

## Stellungnahme des Ausschusses für Arbeitsmedizin (AfAMed) zu COVID-19-Impfungen im Betrieb

Stand: 24.03.2021

---

Bei der Diskussion um Schutzimpfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19-Impfungen) in Betrieben müssen die nationale Impfstrategie (BMG, 6. November 2020) und die Vorgaben der Coronavirus-Impfverordnung (CoronaImpfV) berücksichtigt werden.

Die Nationale Impfstrategie COVID-19 sieht zwei Phasen vor. Phase eins beschreibt priorisierte Verimpfung durch Impfzentren. Die CoronaImpfV nimmt eine Priorisierung der Impfberechtigten vor. Der Impfstoff wird in Mehrdosenbehältnissen an Impfzentren geliefert; die Kosten übernehmen Bund und Länder.

In Phase zwei soll eine breite Verimpfung nach den STIKO-Empfehlungen beginnen; die Auslieferung soll in Einzeldosen durch Großhändler und Apotheken erfolgen; die Kosten der Impfung sollen dann zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung gehen.

Bei Impfungen in Betrieben muss immer zwischen Impfungen im Arbeitsschutz und Impfungen zum Bevölkerungsschutz unterschieden werden. Im Arbeitsschutz erfolgt das Impfangebot im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge für Beschäftigte, die ein tätigkeitsbedingt und im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung erhöhtes Infektionsrisiko haben. Impfungen zum Bevölkerungsschutz erfolgen in Phase zwei der Impfstrategie nach dem SGB V. Im betrieblichen Setting können diese wie die jährlichen Aktionen zur Gripeschutzimpfung angesehen werden.

Betriebliche COVID-19-Impfungen zur Durchimpfung der Allgemeinbevölkerung sollten nicht zu Lasten der betriebsärztlichen Aufgaben im Arbeitsschutz gehen.

1. Die Durchführung einer Schutzimpfung muss immer ein Angebot verbunden mit einem Aufklärungsgespräch sein. Eine Verpflichtung zur Impfung ist abzulehnen. Zu unterstützen ist, dass Betriebe auf die zuständigen Stellen zugehen, um entsprechende Vereinbarungen nach § 6 CoronaImpfV anzuregen.
2. Im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge entspricht das Vorgehen außerhalb der epidemischen Lage von nationaler Tragweite der Arbeitsmedizinischen Regel „Impfungen als Bestandteil der arbeitsmedizinischen Vorsorge bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen“ (AMR 6.5).
3. Die Impfreihefolge muss sich nach der CoronaImpfV richten, solange nicht genügend Impfstoff verfügbar ist.
4. Betriebliche Angebote zum Impfen können die Impfbereitschaft insgesamt erhöhen. Ein gutes Beispiel hierfür ist die betrieblich angebotene Gripeschutzimpfung. Wie diese können COVID-19-Impfungen auf Grundlage des § 20 SGB V als Präventionsangebot stattfinden.

5. Betriebliche Impfungen sind kein Ersatz für Maßnahmen im Arbeits- und Gesundheitsschutz nach dem TOP-Prinzip; auch ein Impfangebot ändert an dieser präventiven Hierarchie nichts.
6. Wenn Betriebsärztinnen oder Betriebsärzte in Phase eins mobilen Impfteams angehören, können sie nicht nur Beschäftigte, sondern auch Dritte impfen.
7. Datenschutz/Schweigepflicht sind immer unbedingt zu gewährleisten. Allerdings müssen die Daten ggf. an den Kostenträger und an das RKI übermittelt werden, dies betrifft auch die Impfsurveillance nach § 7 CoronaimpfV.
8. Wissenschaftlich noch zu klären ist, inwiefern eine Übertragung des Virus auch durch eine geimpfte Person weiterhin möglich ist.
9. Betriebsärztinnen und Betriebsärzten kann bei der Umsetzung betrieblicher Impfangebote eine wesentliche Rolle zukommen. Die Gruppen besonders schutzbedürftiger Beschäftigter sind größtenteils bekannt, was eine Priorisierung nach der CoronaimpfV möglich macht. Der Zugang ist niederschwellig und in einigen Unternehmen während der Arbeitszeit möglich. Vor allem in großen Unternehmen ist eine Aufklärungskampagne durch Nutzung der Kommunikationskanäle möglich.
10. Die Arbeitsschutzmaßnahmen und arbeitsmedizinischen Vorsorgen sind als Regelaufgaben aufrecht zu erhalten. Derzeit besteht innerbetrieblich erhöhter Beratungsaufwand zur Umsetzung der sich häufig ändernden Coronavorgaben. Die Umsetzung des Angebotes von Wunschvorsorge kommt im Rahmen der Pandemie eine besondere Wichtigkeit zu. Dennoch können in der Notsituation der Epidemie andere oder zusätzliche betriebliche Maßnahmen erforderlich sein. Hier gilt es, pragmatische Lösungen zu finden. Klar muss sein, dass jede pragmatische Lösung nur vorübergehender Natur und der Epidemie-Situation geschuldet ist (vgl. die Stellungnahme des AfAMed „Betriebsärztliche Tätigkeit einschließlich arbeitsmedizinischer Vorsorge im Pandemiefall“ vom 20.03.2020; abrufbar auf der Homepage unter <https://www.baua.de/DE/Aufgaben/Geschaefsfuehrung-von-Ausschuessen/AfAMed/Betriebsaerztliche-Aufgaben-Pandemie.html>).