empfehlung erforderlich. Die obersten Landesgesundheitsbehörden der Länder schließen sich in vielen Fällen für ihre öffentlichen Empfehlungen den aktuellen STIKO-Empfehlungen an - insoweit ist von einer „öffentlich empfohlenen Impfung“ i. S. d. § 56 Abs. 1 S. 4 Alt. 2 IfSG auszugehen. Auf der Internetseite des RKI zum Thema Impfen (https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Links/links_node.html) ist eine Liste der Bundesländer mit Links zu den jeweiligen Impfempfehlungen verfügbar.



Zwischenzeitlich empfiehlt die STIKO auch eine Auffrischungsimpfung („Booster“). Ob damit auch der Entschädigungsausschluss nach § 56 Abs. 1 S. 4 IfSG auch für nur zweifach Geimpfte greift, wird in den Ländern unterschiedlich gehandhabt. Das lässt sich nach unserer Einschätzung unter anderem darauf zurückführen, dass nach § 22a Abs. 1 IfSG bis zum 30. September auch zweifach Geimpfte als vollständig geimpft gelten. Ab dem 1. Oktober gelten nur noch Personen mit Auffrischungsimpfung oder gleichgestellten Konstellationen als vollständig geimpft.

Für das Entfallen des Entschädigungsanspruchs des Arbeitnehmers bei Quarantäne ist zudem vorausgesetzt, dass die Schutzimpfung das Tätigkeitsverbot vermieden hätte. Hierfür maßgeblich sind die Empfehlungen des RKI. Das RKI empfiehlt für nachweislich positiv getestete Personen unabhängig von deren Impfstatus eine Anordnung zur Isolation für fünf Tage. Für Kontaktpersonen wird dringend empfohlen, selbstständig Kontakte zu reduzieren.

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, 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:

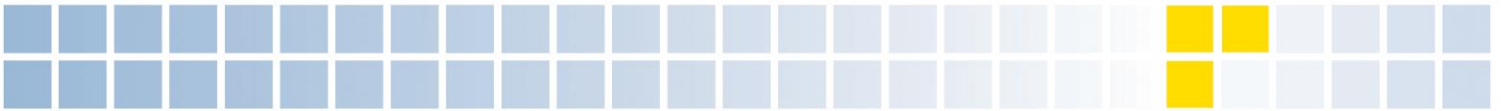
✓ Beratung bei/m Betriebsarzt/-ärztin einholen

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.

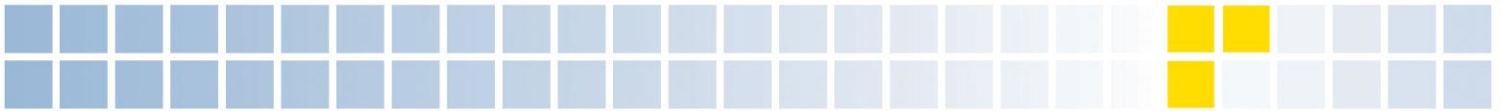
6.3 Impfen und betrieblicher Infektionsschutz

Die verbindlichen Regelungen zum Corona-Arbeitsschutz sind mit Außerkrafttreten der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung ausgelaufen. Nur noch für bestimmte Branchen und Tätigkeiten (z. B. Pflege, medizinische Versorgung) gibt es verbindliche Regelungen zum betrieblichen Infektionsschutz im Infektionsschutzgesetz. Das Bundesarbeitsministerium hat im Mai 2022 den [Fragen- und Antwortkatalog](#) um Empfehlungen zum betrieblichen Infektionsschutz aktualisiert. Der Katalog enthält auch Hinweise für Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen zur Berücksichtigung des Impfstatus und zur Erhöhung der Impfbereitschaft bei den Beschäftigten.

6.4 Long Covid und Post Covid

Long COVID kann eine besondere Herausforderung im Arbeitsleben darstellen. Hilfreiche Informationen – aktuell und fachlich gesichert - finden Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber sowie Beschäftigte auf der Website <https://www.longcovid-info.de>. Die BDA unterstützt das Informationsportal der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) als Kooperationsbeteiligte.

Die BDA stellt auf ihrer Website <https://arbeitgeber.de/covid-19> Informationen zu COVID-19 für Unternehmen und [spezielle Hinweise zu Long bzw. Post-COVID](#) zur Verfügung, beispielsweise zur Wiedereingliederung Erkrankter oder zur Reha.



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 rd. einer Million Betrieben mit etwa 30,5 Millionen Beschäftigten. Diese Betriebe sind der BDA durch freiwillige Mitgliedschaft in Arbeitgeberverbänden verbunden.