

## Corona-Tests und Corona-Impfungen

**Rechtliche Informationen für ehrenamtliche Rechtliche Betreuer:innen und Bevollmächtigte sowie Angehörige (Wencke Pohle, Betreuungsverein Marzahn-Hellersdorf)**

*(Stand 19.04.2021 – wird fortlaufend aktualisiert)*

Viele Fragen zur Corona-Tests und Corona-Impfungen sind aktuell rechtlich umstritten. Ebenfalls findet sich bislang kaum Rechtsprechung zu den einzelnen Fragen. Aufgrund des dynamischen Geschehens der Infektionslage, aber auch der häufigen Neuregelungen des Bundes- und Landesgesetzgebers ist mit stetigen Änderungen der rechtlichen Einschätzungen zu rechnen.

Wesentlichste Grundlagen zu diesen Fragen finden sich im:

- Infektionsschutzgesetz (IfSG)
- Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Testverordnung - TestV)
- Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Impfverordnung – CoronaimpfV)  
und
- landesgesetzlich in der SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung Berlin.

In Berlin ist Ende Dezember mit den Corona-Impfungen begonnen worden. Aktuell befindet sich das Land Berlin in der Phase 1<sup>1</sup>.

### 1. Muss ich mich auf Corona testen lassen?

Eine allgemeine Testpflicht besteht nicht.

Jedoch können die Gesundheitsämter bei Krankheit, Krankheitsverdacht, Ansteckungsverdacht oder bei Ausscheidern<sup>2</sup> einen Test anordnen, § 28 IfSG. Eine Verweigerung kann ein Bußgeld nach sich ziehen.

Bei Einreisenden aus Risikogebieten sind in der Regel häusliche Quarantänemaßnahmen vorgeschrieben. Bei Auftreten von Krankheitssymptomen kann für sie eine Testpflicht bestehen. Ferner kann die häusliche Quarantäne in einigen Fällen durch Nachweis eines negativen Coronatests verkürzt werden (§§ 21, 22 SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung). Für Einreisende aus Hochinzidenzgebieten oder aus sog. Virusvarianten-Gebieten besteht in der Regel vor der Einreise eine Testpflicht, sie unterliegen einer längeren Quarantäne und können diese nicht verkürzen<sup>3</sup>.

Für bestimmte Einrichtungen ist die Erstellung eines Schutzkonzeptes vorgeschrieben. Dies dient in erster Linie dem frühzeitigen Erkennen von Ausbrüchen. Inhalt dieser Schutzkonzepte sind zum Teil auch Testkonzepte für Mitarbeiter:innen, Bewohner:innen/Patient:innen/Klient:innen oder Besucher:innen.

---

<sup>1</sup> u.a. Pflegebedürftige und ältere Menschen über 80 Jahre, sowie medizinisches Personal und best. Pflegepersonal

<sup>2</sup> genaue Begriffsdefinitionen vgl. § 2 IfSG

<sup>3</sup> vgl. Corona-Einreiseverordnung, Coronavirus-Schutzverordnung sowie §§ 21, 22, 23 SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung Berlin

Eine Testpflicht ergibt sich daraus nicht. Es ist jedoch möglich, dass Maßnahmen bei der Verweigerung eines Tests ergriffen werden können, etwa die Verweigerung des Besuchs oder eine zeitweise geringere Betreuung. Besonders für Bewohner:innen/Klient:innen/Patientinnen müssen die Maßnahmen angemessen sein.

Einigkeit besteht jedoch in der besonderen Bedeutsamkeit flächendeckender Schnelltests in der Pflege und Betreuung zum Schutz von Bewohner:innen, Klient:innen und Mitarbeiter:innen. So auch die Fachverbände für Menschen mit Behinderung in einer gemeinsamen Stellungnahme<sup>4</sup>, mit der Forderung zur schnellstmöglichen Klärung offener Fragen etwa bei der Kostentragung.

Seit März 2021 haben Bürger einen Anspruch auf einen kostenlosen Test pro Woche. Dafür sind spezielle Testzentren eingerichtet worden<sup>5</sup>.

Auch müssen Arbeitgeber:innen in Berlin ihren Mitarbeiter:innen, die wenigstens zum Teil in Präsenz arbeiten, zweimal wöchentlich ein Testangebot unterbreiten. Für Mitarbeiter:innen in direktem körperlichen Kontakt mit Kunden oder sonstigen Dritten sind verpflichtet dieses Angebot einmal wöchentlich anzunehmen.

## **2. Muss man in einen Corona-Test einwilligen? Wer entscheidet bei einer Rechtlichen Betreuung oder im Rahmen einer Vorsorgevollmacht? Wer ist ggf. zu informieren, wer aufzuklären?**

Corona-Tests gelten als körperliche Untersuchungen. Daher ist in die Vornahme eines Coronatests einzuwilligen. Ausnahmen gelten nur, wenn eine Testpflicht besteht.

Bei einer angeordneten Rechtlichen Betreuung oder dem Vorliegen einer Vorsorgevollmacht beurteilt sich die Frage, wer rechtswirksam einwilligen kann, nach den allgemeinen Regelungen zu Einwilligungen in Heilbehandlungen des BGB.

Vertreter:innen können nur einwilligen, wenn

- ihre Aufgaben die Gesundheitsorge umfassen (auch bei Anordnung „alle Aufgabenkreise“) und
- Betroffene (hier die Testperson) einwilligungsunfähig ist.

In allen anderen Fällen können nur Betroffene selbst in die Vornahme eines Corona-Tests einwilligen.

Sofern keine Zweifel bestehen, ist jede erwachsene Person als einwilligungsfähig anzusehen. Die Beurteilung ist immer einzelfallbezogen für die konkrete medizinische Maßnahme vorzunehmen.

Einwilligungsunfähig ist eine Person, wenn ihr die natürliche Einsichts- und Steuerungsfähigkeit fehlt. Sie erkennt Art, Bedeutung, Tragweite, Risiken und Alternativen der ärztlichen Maßnahme nicht. Dabei hat eine mündliche, rechtzeitige und adressatengerechte Aufklärung (§ 630e Abs. 2 Nr. 1-3 BGB) zu erfolgen, um dem Betroffenen eine Abwägungsmöglichkeit zu eröffnen. Vertreter:innen haben im Rahmen der Gesundheitsorge auf eine adressatengerechte Aufklärung hinzuwirken.

Die Aufklärung hat durch die Person oder Einrichtung, die den Test durchführt, zu erfolgen. Dies sind in der Regel Ärzt:innen oder durch den öffentlichen Gesundheitsdienst benannte Personen, in einigen Fällen aber auch Zahnärzte oder Apotheken. Im Rahmen eines vom öffentlichen Gesundheitsdienst

---

<sup>4</sup> <https://www.lebenshilfe.de/presse/pressemeldung/fachverbaende-fuer-menschen-mit-behinderung-fordern-schnelleren-zugang-zu-impfungen-und-schnelltests/>

<sup>5</sup> Liste der Testzentren: <https://test-to-go.berlin/>

festgestellten Schutzkonzeptes können jedoch auch Einrichtungen oder Dienste Testungen eigenverantwortlich vornehmen (§ 6 Abs. 3 S. 1 TestV).

Die Aufklärung hat gegenüber dem Betroffenen zu erfolgen. Bei einwilligungsunfähigen Betroffenen zusätzlich gegenüber den Vertreter:innen.

Bei der Einwilligung in Tests haben Vertreter:innen den Patientenwillen zu beachten, § 1901b BGB. Der Patientenwille ergibt sich:

- aus ausdrücklichen Äußerungen/Verfügungen (z.B. Patientenverfügung, § 1901a BGB) oder
- dem mutmaßlichen Willen (Ermittlungen der Vertreter:innen oder Ärzt:innen aus früheren Äußerungen und Wertvorstellungen, § 1901b BGB).

Ist kein Patientenwille zu ermitteln, ist auf das Patientenwohl abzustellen. Dies richtet sich in der Regel nach den allgemeinen gesundheitlichen, ärztlichen Empfehlungen zur Vermeidung oder Behandlung von Erkrankungen.

### 3. Muss ich mich gegen Corona impfen lassen?

Eine Impfpflicht besteht derzeit bundesweit nicht. In der letzten Zeit wurden jedoch vereinzelt Überlegungen dazu aufgeworfen.

Die Einführung einer Impfpflicht ist nach dem IfSG für bedrohte Teile der Bevölkerung, bei Krankheiten mit klinisch schwerem Verlauf und epidemischer Verbreitung möglich, § 20 Abs. 6 und 7 IfSG. Ausgenommen sind lediglich Personen mit medizinischen Kontraindikationen.

Die Impfpflicht könnte auf Bundesebene mit Zustimmung des Bundesrates durch Rechtsverordnung eingeführt werden (Abs.6). Macht der Bundesgesetzgeber davon keinen Gebrauch, kann eine entsprechende Pflicht auch durch einzelne Länder selbst eingeführt werden (Abs. 7).

Bei einer solchen Einführung ist die Verhältnismäßigkeit der Maßnahme zu beachten. Problematisch könnte dabei die Geeignetheit der Maßnahme sein. Eine Maßnahme ist geeignet, wenn sie den beabsichtigten Zweck, hier Schutz der Bevölkerung<sup>6</sup>, fördert. Bisher ist nicht geklärt, ob die zugelassenen Corona-Impfungen über den individuellen Schutz der geimpften Person, auch eine Verbreitung des Virus verhindern. Nach den derzeit vorliegenden Studien kann eine Ausscheidung von Viren auch nach Wirksamkeit der Impfung nicht ausgeschlossen werden. Bei geimpften Personen zeigt sich jedoch eine starke Reduzierung der Viruslast sowie ist die Zeit einer möglichen Ausscheidung stark verkürzt<sup>7</sup>. Zweck des Infektionsschutzgesetzes ist u.a. die Weiterverbreitung von Infektionen zu verhindern. Bietet die Impfung nur einen eingeschränkten Fremdschutz, erscheint sie als Maßnahme unter den derzeitigen gesetzlichen Regelungen nicht geeignet.

Inwieweit der Gesetzgeber weitere gesetzliche Änderungen etwa zum Schutz einer Überlastung des Gesundheitssystems vornimmt, ist nicht abzusehen. Aktuell wäre diese Begründung nicht vom Schutzzweck des IfSG (§ 1) umfasst. Die verfassungsrechtlichen Schranken einer solchen Maßnahme dürften dafür sehr hoch sein, jedoch umsetzbar. So hat zuletzt der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte Anfang April 2021 in einem Verfahren zur Masernimpflicht bei Kindern im Mitgliedsstaat Tschechien die Möglichkeit einer Impfpflicht unter bestimmten Voraussetzungen für

---

<sup>6</sup> Zweck des IfSG ist es u.a. übertragbaren Krankheiten vorzubeugen und ihre Weiterverbreitung zu verhindern, vgl. § 1 Abs.1 IfSG

<sup>7</sup> Vgl. Informationen des Robert-Koch-Institutes, <https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID-Impfen/gesamt.html> (unter Wirksamkeit und Sicherheit „Können Personen, die vollständig geimpft sind, das Virus weiter ausscheiden?“, Stand: 15.04.2021)

rechtlich zulässig erachtet. Insbesondere wurde der Zweck des Schutzes des Bürgers vor schweren Krankheiten etwa durch Herdenimmunität der Bevölkerung als legitim angesehen<sup>8</sup>.

#### **4. Muss man in eine Corona-Impfung einwilligen? Wer entscheidet bei einer Rechtlichen Betreuung oder im Rahmen einer Vorsorgevollmacht? Wer ist zu informieren, wer aufzuklären? Wie willige ich in die Impfung ein? Wer muss Angaben zur Anamnese machen und ggf. Risiken der Impfung abwägen?**

Als medizinische Behandlung liegt der Vornahme einer Impfung ein Behandlungsvertrag (§ 630a BGB) zugrunde. Betroffene haben in eine solche Maßnahme einzuwilligen.

Bei einer angeordneten Rechtlichen Betreuung oder dem Vorliegen einer Vorsorgevollmacht gelten die o.g. Voraussetzungen (vgl. 2.) zur Aufklärung und Einwilligung. Vertreter:innen mit dem Aufgabenbereich der Gesundheitspflege können daher nur bei einwilligungsunfähigen Betroffenen einwilligen. Unabhängig von der Einwilligungsfähigkeit sollten Betroffene soweit möglich in die ärztliche Aufklärung mit einbezogen werden. Auch sollten Vertreter:innen die Impfung im Vorfeld mit den Betroffenen besprechen<sup>9</sup>.

Die Entscheidung zur Impfung durch Vertreter:innen hat objektiv zu erfolgen. Persönliche Einstellungen sind außer Acht zu lassen. Stellt man mangels Erkenntnissen über den ausdrücklichen oder mutmaßlichen Willen auf das Patientenwohl ab, ist dies bei einer von der Ständigen Impfkommission empfohlenen Impfung als gegeben anzusehen. Eine Verweigerung der Impfung wäre in diesem Fällen nur bei medizinischer Kontraindikation möglich.

Eine Genehmigungspflicht gem. § 1904 Abs. 1 BGB besteht in der Regel bei einer von der STIKO empfohlenen Impfung nicht. Eine Ausnahme kann gelten, wenn im Einzelfall mit einer konkreten schweren gesundheitlichen Gefahr oder einer Lebensgefahr zu rechnen ist. Dies kann bei medizinischen Kontraindikationen vorliegen. Diese Frage ist im Rahmen des Aufklärungsgesprächs zu klären.

Auch in Fällen einer Nichteinwilligung einer medizinischen Maßnahme kann die Genehmigungspflicht zu beachten sein, wenn dadurch dem Betreuten Gefahr droht. Daher ist die Ablehnung einer solchen Maßnahme unter den gleichen Voraussetzungen (schwerer gesundheitlicher Schaden oder Lebensgefahr) ebenfalls genehmigungspflichtig gem. § 1904 Abs. 1 BGB.

Im Übrigen hat durch den Arzt immer eine Anamnese zu erfolgen. Dies liegt ausschließlich in ärztlicher Verantwortung. Angaben durch Vertreter:innen sollten hier nur bei gesichertem Erkenntnisstand erfolgen und bedürfen stets der ärztlichen Prüfung. Ebenfalls sollten Vertreter:innen nicht auf eine ärztliche Aufklärung verzichten, da sie sonst die notwendige Abwägung zu Nutzen und Risiken nicht treffen können. Allgemeine Aufklärungsbögen, wie vom RKI, sind lediglich bei Personen ohne nennenswerte Vorerkrankungen ausreichend, entbinden jedoch nicht von einer individuellen Abwägung durch Vertreter:innen. In Zweifel sollte das Gespräch mit den Impfähern gesucht werden.

---

<sup>8</sup> <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/122780/Europaeisches-Menschenrechtsgericht-haelt-Impfpflicht-fuer-rechtens>

<sup>9</sup> Dazu hilfreiche Informationen in leichter Sprache zum Corona-Virus, Test und Impfungen der Bundesvereinigung der Lebenshilfe, <https://www.lebenshilfe.de/informieren/familie/empfehlungen-zu-covid-19-corona-virus/>

Impfungen gegen den natürlichen Willen des Betroffenen sind nicht möglich, selbst wenn Vertreter:innen rechtswirksam eingewilligt haben, vgl. Regelungen zur Zwangsbehandlung gem. § 1906a BGB.

Da eine Impfung im Gegensatz zur Vornahme eines Tests ggf. Auswirkungen auf die weitere Lebensführung oder gesundheitliche Folgen nach sich ziehen kann, sollte bei einwilligungsfähigen Betroffenen eine Information an Vertreter:innen erfolgen. Dies gilt nicht, sofern der Betroffene widerspricht. In jedem Fall ist die Impfung gem. § 22 IfSG zu dokumentieren.

## **5. Kann der Arbeitgeber/die WfBM zu einer Corona-Impfung verpflichten? Können Konsequenzen aus der Verweigerung einer Impfung erwachsen?**

Eine Impfverpflichtung kann sich nur bei Einführung einer gesetzlichen Impfpflicht ergeben (s.o. 3.)

Fraglich ist, ob sich aus der arbeitsschutzrechtlich bestehenden Fürsorgepflicht<sup>10</sup> des Arbeitgebers Konsequenzen, z.B. Versetzung o.ä., für den einzelnen Mitarbeitenden ergeben können. Eine solche Einschätzung kann nur arbeitsplatzbezogen erfolgen. Ferner müssen Risiken der Tätigkeit sowie das Infektionsgeschehen berücksichtigt werden.

Derzeit gehen Studien von einem eingeschränkten Fremdschutz bei geimpften Personen aus (Fn. 7). Vor allem ist eine geringere Viruslast sowie eine deutliche Reduzierung der Ausscheidungszeit zu beobachten. Es ist jedoch nicht auszuschließen, dass in Ausnahmefällen ungeimpfte Mitarbeiter:innen eingeschränkt oder in anderen Bereichen eingesetzt werden könnten. Dies bedürfte jedoch einem erheblichen Begründungsaufwand im Einzelfall, pauschale Festlegungen des Arbeitgebers genügen dem nicht.

Die Vornahme der Impfung kann auch im eigenen Interesse von Arbeitnehmer:innen stehen. So können etwa Entschädigungsansprüche gem. § 56 Abs. 1 S. 3 IfSG bei einer angeordneten Quarantäne entfallen, wenn diese durch eine empfohlene Impfung hätte vermieden werden können. Jedoch müssen auch hier weitere Erkenntnisse zum Fremdschutz der Impfung abgewartet werden, da nur dieser eine Quarantänepflicht verhindert. Inwieweit eine Verkürzung der Quarantäne möglich ist bzw. im Einzelfall nachweisbar wäre bleibt abzuwarten.

Arbeitsrechtlich möglich dürften hingegen Impfanreize der Arbeitgeber sein, etwa in Form von Bonuszahlungen für Geimpfte. Ebenfalls sind in bestimmten Berufen Nachfragen des Arbeitgebers zum Impfstatus der Mitarbeiter:innen zulässig und müssen wahrheitsgemäß beantwortet werden<sup>11</sup>.

Für Werkstattbeschäftigte dürften vorbenannte Erwägungen ähnlich sein. Es sind dabei die individuellen Risiken für den einzelnen Mitarbeiter zu beachten. Ferner dürfte auch durch den gesetzlich normierten Auftrag für Werkstätten (§ 219 SGB IX) ein Abwarten auf eine gesetzgeberische Entscheidung zur Impfpflicht angemessen sein.

## **6. Kann die Einrichtung Bewohner zu einer Corona-Impfung verpflichten? Können Konsequenzen aus der Verweigerung der Impfung erwachsen?**

Ein Ausschluss der Betreuung für Bewohner:innen ergibt sich in erster Linie nur bei Einführung einer Impfpflicht.

---

<sup>10</sup> Bspw. § 3 ArbSchG, § 618 BGB

<sup>11</sup> Vgl. u.a. § 23 IfSG

Bei einwilligungsunfähigen Bewohner:innen haben Vertreter:innen unter o.g. Kriterien (vgl. 4.) zu entscheiden.

Ob eine Verpflichtung etwa im Rahmen seiner Fürsorgepflichten oder eines Schutzkonzeptes möglich ist, erscheint zweifelhaft. So ist eine Kündigung durch den Träger/Betreiber nur aus wichtigem Grund denkbar<sup>12</sup>. Diese könnten vorliegend die Unzumutbarkeit an der Fortsetzung des Vertrages oder ein Ausschluss der Erbringung einer fachgerechten Pflege- bzw. Betreuungsleistung sein.

Unzumutbarkeit kann auch bei der Verletzung von Fürsorgepflichten für andere Bewohner:innen bestehen. Andere Bewohner:innen dürfen ihrerseits die Beachtung ihrer Interessen und Bedürfnisse erwarten. Der Träger/Betreiber hat dabei eine Interessenabwägung zwischen der Zumutbarkeit für die betreffenden Bewohner:innen und der Verletzung der Fürsorgepflichten anderer Bewohner:innen zu treffen. Bei der Erbringung einer fachgerechten Pflege sind weiter die Interessen der Mitarbeiter:innen und die Fürsorgepflicht des Trägers/Betreibers als Arbeitgeber zu berücksichtigen.

Insgesamt dürfte der Begründungsaufwand nicht zu erbringen sein bzw. wenn gegeben, mit einer hohen Wahrscheinlichkeit vom Gesetzgeber bereits eine Impfpflicht in Erwägung gezogen worden sein.

Unter der Voraussetzung des Nachweises eines Fremdschutzes der Impfung können aber unter Umständen Einschränkungen für Nichtgeimpfte bei bestimmten Aktivitäten denkbar sein. Problematisch ist dann aber der Umgang mit ungewollt Ungeimpften, aufgrund medizinischer Kontraindikationen.

## 7. Wo ist die Impfreiheitsfolge geregelt?

Anspruchsberechtigung sowie Impfreiheitsfolge ergeben sich aus der CoronaimpfV. Derzeit ist keiner der Covid-19 Impfstoffe für Kinder zugelassen. Die Impfverordnung sieht aktuell daher die Impfung nur für Personen ab 18 Jahren vor<sup>13</sup>.

Die Impfreiheitsfolge ergibt sich im Wesentlichen aus § 1 Abs. 2 Nr. 1-4 CoronaimpfV:

.... (2) Die Länder und der Bund sollen den vorhandenen Impfstoff so nutzen, dass die Anspruchsberechtigten in der folgenden Reihenfolge berücksichtigt werden:

1. Anspruchsberechtigte nach § 2 (*höchste Priorität, sog. Gruppe 1*)
2. Anspruchsberechtigte nach § 3 (*hohe Priorität, sog. Gruppe 2*)
3. Anspruchsberechtigte nach § 4 und (*erhöhte Priorität, sog. Gruppe 3*)
4. alle übrigen Anspruchsberechtigten nach Absatz 1<sup>14</sup>. ...

---

<sup>12</sup> Bsp. § 12 WBVG

<sup>13</sup> Epidemiologisches Bulletin, RKI, S. 60

[https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/Ausgaben/05\\_21.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/Ausgaben/05_21.pdf?__blob=publicationFile)

<sup>14</sup>[https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/C/Coronavirus/Verordnungen/CoronaimpfV\\_BAnz\\_AT\\_01.04.2021\\_V1.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/C/Coronavirus/Verordnungen/CoronaimpfV_BAnz_AT_01.04.2021_V1.pdf)

Zur Gruppe mit hoher Priorität zählen u.a. Menschen mit Trisomie 21 und geistig behinderte Menschen. Ebenfalls berücksichtigt sind Mitarbeiter:innen stationärer Einrichtungen und von ambulanten Pflegediensten. Hierunter sollen auch Mitarbeiter der Eingliederungshilfe zählen<sup>15</sup>.

Zwei enge Kontaktpersonen pflegebedürftiger oder Schwangerer Personen, die nicht in einer Einrichtung leben, sind zusätzlich impfberechtigt. Dies gilt auch, wenn eine entsprechende Diagnose vorliegt, die Impfung aber aus anderen Gründen, z.B. wegen des Alters derzeit noch nicht erfolgt. So sind etwa Eltern minderjähriger Kinder bei einer entsprechenden Diagnose ebenfalls Kontaktpersonen im Sinne der CoronaimpfV.

Weiter hat die Vervollständigung der Impfserie einer Person (Zweitimpfung) Vorrang, § 5 CoronaimpfV.

Der Nachweis zur Zugehörigkeit zu diesem Personenkreis ist in § 6 Abs. 4 CoronaimpfV geregelt. Für Bewohner:innen und Mitarbeitende von stationären Einrichtungen genügt eine Bescheinigung der Einrichtung (Nr. 2). Außerhalb dieser Einrichtungen kann der Nachweis der Beeinträchtigung durch ein ärztliches Attest erfolgen (Nr. 3). Die Kosten der ärztlichen Bescheinigung können Ärzte bei der Kassenärztlichen Vereinigung abrechnen. Dem Anspruchsberechtigten entstehen dafür keine Kosten. Ein Nachweis für die Kontaktpersonen kann von der beeinträchtigten Person selbst oder deren Vertreter:innen ausgestellt werden (Nr.4). Ist die Person der Kontaktperson und des gesetzlichen Vertreters identisch kann eine Selbstbescheinigung genügen.

Abweichend von der festgelegten Impfreiheitenfolge kann in Einzelfällen abgewichen werden, um den Verwurf von Impfstoffen zu vermeiden.

In Berlin erfolgen die Impfungen durch mobile Impfteams oder in einem Impfzentrum, sowie in ersten ambulanten Modellpraxen von Hausärzten, Diabetologen und Onkologen. Derzeit nehmen ca. 100 Modellpraxen in Berlin teil, es ist aber mit einer Erweiterung in der nächsten Zeit zu rechnen<sup>16</sup>.

Der Einsatz der Impfteams erfolgt in Absprache mit Einrichtungsträgern. Diese informieren über Möglichkeiten und Abläufe der Impfungen vor Ort. (Nach der Aussetzung der Impfungen wird der Einsatz der mobilen Impfteams in der Eingliederungshilfe ab dem 19.04.2021 wiederaufgenommen.)

Impfungen im Impfzentrum erfolgen, sofern eine Impfberechtigung vorliegt. Zur Anmeldung wird ein Impfcodes benötigt. Diesen erhalten Menschen mit chronischen Erkrankungen oder Behinderung der jeweiligen Prioritätsstufe durch eine Einladung der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung. Impfberechtigte Kontaktpersonen erhalten den Impfcodes über Pflegestationen oder Pflegestützpunkte (bei Pflegebedürftigen) sowie über Ärzte (bei Schwangeren). Personen, die durch ihre berufliche Tätigkeit impfberechtigt sind, erhalten den Terminbuchungscode über ihre Arbeitgeber:innen.

Die Terminbuchung kann telefonisch oder online erfolgen. Das Impfzentrum kann in Berlin frei gewählt werden.

---

<sup>15</sup> Nicht eindeutig dem Wortlaut entnehmbar, aber wohl nach allg. Ansicht umfasst (so auch Land Berlin); dazu Forderung der Fachverbände nach entsprechender Klarstellung Fachverbände  
[https://www.diefachverbaende.de/files/stellungnahmen/20210203\\_Stn-der%20Fachverbaende-zur-CoronaimpfV-RefE.pdf](https://www.diefachverbaende.de/files/stellungnahmen/20210203_Stn-der%20Fachverbaende-zur-CoronaimpfV-RefE.pdf)

<sup>16</sup> <https://www.kvberlin.de/fuer-patienten/corona/corona-impfungen>

Zur Impfung müssen der Personalausweis, der Anamnese- und Einwilligungsbogen, das Aufklärungsmerkblatt, das Einladungsschreiben und der Impfausweis mitgebracht werden<sup>17</sup>. Bei Arbeitnehmer:innen zusätzlich ein Schreiben des Arbeitgebers.

**Zu weiteren Einzelheiten der priorisierten Personengruppen und den Abläufen im Land Berlin vgl. die Infobox am Ende.**

## 8. Gibt es Priorisierungen innerhalb der Impfreiheitenfolge? Was ist dabei zu beachten?

Die Möglichkeit der Priorisierung innerhalb einer Gruppe können gem. § 1 Abs.2 S. 2 CoronaimpfV vorgenommen werden.

Dabei sind aktuelle infektiologische Erkenntnisse der Empfehlungen der STIKO sowie die epidemiologischen Situationen (Infektionsgeschehen) vor Ort zu berücksichtigen.

Mit der letzten Änderung der CoronaimpfV wurde ferner die Möglichkeit der Berücksichtigung von Einzelfällen eingeführt, sog. Öffnungsklausel. So konnten etwa besonders seltene Erkrankungen weder in den Empfehlungen der STIKO, als auch in der Impfverordnung selbst, nicht vollständig berücksichtigt werden. Daher können Personen, bei denen aufgrund einer Erkrankung, ein mit der Gruppe der hohen oder erhöhten Priorität vergleichbares Risiko für einen schwereren oder tödlichen Krankheitsverlauf besteht prioritär bei der Impfreiheitenfolge berücksichtigt werden. Die Entscheidung dieser Priorisierung obliegt dem einzelnen Bundesland. Ebenso kann dies im Rahmen einer Einzelfallentscheidung erfolgen.

Eine Priorisierung ist daher möglich, bedarf aber eingehender und objektiver Begründung. Aktuell ist keine weitere Priorisierung in Berlin veröffentlicht, wird aber vereinzelt diskutiert.

Generell begegnen die Impfreiheitenfolge und weitere Priorisierungen zum Teil verfassungsrechtlichen Bedenken. Ob der gesetzgeberische Verweis auf die aktuell bestehende Impfstoffknappheit ausreicht, ist umstritten. Bei der in den letzten Wochen ergangene Rechtsprechung wurde eine vorgezogene Impfung meist abgelehnt und überwiegend die Möglichkeit der Festlegung einer Impfreiheitenfolge durch den Gesetzgeber bejaht<sup>18</sup>. In den wenigen erfolgreichen Fällen ist ein atypischer Einzelfall gesehen worden, der durch den Gesetzgeber nicht berücksichtigt worden ist<sup>19</sup>. Diese Fälle können nun auch durch die eingeführte Öffnungsklausel berücksichtigt werden.

## 9. Kann ich den Impfstoff aussuchen?

Aktuell sind vier Impfstoffe zugelassen<sup>20</sup>. Andere Impfstoffe werden voraussichtlich in Kürze folgen. Besonders, da es unterschiedliche Impfstoffkategorien (z.B. mRNA-Impfstoff und Vektorimpfstoffe) gibt, bestehen Wünsche für die Möglichkeit der Impfstoffwahl.

---

<sup>17</sup> Weitere Informationen sowie Anamnese-, Einwilligungsbogen und Aufklärungsblätter zum ausdrucken unter <https://service.berlin.de/corona/>

<sup>18</sup> Vgl. z.B. VG Berlin v. 29.01.2021, VG 14 L 13/21 u. VG 14 L33/21; LSG Niedersachsen-Bremen v. 02.02.2021, L 5 SV 1/21 B ER

<sup>19</sup> VG Frankfurt a.M. v. 29.01.2021, 5 L 182/21 u. 5 L 179/21 F

<sup>20</sup> mRNA-Impfstoffe: BNT 162b2 Biontech/Pfizer, mRNA-1273 Moderna; Vektorimpfstoffe: Vaxzevria AstraZeneca (AZD1222), Janssen Johnson&Johnson (EMA-Zulassung liegt vor, Markteinführung durch Hersteller in Europa derzeit ausgesetzt)

Die bislang bestehenden Altersbeschränkungen für einzelne Impfstoffe sind aufgehoben worden und können bei allen Personen ab 18 Jahren eingesetzt werden. Die STIKO empfiehlt derzeit den Einsatz von Vaxzevria, AstraZeneca, lediglich für Personen ab 60 Jahren.

Die Erst- und Zweitimpfungen erfolgen mit demselben Impfstoff. Ausnahme sind erstgeimpfte Personen unter 60, die Vaxzevria, AstraZeneca, erhalten haben. Diese haben durch die geänderten Empfehlungen der STIKO sechs Wochen nach der Erstimpfung die Möglichkeit auch einen anderen Impfstoff zu wählen.

Aufgrund der derzeitigen Impfstoffknappheit ist eine Auswahl des Impfstoffes durch die Bürger:innen zunächst nicht vorgesehen, wird aber für die Zukunft nicht ausgeschlossen.

Des Weiteren kann aus medizinischen Gründen der Einsatz bestimmter Impfstoffe sinnvoller sein. Hier ist im Rahmen der ärztlichen Aufklärung eine medizinisch sinnvolle Entscheidung durch den Impfarzt gemeinsam mit dem Impfberechtigten zu besprechen.

Bei einer möglichen Auswahlentscheidung ist generell eine individuelle ärztliche Aufklärung über die Vor- und Nachteile der einzelnen Optionen erforderlich. Nur so können Bürger:innen eine individuelle Abwägung für sich vornehmen. Dabei kann auch die aus medizinischer Sicht weniger sinnvolle Entscheidung getroffen werden. Grenze ist dabei aber, dass die medizinisch schlechtere Wahl durch den Impfpatienten medizinisch vertretbar sein muss. Besteht daher die Gefahr eines schweren gesundheitlichen Nachteils oder Lebensgefahr, ist eine Impfung mit dem gewünschten Impfstoff sehr eingeschränkt möglich bzw. ausgeschlossen.

Im Bereich der Rechtlichen Vertretung haben Vertreter:innen sich an den Wünschen des Betroffenen zu orientieren, können also auch die medizinisch schlechtere Wahl treffen. Sind sie an das Patientenwohl gebunden (s.o. 3. und 4.), haben sie sich nach objektiven Kriterien an der medizinisch besten Wahl zu orientieren.

## **10. Können Impfungen nur zentral in Impfzentren/durch mobile Impfteams erfolgen? Kann ich auf einer Impfung bei einem Arzt meiner Wahl bestehen? (insbesondere bei Beeinträchtigungen)**

Allgemein können Schutzimpfungen durch Ärzt:innen, unabhängig von ihrer Fachrichtung, erbracht werden, § 20 Abs. 4 IfSG.

Für die Corona-Impfungen ist die Impfung aktuell nur in Impfzentren und durch mobile Impfteams vorgesehen, § 6 Abs. 1 CoronaImpfV. Die mobilen Impfteams sind einem jeweiligen Impfzentrum angegliedert.

Mobile Impfteams sollen ein Impfangebot vor allem für mobilitätsbeeinträchtigte Bürger erbringen.

Gründe für die derzeitigen Beschränkungen auf Impfzentren liegen vor allem in der Logistik sowie der Impfstoffknappheit. Die künftige Ausweitung der Impfmöglichkeiten z.B. auf Hausärzte wird nicht ausgeschlossen.

Auch erfordert die aktuell angespannte Infektionslage eine besondere Einhaltung von Schutz- und Hygienemaßnahmen. Sie sind ebenfalls zu berücksichtigen, wenn Impfangebote vor Ort durch mobile Impfteams ermöglicht werden.

Mobile Impfteams werden derzeit in stationären Pflegeeinrichtungen, ambulanten Pflegewohngemeinschaften sowie betreuten Seniorenwohnanlagen eingesetzt<sup>21</sup>. Die ambulanten

---

<sup>21</sup> <https://www.berlin.de/corona/impfen/faq/#impfort> (unter mobile Impfteams)

Pflegedienste bemühen sich aktuell um die Möglichkeit eines Impfangebotes auch in ambulanten Tagesstätten o.ä. Die Einhaltung besonderer Hygienevorschriften ist dabei zu beachten. Auch soll dieses Angebot vor allem mobilitätsbeeinträchtigten Menschen vorbehalten sein.

### **11. Kann ich begleitet werden zur Impfung? Unter welchen Voraussetzungen?**

Nach derzeitiger Regelung können keine Begleitpersonen ins Impfzentrum mitgebracht werden. Praktisch kann die Begleitung nur bis zur Tür des Impfzentrums erfolgen. Im Zentrum wird für die Betreuung Personal bereitgehalten. Grund der Beschränkung sind vor allem die notwendigen Hygienemaßnahmen.

Ausnahmen bestehen nur für Rechtliche Betreuer:innen. Dabei wird außer Acht gelassen, dass eine Begleitung, im Sinne einer Betreuung oder Beaufsichtigung nicht originär den Rechtlichen Betreuer:innen obliegt. Sie müssen eine Begleitung nur im Rahmen der Erforderlichkeit erbringen. Dies bedeutet maximal für die ärztliche Aufklärung, sofern diese nicht anders bspw. telefonisch erfolgen kann. Auch besteht bei Berufsbetreuer:innen oftmals kein so tiefgehendes Vertrauensverhältnis zum Betreuten, dass eine Begleitung aus sozialen Gesichtspunkten sinnvoll erscheint. Anders mag dies bei Angehörigen als Rechtlichen Betreuer:innen sein. Am praktikabelsten erscheint, in Ausnahmefällen die Begleitung durch eine Vertrauensperson, etwa pädagogische Mitarbeiter:innen zu ermöglichen. Auch dürften hier Fragen der Finanzierung eines solchen Angebots am ehesten umzusetzen sein.

Generell gibt es kein gesetzlich normiertes Recht auf Begleitung bei medizinischen Behandlungen für Patienten. Allerdings können grundrechtliche oder menschenrechtliche Erwägungen, z.B. Art. 25 UN-BRK, zu berücksichtigen sein. Dies umfasst einen diskriminierungsfreien- und barrierefreien Zugang zu Gesundheitsleistungen. Werden also durch das entsprechende Angebot bestimmte Personen ausgegrenzt, so ist dieses u.a. mit Art. 25 UN-BRK unvereinbar. Dies betrifft insbesondere Personen, die auf die Anwesenheit bestimmter, vertrauter Personen angewiesen sind, bspw. schwerstmehrfachbehinderte Menschen, Menschen mit Autismus sowie demenziell Erkrankte.

## Infobox: Impfreihenfolge/Abläufe im Land Berlin (grober Überblick)

Aktuelle Informationen des Landes Berlin unter <https://www.berlin.de/corona/impfen/>

seit 12/2020  
**Höchste**  
**Priorität, § 2**  
 CoronaimpfV  
 Gruppe 1

Personen ≤ 80 Jahre	<b>Mit personalisiertem Einladungsschreiben</b> des Senats kann im Impfzentrum Termin vereinbart werden
Bewohner in Pflegeeinrichtungen	<b>Mobile Impfteams</b> in Einrichtungen
Pflegekräfte in Einrichtungen ambulanter Pflegedienste; bestimmtes medizinisches Personal	<b>Terminbuchungscodes durch Arbeitgeber</b> zur Terminbuchung im Impfzentrum; z.T. Impfung in medizinischer Einrichtung

ab 03/2021  
**Hohe**  
**Priorität, § 3**  
 CoronaimpfV  
 Gruppe 2

Personen ≤ 70 Jahre	<b>Mit personalisiertem Einladungsschreiben</b> des Senats kann im Impfzentrum Termin vereinbart werden
Personen mit sehr hohem und hohem Risiko für einen schweren/ tödlichen Krankheitsverlauf nach einer Infektion mit Sars-Cov-2, z.B. Menschen mit Trisomie 21, einer geistigen Behinderung, nach Organtransplantationen, mit Demenz, schweren psychiatrischen Erkrankungen, Tumorerkrankungen, best. Formen der Diabetes, best. Lungen-, Leber- und Nierenerkrankungen, BMI über 40	<b>Ohne Einladungsschreiben – mobile Impfteams:</b> für Bewohner besonderer Wohnformen und an Impforten von Trägern der Eingliederungshilfe (BEW, WG, Tagesförderstätten, Werkstätten, BFB) <b>Mit personalisiertem Einladungsschreiben</b> des Senats: kann im Impfzentrum Termin vereinbart werden <b>Impfberechtigte Personen, die noch kein Einladungsschreiben erhalten haben:</b> wenden sich an ihren Arzt. Dieser impft entweder selbst oder stellt ein Attest aus. Mit einem Attest kann über die zentrale Impfhilfe des Berliner Senats (030/ 90 28 22 00) ein Einladungsschreiben zur Terminbuchung angefordert werden. Einzelheiten unter <a href="https://www.kvberlin.de/fuer-patienten/corona/corona-impfungen">https://www.kvberlin.de/fuer-patienten/corona/corona-impfungen</a>
Personen mit einem vergleichbaren Risiko (Einzelfallentscheidung)	<b>Einladung über Impfclearingstelle:</b> nach Ausstellung eines ärztlichen Attestes wenden sich diese Personen an die Impfclearingstelle des Berliner Senats <a href="https://www.berlin.de/lageso/gesundheits/infektionsepidemiologie-infektionsschutz/corona/impf-clearingstelle/">https://www.berlin.de/lageso/gesundheits/infektionsepidemiologie-infektionsschutz/corona/impf-clearingstelle/</a>
Zwei enge Kontaktpersonen einer Person dieser Gruppe, wenn sie nicht in einer Einrichtung lebt oder einer schwangeren Person	<b>Kontaktpersonen Pflegebedürftiger:</b> erhalten über die angebundene Pflegestation oder die Pflegestützpunkte im Bezirk einen Terminbuchungscode <b>Kontaktpersonen Schwangerer:</b> erhalten einen Terminbuchungscode über den behandelnden Gynäkologen
Personal: Mitarbeiter in Einrichtungen und bei ambulanten Diensten für Menschen mit geistiger Behinderung oder psychischer Erkrankung (wohl auch Eingliederungshilfe); best. medizinisches Personal; Beschäftigte zur Aufrechterhaltung der öffentlichen Ordnungen (wie Polizei, Ordnungsbehörden); Personal des öffentlichen Gesundheitsdienstes; Betreuungskräfte (§ 45a SGB XI); Lehrer und Erzieher (auch Schulhelfer)	<b>Terminbuchungscodes durch Arbeitgeber</b> zur Terminbuchung im Impfzentrum; z.T. Impfung in medizinischer Einrichtung

**Erhöhte  
Priorität, § 4  
CoronaImpfV  
Gruppe 3**

Personen ≤ 60 Jahre	<p><b>Personen über 60 Jahren können <i>ohne Terminbuchungscode</i> einen Termin zur AstraZenca Impfung buchen. (Impfhotline: 030/90 28 22 00, Angebot befristet)</b></p> <p>Beginn und weitere Abläufe noch nicht bekannt</p>
Personen mit erhöhtem Risiko für schweren oder tödlichen Krankheits-verlauf nach Sars-Cov2-Infektion, insb. Personen nach Krebserkrankung, mit Immundefizienz, best. Herz- und chronische Darmerkrankungen, best. neurologische Erkrankungen, Asthma, best. Formen der Diabetes, BMI über 30	
Personen mit vergleichbarem Risiko (Einzelfallentscheidung)	
Zwei enge Kontaktpersonen, wenn Person nicht in einer Einrichtung lebt	
Personal: Mitglieder u. best. Beschäftigte von Verfassungsorganen, Regierung und Verwaltung (wie Bundeswehr, Katastrophenschutz); best. medizinisches Personal; Lebensmitteleinzelhandel; Personen der Kinderbetreuung oder in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe; Personen mit prekären Arbeits- oder Lebensbedingungen	