

Aligbe: Kostentragungspflicht des Arbeitgebers für Schutzimpfungen

ArbRAktuell 2021, 11

Patrick Aligbe LL.M., München

Schutzimpfungen gelten als sehr wirksame Maßnahme, übertragbare Erkrankungen zu verhindern. In Zeiten der Corona-Pandemie gilt ein Impfstoff gegen SARS-CoV-2 als ein Hoffnungsträger, die aktuelle Situation wieder zu normalisieren. Aber auch unabhängig von COVID-19 haben Arbeitgeber regelmäßig ein Interesse daran, dass ihre Mitarbeiter gut „durchgeimpft“ sind. Teilweise stellt sich aber dann auch die Frage, wer für die Kosten aufkommen muss, wenn Beschäftigte sich impfen lassen.

I. Schutzimpfungen

Bei Schutzimpfungen handelt es sich um die Gabe eines Impfstoffes mit dem Ziel, vor einer übertragbaren Krankheit zu schützen (§ 2 Nr. 9 IfSG). Regelmäßig kommen hierbei Tot- bzw. Lebendimpfstoffe zum Einsatz. Bei Totimpfstoffen handelt es sich um Impfstoffe mit nicht vermehrungsfähigen abgetöteten Krankheitserregern bzw. mit Bestandteilen der Erreger (z. B. Polio oder Tetanus). Lebendimpfstoffe dagegen enthalten vermehrungsfähige Krankheitserreger, die allerdings abgeschwächt („attenuiert“) sind und somit die Krankheit selbst nicht auslösen können (z. B. Masern, Mumps, Röteln). Der Impfstoffe gegen den Erreger von COVID-19 (SARS-CoV-2) werden zum Teil ein sog. mRNA-Impfstoff sein. mRNA-Impfstoffe enthalten Genabschnitte. Nach der Impfung werden hier, ausgehend von der mRNA in Körperzellen Proteine hergestellt, die das Immunsystem zu einer gezielten Antikörperbildung anregen.

II. Schutzimpfungen als Bestandteil der ArbMedVV

Die ArbMedVV gehört zu den Vorschriften des Arbeitsschutzrechtes und hat u. a. die Zielrichtung, arbeitsbedingte Erkrankungen (einschl. der Berufskrankheiten) zu verhüten (§ 1 I 1 ArbMedVV). In Bezug auf Tätigkeiten mit Infektionsgefährdung kommen somit als „Maßnahme“ auch Schutzimpfungen zur Verhütung bestimmter arbeitsbedingter Infektionserkrankungen (z. B. Masern oder Hepatitis-A bei Beschäftigten in der Krankenpflege) in Betracht. Sofern der Arbeitgeber verpflichtet ist, Pflichtvorsorge zu veranlassen (§ 4 ArbMedVV), Angebotsvorsorge anzubieten (§ 5 ArbMedVV) oder Wunschvorsorge zu ermöglichen (§ 11 ArbSchG, § 5 a ArbMedVV), stellt sich die Frage, inwieweit auch Schutzimpfungen Bestandteil dieser Vorsorgen sind.

Impfungen sind dann Bestandteil der Pflicht-, Angebots- oder Wunschvorsorge, soweit das Risiko einer Infektion tätigkeitsbedingt und im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung erhöht ist (§ 6 II 3 ArbMedVV). Ob diese Voraussetzungen vorliegen, muss durch eine Gefährdungsbeurteilung i. S. v. § 5 ArbSchG (ggfs. i. V. m. § 4 BioStoffV) ermittelt werden. Regelmäßig wird sich hier der Arbeitgeber seitens eines arbeitsmedizinisch fachkundigen Arztes (z. B. durch den Betriebsarzt) beraten lassen müssen. Sofern diese Voraussetzungen aber gegeben sind, muss der die Vorsorge durchführende Arzt dem Beschäftigten eine Impfung anbieten, sofern es sich bei dem der Infektionsgefährdung begründenden Erreger in einen impfpräventablen Erreger handelt und dieser auch faktisch in Deutschland verfügbar ist (vgl. § 6 II 3 ArbMedVV). Bei den in Anhang Teil 2 I ArbMedVV genannten Anlässen der Pflichtvorsorge (Tätigkeiten mit Biostoffen) ist allerdings stets davon auszugehen, dass hinsichtlich der dort benannten Erreger ein tätigkeitsbedingtes und im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung erhöhtes Infektionsrisiko besteht (Nr. 3 III AMR 6.5). So wird z. B. im Rahmen der vorschulischen Kinderbetreuung der die Vorsorge durchführende Arzt dem

Beschäftigten regelmäßig auch Schutzimpfungen in Bezug auf Keuchhusten, Masern, Mumps, Röteln und Windpocken anbieten (vgl. Anhang Teil 2 I Nr. 3 lit. f ArbMedVV).

Aus § 6 II 3 ArbMedVV ergibt sich folglich, dass Beschäftigte unter den dort benannten Voraussetzungen auch einen Anspruch auf Schutzimpfungen haben. Der Impfanspruch besteht auch dann, wenn gegen einen bestimmten Erreger lediglich Kombinationsimpfstoffe zur Verfügung stehen. Bei Kombinationsimpfstoffen handelt es sich um Impfstoffe, die zwei oder mehr Impfantigene enthalten. Sofern z. B. ein aus der ArbMedVV resultierender Impfanspruch in Bezug auf Bordetella Pertussis (Erreger des Keuchhustens) besteht, so existieren hier in Deutschland lediglich Kombinationsimpfstoffe (Diphtherie-Tetanus-Pertussis ggf. auch noch Polyomyelitis). Auf diese hat dann der Beschäftigte folglich auch einen Rechtsanspruch.

Teilweise bedarf es (z. B. bei Masern) zu einer ausreichenden Immunisierung auch der mehrfachen Gabe von Impfstoffen. Diese Folgeimpfungen sind ebenfalls Bestandteil der ArbMedVV. Gleiches gilt für Auffrischungsimpfungen, welche teilweise nach einer abgeschlossenen Grundimmunisierung nach einer gewissen Zeit zum Erhalt der Immunität nochmals gegeben werden müssen.

Ein Anspruch auf eine Schutzimpfung nach der ArbMedVV ist allerdings dann von Rechts wegen ausgeschlossen, wenn der Beschäftigte bereits über einen ausreichenden Immunschutz verfügt (§ 6 II 4 ArbMedVV). Unerheblich ist hierbei, aus welchen Gründen der ausreichende Immunschutz vorliegt (z. B. durch vorausgegangene Erkrankung oder Schutzimpfung).

In den Fällen, in denen ein Impfanspruch nach der ArbMedVV besteht, dürfen die Kosten der Schutzimpfung nicht den Beschäftigten auferlegt werden (§ 3 III ArbSchG). Regelmäßig führt dies dazu, dass der Arbeitgeber in diesen Fällen dann auch für die Kosten (Impfstoff und Impfleistung) aufkommen muss.

III. Kosten für Arbeitsschutzmaßnahmen

Schon Art. 6 V RL 89/391/EWG legt fest, dass die Kosten für Sicherheits-, Hygiene- und Gesundheitsschutzmaßnahmen auf keinen Fall zu Lasten der „Arbeitnehmer“ gehen dürfen. Diese Zielvorgabe wurde durch § 3 III ArbSchG umgesetzt. Zwangsläufig bedeutet dies jedoch nicht, dass immer der Arbeitgeber für die Kosten aufkommen muss. Kosten können hier z. B. auch durch die Unfallversicherungsträger getragen werden. Entscheidender Faktor muss allerdings immer bleiben, dass die Beschäftigten selbst nicht für die Kosten aufkommen müssen.

IV. Schutzimpfungen als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung

Schutzimpfungen sind weiterhin auch Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung (§ 20 i SGB V). Die einzelnen Voraussetzungen und die Art und der Umfang der Impfungen sind in einer Richtlinie nach § 92 SGB V („Schutzimpfungsrichtlinie“) festgelegt (§ 20 i I 3 SGB V). Bis zum 10.5.2019 waren allerdings Impfungen im Rahmen der ArbMedVV (bis auf Schutzimpfungen anlässlich von dienstlichen Auslandsreisen) keine Leistungen der gesetzlichen Krankenkasse. Im Rahmen des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (BGBl. 2019 I, 646) wurde diese Einschränkung allerdings mit Wirkung zum 11.5.2019 aufgehoben. Der Anspruch auf Schutzimpfungen als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung gilt seitdem „unabhängig davon“, ob Versicherte auch Ansprüche gegen andere Kostenträger haben (§ 20 i I 1 SGB V). Hiermit sollte klargestellt werden, dass Ansprüche gegen andere Kostenträger auf Leistungen von Schutzimpfungen (z. B. im Rahmen der ArbMedVV) einen Anspruch gegen die gesetzliche Krankenversicherung in keinem Fall ausschließen (vgl. BT-Drs. 19/8351, S. 173). Das besondere öffentliche Interesse an einer hohen Durchimpfungsrate sollte in jedem Fall Vorrang haben.

Dies führt dazu, dass ein Vertragsarzt i. S. d. SGB V seit dem 11.5.2019 gem. der Schutzimpfungsrichtlinie auch dann auf Kosten der gesetzlichen Krankenversicherung impfen darf, wenn es zugleich eine Impfung ist, auf welche die zu impfende Person auch einen Anspruch nach der ArbMedVV hat. Dies kann z. B. bei Masern der Fall sein. Hier besteht gem. der Schutzimpfungsrichtlinie für nach 1970 Geborene ein Impfanspruch für Personen, welche in Kindergärten tätig sind. Zugleich stellt dies (allerdings ohne die Beschränkung auf nach 1970 Geborene) einen Impfanspruch nach der ArbMedVV dar (vgl. Anhang Teil 2 I Nr. 3 lit. f ArbMedVV). Allerdings ergibt sich hieraus nicht, dass ein Arbeitgeber seine Beschäftigten verpflichten kann, diese Schutzimpfungen ausschließlich bei einem Vertragsarzt durchführen zu lassen. Hintergrund hierfür ist, dass der die Pflicht-, Angebots- oder Wunschvorsorge nach der ArbMedVV durchführende Arzt verpflichtet ist, gem. den rechtlichen Voraussetzungen dem Beschäftigten eine Impfung anzubieten (§ 6 II 3 ArbMedVV). Oftmals nehmen allerdings Arbeitsmediziner nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teil, so dass diese auch nicht mit den gesetzlichen Krankenkassen abrechnen können. In diesen Fällen bleibt es dann bei der Kostentragungspflicht seitens des Arbeitgebers gem. § 3 III ArbSchG.

Für Fachärzte für Arbeitsmedizin und Ärzte mit der Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ besteht zwar die Möglichkeit, außerhalb der vertragsärztlichen Versorgung mit gesetzlichen Krankenkassen Verträge für Schutzimpfungen abzuschließen (vgl. § 132 e SGB V), ein Kontrahierungszwang ergibt sich hierdurch allerdings für die Ärzte selbst nicht.

V. Wirtschaftliche Aufklärung

Fraglich ist, ob der im Rahmen der ArbMedVV impfende Arzt verpflichtet ist, den Beschäftigten bzw. den Arbeitgeber darüber aufzuklären, dass ggfs. auch ein Anspruch auf die entsprechenden Schutzimpfungen nach § 20 i SGB i. V. m. der Schutzimpfungsrichtlinie besteht. Gegenüber dem Beschäftigten ist aber eine derartige Verpflichtung abzulehnen. Zwar existieren in der Tat wirtschaftliche Aufklärungs- und Informationspflichten, diese greifen aber nur dann, wenn hinreichende Anhaltspunkte vorliegen, dass eine vollständige Übernahme der Kosten durch Dritte nicht gesichert ist (§ 630 c III BGB). Dies liegt allerdings im Rahmen der ArbMedVV nicht vor, da der Beschäftigte von der Kostentragung generell gem. § 3 III ArbSchG freizuhalten ist.

Auch gegenüber dem Arbeitgeber muss der Arbeitsmediziner nicht informieren, dass die Schutzimpfungen ggf. auch Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung sind. § 20 i SGB V regelt lediglich, dass die gesetzliche Krankenversicherung für bestimmte Schutzimpfungen auch dann aufkommen muss, wenn diese zugleich Impfungen nach der ArbMedVV darstellen.

VI. Gripeschutzimpfungen

Oftmals bieten Arbeitgeber ihren Beschäftigten Gripeschutzimpfungen durch den Betriebsarzt im Betrieb an. Regelmäßig handelt es sich hierbei um eine freiwillige Leistung des Arbeitgebers im Rahmen des Gesundheitsmanagements.

Gripeschutzimpfungen sind nur dann Bestandteil der ArbMedVV, wenn die diesbzgl. Infektionsgefährdung tätigkeitsbedingt und im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung erhöht ist (§ 6 II 3 ArbMedVV). Dies ist auch hier durch die Gefährdungsbeurteilung nach § 5 ArbSchG zu ermitteln. So stellen z. B. gezielte Tätigkeiten mit dem Influenzavirus A oder B einen Anlass für eine Pflichtvorsorge dar (Anhang Teil 2 I Nr. 1 ArbMedVV). In vielen Fällen stellen allerdings die

Gripeschutzimpfungen eine zusätzliche (nicht verpflichtende) Leistung des Arbeitgebers dar (sog. „weitere Maßnahmen der Gesundheitsvorsorge“ nach § 3 I 4 ArbMedVV).

Grippeimpfungen können allerdings auch eine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung darstellen. So ist z. B. eine Gripeschutzimpfung eine Standardimpfung für Personen ab dem Alter von 60 Jahren oder eine Indikationsimpfung bei bestimmten Erkrankungen (vgl. Schutzimpfungsrichtlinie). Zusätzlich sind Gripeschutzimpfungen bei vielen gesetzlichen Krankenkassen auch eine Satzungsleistung für Jedermann (vgl. § 11 VI SGB V).

Beauftragt der Arbeitgeber allerdings den Betriebsarzt mit der Durchführung von Gripeschutzimpfungen, so stellt dies eine Leistung dar, für welche der Arbeitgeber aufkommen muss.

VII. Masernschutzgesetz

Im Rahmen des Masernschutzgesetzes (BGBl. 2020 I, 148) wurde zum 1.3.2020 die Verpflichtung eingeführt, dass Personen, welche in bestimmten Einrichtungen tätig sind, einen ausreichenden Immun- bzw. Impfschutz gegen Masern aufweisen müssen (§ 20 VIII IfSG). Dies gilt z. B. für LehrerInnen, ErzieherInnen in Kindergärten und Bedienstete in Krankenhäusern. Ein ausreichender Impfschutz besteht dann, wenn mindestens zwei Schutzimpfungen gegen Masern durchgeführt wurden (§ 20 VIII 2 IfSG). Ohne eine entsprechende Immunität (alternativ: Vorlage des Nachweises einer medizinischen Kontraindikation) darf eine entsprechende Einrichtung die Personen nicht tätig werden lassen (§ 20 IX 6 IfSG). Die Regelungen des IfSG unterfallen allerdings nicht dem Regelungsbereich des ArbSchG, so dass sich diesbzgl. keine Kostentragungsverpflichtung nach § 3 III ArbSchG ergibt. Regelmäßig stellen diese Schutzimpfungen allerdings eine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung dar. Für entsprechende Immunitätsbescheinigungen nach § 20 IX IfSG muss aber der Beschäftigte selbst aufkommen. Die Beschäftigten sind hier dann auch verpflichtet, ggfs. auf ihre eigenen Kosten eine entsprechende Bescheinigung der Einrichtungsleitung vorzulegen (leistungssichernde Nebenpflichten i. S. v. §§ 241 II, 242 BGB).

VIII. Impf- und Serostatus nach § 23 a IfSG

Zur Verhütung von „Krankenhausinfektionen“ (nosokomialen Infektionen i. S. v. § 2 Nr. 8 IfSG) können Arbeitgeber auch berechtigt sein, den Impf- und Serostatus der Beschäftigten zu erheben, um über die Begründung eines Beschäftigungsverhältnisses oder über die Art und Weise der Beschäftigung zu entscheiden (§ 23 a IfSG). Somit kann z. B. eine vorhandene Schutzimpfung ausschlaggebend dafür sein, ob eine Beschäftigung erfolgt. Aber auch für die hier erforderlichen Schutzimpfungen besteht grundsätzlich keine Kostentragungspflicht seitens des Arbeitgebers.

Teilweise sind allerdings die Schutzimpfungen, welche aufgrund §§ 23 III, 23 a IfSG als erforderlich angesehen werden, die Gleichen, wie sie sich aus der ArbMedVV ergeben würden. Dann würde dies wieder unter die grundsätzliche Kostentragungspflicht des Arbeitgebers gem. § 3 III ArbSchG fallen. Der Rechtsanspruch ergibt sich hier aber dann aus § 6 III 3 ArbMedVV und nicht etwas aus dem IfSG.

IX. COVID-19-Impfungen

Auch für die neuartigen COVID-19-Impfungen ist es in Bezug auf die Kostentragung vom Grundsatz her entscheidend, in welchem Kontext diese verimpft werden. Sofern zugelassene Impfstoffe hier auch tatsächlich über das Regelversorgungssystem (Apotheken) erhältlich sind, so ist nicht auszuschließen, dass auch diese Impfungen Bestandteil der arbeitsmedizinischen Vorsorge nach der

ArbMedVV sind. Gerade im klinischen Bereich kann der Umgang mit COVID-19-Patienten bzw. mit SARS-CoV-2-infizierten Personen einen Anlass für eine Angebotsvorsorge nach § 5, Anhang Teil 2 II Nr. 1 ArbMedVV oder für Wunschvorsorge nach § 5 a ArbMedVV, § 11 ArbSchG darstellen. Sofern hier gem. § 6 II 3 ArbMedVV durch die Gefährdungsbeurteilung festgestellt wurde, dass das Risiko der Infektion tätigkeitsbedingt und im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung erhöht ist, so ergibt sich hier auch ein entsprechender Impfanspruch, für welchen vom Grundsatz her der Arbeitgeber aufkommen muss.

Momentan ist allerdings festzuhalten, dass COVID-19-Impfstoffe in der Anfangsphase nicht über das Regelversorgungssystem zu erhalten sind, sondern dass diese Impfungen zentral über Impfzentren bzw. mobile Impfteams erfolgen. Die Impfstoffe sind somit für den Arbeitsmediziner in Normalfall erst einmal faktisch gar nicht verfügbar.

Durch Rechtsverordnung wird hier während der Dauer einer vom Deutschen Bundestag gem. § 5 I 1 IfSG festgestellten epidemischen Lage von nationaler Tragweite festgelegt, dass sowohl gesetzlich Krankenversicherte als auch Personen, die nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind, Anspruch auf COVID-19-Schutzimpfungen haben (vgl. zur Verordnungsermächtigung: § 20 i III 2 Nr. 1 lit a SGB V). Gem. den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) erhalten hier erstmal die priorisierten Personengruppen kostenfrei ihre Schutzimpfungen.

Für die Zukunft ist aber rechtlich nicht ausgeschlossen, dass COVID-19-Impfungen im Rahmen der ArbMedVV bzw. als Kassenleistung i. S. v. § 20 i I SGB V erfolgen.

X. Fazit

Eine Verpflichtung zur Kostentragung in Bezug auf Schutzimpfungen ergibt sich für den Arbeitgeber regelmäßig nur im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge nach der ArbMedVV. Hier muss er dann aufgrund von § 3 III ArbSchG auch für die Kosten aufkommen. Dem Beschäftigten selbst steht es allerdings frei, ggfs. die Schutzimpfungen als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung (z. B. bei einem Vertragsarzt) in Anspruch zu nehmen. Eine Rechtspflicht hierfür besteht allerdings nicht, sofern es sich um Impfungen i. S. v. § 6 II 3 ArbMedVV handelt. Weiterhin steht es einem Arbeitgeber natürlich frei, im Rahmen seines Gesundheitsmanagements den Beschäftigten auch andere Standardimpfungen im Rahmen der betriebsärztlichen Sprechstunde anzubieten. Sofern diese Impfungen allerdings nicht durch einen Vertragsarzt erfolgen (und es auch keine gesonderten Verträge zwischen dem Betriebsarzt und den gesetzlichen Krankenkassen i. S. v. § 132 e I 3 Nr. 2 SGB V gibt), muss er selbst für die entsprechenden Kosten der Schutzimpfungen aufkommen.