



Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen, 40190 Düsseldorf

Datum: 18. Februar 2022

Seite 1 von 12

An die Bezirksregierungen Arnsberg, Detmold, Düsseldorf,  
Köln und Münster mit der Bitte um Weitergabe an

Aktenzeichen Projektgruppe

Impfpflicht

bei Antwort bitte angeben

Oberbürgermeisterinnen und Oberbürgermeister,  
Landrätinnen und Landräte  
in Nordrhein-Westfalen

Telefon 0211 855-

Telefax 0211 855-

Coronaimpfpflicht@mags.nrw.de

nachrichtlich:

Städtetag NRW

Landkreistag NRW

Städte- und Gemeindebund NRW

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein

Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe

Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein

Kassenzahnärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe

Apothekerkammer Nordrhein

Apothekerkammer Westfalen-Lippe

Ärztekammer Nordrhein

Ärztekammer Westfalen-Lippe

Zahnärztekammer Nordrhein

Zahnärztekammer Westfalen-Lippe

Tierärztekammer Nordrhein

Tierärztekammer Westfalen-Lippe

Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen

Verbände der Pflege und der Eingliederungshilfe

Beauftragte der Landesregierung für Menschen

mit Behinderung sowie für Patientinnen und Patienten

Dienstgebäude und

Lieferanschrift:

Fürstenwall 25,

40219 Düsseldorf

Telefon 0211 855-5

Telefax 0211 855-3683

poststelle@mags.nrw.de

www.mags.nrw

## **Erster Erlass zur Anwendung des § 20a IfSG**

Anlage: -1-

Öffentliche Verkehrsmittel:

Rheinbahn Linie 709

Haltestelle: Stadttor

Rheinbahn Linien 708, 732

Haltestelle: Polizeipräsidium

Sehr geehrte Damen und Herren,

durch das Gesetz zur Stärkung der Impfprävention gegen COVID-19 und  
zur Änderung weiterer Vorschriften im Zusammenhang mit der COVID-

19-Pandemie vom 10.12.2021 (BGBl. I S. 5162) wurde durch Einfügung des § 20a IfSG (Immunitätsnachweis gegen COVID-19) eine einrichtungsbezogene mittelbare Impfverpflichtung geschaffen.

Im Rahmen der Zuständigkeit des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales für landesweit anzuordnende Maßnahmen des Gesundheitsschutzes gemäß den §§ 5 Abs. 1, Abs. 2 Nr. 1, 6 Abs. 1 Nr. 1 und Abs. 2 in Verbindung mit § 9 des Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen (ÖGDG NRW) in Verbindung mit § 20a Abs. 5 Infektionsschutzgesetz (IfSG) ist im Kontext des § 20a IfSG wie folgt zu verfahren:

### **1. Zuständige Behörde**

Der Bundesgesetzgeber hat in § 20a IfSG an mehreren Stellen „das Gesundheitsamt“ als Aufgabenträger i.S.d. § 20a IfSG benannt. Daraus folgt für NRW die Zuständigkeit der Kreise und kreisfreien Städte als "untere Gesundheitsbehörde" (Gesundheitsämter) aus § 2 Nr. 14 IfSG und § 4 Abs. 1 IfSBG NRW i.V. mit den §§ 5 Abs. 1, Abs. 2 Nr. 1, 6 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 2, 9, 30 Abs. 2 ÖGDG.

Örtlich zuständig ist die untere Gesundheitsbehörde, in deren Zuständigkeitsbereich sich die jeweilige Einrichtung (Betriebsstätte) befindet (arg. § 20a Abs. 2 Satz 2, Abs. 3 Satz 2, Abs. 4 Satz 2, Abs. 5 Satz 1 IfSG).

### **2. Einrichtungen i.S. des § 20a IfSG**

Die von § 20a IfSG erfassten Einrichtungen und Unternehmen sind in Absatz 1 Satz 1 abschließend aufgeführt. Eine analoge Anwendung auf in der Vorschrift nicht genannte Einrichtungen kommt wegen der Bußgeldbewehrung in § 73 Abs. 1a Nr. 7 Buchst. e) bis h) IfSG nicht in Betracht.

Aus Gründen der Klarstellung wird darauf hingewiesen, dass auch freiberufliche Einzelpersonen aus den humanmedizinischen Heilberufen,

die ausschließlich mobil tätig sind, dem Einrichtungs-/ Unternehmensbegriff unterfallen (arg. § 2 Nr. 15a und 15b, jeweils lit. c IfSG).

### **3. Tätigkeit i.S. des § 20a IfSG**

Die in den Einrichtungen gem. § 20a Abs. 1 Satz 1 IfSG tätigen Personen müssen die entsprechenden Nachweise gegenüber der jeweiligen Einrichtungs- bzw. Unternehmensleitung erbringen. Weil das Gesetz lediglich darauf abstellt, ob in den betroffenen Einrichtungen und Unternehmen Tätigkeiten ausgeübt werden, werden sämtliche Beschäftigungsformen erfasst (Arbeits- oder Ausbildungsvertrag, Leiharbeitsverhältnis, Praktikum, Beamtenverhältnis, ehrenamtliche Tätigkeit, Dienst- oder Werkvertrag u.a.m.).

Zur Klärung von Zweifelsfragen betreffend die Erfüllung des Begriffs der „Tätigkeit“ wird auf die entsprechenden Darlegungen in der durch das Bundesministerium für Gesundheit erstellten Handreichung zur einrichtungsbezogenen Impfverpflichtung gemäß § 20a Infektionsschutzgesetz unter

[www.zusammengegegencorona.de/impfen/gesundheits-und-pflegeberufe-impfen/einrichtungsbezogene-impfpflicht](http://www.zusammengegegencorona.de/impfen/gesundheits-und-pflegeberufe-impfen/einrichtungsbezogene-impfpflicht)

verwiesen.

### **4. Rechtspflichten nach Absatz 2**

Im Rahmen des § 20a IfSG ist zwischen Personen zu unterscheiden, die bereits vor dem 15. März 2022 in der jeweiligen Einrichtung / dem Unternehmen tätig waren (§ 20a Abs. 2 IfSG) und Personen, die beabsichtigen, erst nach dem 15. März 2022 eine solche Tätigkeit aufzunehmen (§ 20a Abs. 3 IfSG).

In Bezug auf die erste Gruppe ist Folgendes zu beachten:

## 4.1 Nachweispflichten

Seite 4 von 12

Personen i.S. des § 20a Abs. 2 IfSG, die in den in § 20a Abs. 1 IfSG genannten Einrichtungen und Unternehmen bereits tätig sind, müssen der jeweiligen Einrichtungsleitung bis zum Ablauf des 15. März 2022 einen Nachweis gem. § 20a Abs. 2 Nr. 1 bis 3 IfSG vorlegen.

§ 20a Abs. 1 IfSG verweist hinsichtlich des nachzuweisenden vollständigen Impfstatus bzw. der Genesung auf § 2 der Covid-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung (SchAusnahmV - in der jeweils gültigen Fassung -) des Bundes. Entsprechend der aktuell gültigen Fassung des § 2 Nr. 3 SchAusnahmV gilt eine Person als vollständig geimpft, sofern sie im Besitz eines auf sie ausgestellten Impfnachweises ist, der dokumentiert, dass die vom Paul-Ehrlich-Institut ([www.pei.de/impfstoffe/covid-19](http://www.pei.de/impfstoffe/covid-19)) veröffentlichte Anzahl an erforderlichen Impfstoffdosen für eine vollständige Schutzimpfung in Abhängigkeit vom jeweils verwendeten Impfstoff verabreicht wurde.

Die Vorgaben, die ein Genesenennachweis nach § 2 Nr. 5 SchAusnahmV erfüllen muss, richten sich nach den vom Robert Koch-Institut veröffentlichten Kriterien ([https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Genesenennachweis.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Genesenennachweis.html)), die die Geltungsdauer des Genesenenstatus derzeit auf 90 Tage begrenzen.

Die Verpflichtung zum Nachweis eines entsprechenden Impfschutzes i.S.v. § 20a Abs. 1 Satz 1 IfSG besteht dann nicht, wenn die nachweispflichtige Person aufgrund einer medizinischen Kontraindikation nicht geimpft werden kann. Daher gilt im Rahmen des § 20a Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 IfSG als Nachweis auch ein ärztliches Zeugnis darüber, dass die betroffene Person auf Grund einer medizinischen Kontraindikation nicht gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 geimpft werden kann.

Das ärztliche Zeugnis muss wenigstens solche Angaben zur Art der medizinischen Kontraindikation enthalten, die die Einrichtungsleitung oder die untere Gesundheitsbehörde in die Lage versetzen, das ärztliche Zeugnis auf Plausibilität hin zu überprüfen. Dabei ist zu beachten, dass nach Angaben des Robert Koch-Institutes nur sehr wenige Kontraindikationen bestehen, warum eine Person sich dauerhaft oder vorübergehend nicht gegen COVID-19 impfen lassen kann. Dort sind auch mögliche Allergien gegen den Wirkstoff oder sonstige Bestandteile der COVID-19-Impfstoffe aufgeführt. Die medizinischen Gründe müssen im Zeugnis glaubhaft und nachvollziehbar dargestellt werden, allgemeine und hinnehmbare Beeinträchtigungen durch eine Impfung reichen nicht aus.

Wird eine vollständige Impfung nachgewiesen oder ein anderer Nachweis im Sinne des § 20a Abs. 2 IfSG erbracht und bestehen auch im Weiteren keine Zweifel an der Echtheit oder an der Richtigkeit des vorgelegten Nachweises, besteht kein Anlass für die Einrichtungs- bzw. Unternehmensleitung, weitere Maßnahmen zu ergreifen.

#### **4.2 Meldepflichten der Leitungen**

Erfolgen die Nachweise nicht oder bestehen Zweifel an der Echtheit oder Richtigkeit des Nachweises, hat die Einrichtungs- bzw. Unternehmensleitung die untere Gesundheitsbehörde (o. Ziff. 1.) zu informieren und die personenbezogenen Daten im Sinne des § 2 Nr. 16 IfSG (Name, Vorname, Geschlecht, Geburtsdatum, Anschrift Hauptwohnung oder des gewöhnlichen Aufenthaltsortes, Telefonnummer und E-Mail-Adresse, falls vorliegend) zu übermitteln. Zur Art und Weise des Nachweises wird ein gesonderter Erlass ergehen.

Benachrichtigungen durch die Leitungen der Einrichtungen und Unternehmen sind unverzüglich vorzunehmen, wofür ein Zeitraum bis zum 31. März 2022 einzuräumen ist.

#### **4.3 Obliegenheiten der Einrichtungs- und Unternehmensleitungen bei fehlenden oder unzureichenden Nachweisen**

Grundsätzlich sollen Einrichtungsleitungen im Rahmen der gesetzlichen Regelungen auf tätige Personen mit dem Ziel einwirken, dass deren Impfschutz möglichst vervollständigt wird. Hierfür ist auf etwaige mögliche - auch arbeitsrechtliche Konsequenzen - hinzuweisen.

Die Einrichtungs- und Unternehmensleitungen, die gleichzeitig Arbeitgeber sind, werden zudem ggfls. zu prüfen haben, ob nicht erbrachte Nachweise oder die Vorlage eines „falschen“ Attestes oder Zeugnisses arbeitsrechtliche Konsequenzen rechtfertigen. So wird zu prüfen sein, ob auf Grundlage der Fürsorgeverpflichtung, die gegenüber den anderen in der Einrichtung tätigen/beschäftigten Personen besteht oder um etwaige zivilrechtliche Haftungsgefahren oder sozialrechtliche Konsequenzen (Wegfall des Vergütungsanspruchs) abzuwenden, weitere Maßnahmen (z.B. Um- oder Versetzungen, Abmahnungen, Kündigungen) zu ergreifen sind. Diese sind ggfls. in eigener Verantwortung zu treffen.

In anderen als arbeitsrechtlichen Vertragsbeziehungen kann eine Beendigung / Kündigung der vertraglichen Beziehungen angezeigt sein.

Ggf. sollten die Strafverfolgungsbehörden wg. eines Verdachts des Ausstellens eines unrichtigen Gesundheitszeugnisses, § 278 StGB, oder des unbefugten Ausstellens von Gesundheitszeugnissen, § 277 StGB, informiert werden.

### **5. Behördliche Handlungsmöglichkeiten nach Absatz 5**

#### **5.1. Nachweisanforderung und Anordnung einer ärztlichen Untersuchung**

Die Übermittlung der personenbezogenen Daten (Name, Adresse) versetzt die untere Gesundheitsbehörde in die Lage, im Rahmen des

§ 20a Abs. 5 IfSG den Nachweis von den betroffenen Personen innerhalb einer angemessenen Frist anzufordern (§ 20 Abs. 5 Satz 1 IfSG) oder im Falle von Zweifeln an der Echtheit und/oder inhaltlichen Richtigkeit des vorgelegten Nachweises eine ärztliche Untersuchung darüber anzuordnen, ob eine medizinische Kontraindikation vorliegt (§ 20 Abs. 5 Satz 2 IfSG).

#### **5.1.1. Anforderung eines Nachweises**

Für die Anforderung des Nachweises ist keine besondere Form vorgesehen. Die Nachweisanforderung kann auch durch einen standardisierten Vordruck erfolgen. Das MAGS stellt hierzu ein entsprechendes Formular zur Verfügung.

Um der Aufforderung zur Vorlage eines Nachweises i.S.d. § 20a Abs. 2 Satz 1 IfSG Nachdruck zu verleihen, soll auf das nach § 73 Abs. 1a Ziff. 7 Buchst. h) IfSG zu verhängende Bußgeld hingewiesen werden, falls ein Nachweis nicht fristgerecht vorgelegt wird.

Bestehen hinreichende Anhaltspunkte für eine strafrechtlich relevante Handlung oder einen möglichen Verstoß gegen berufsrechtliche Regelungen, wird empfohlen zu prüfen, ob entsprechende Hinweise an die zuständigen Strafverfolgungsbehörden oder im Falle des § 20a Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 IfSG an die für berufsrechtliche Verstöße zuständigen Institutionen gegeben werden.

#### **5.1.2. Anordnung einer ärztlichen Untersuchung**

Bestehen seitens der unteren Gesundheitsbehörde Zweifel an der Echtheit oder inhaltlichen Richtigkeit des vorgelegten ärztlichen Zeugnisses, so kann die untere Gesundheitsbehörde eine ärztliche Untersuchung dazu anordnen, ob die betroffene Person aufgrund einer medizinischen Kontraindikation nicht gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 geimpft werden kann. Die Anordnung einer ärztlichen Untersuchung ist unabhängig von dem Umstand, ob bereits die Einrichtungs- bzw.

Unternehmensleitung solche Zweifel geäußert und an die untere Gesundheitsbehörde herangetragen hat, denn ob eine entsprechende ärztliche Untersuchung eingeleitet wird, liegt allein im pflichtgemäßen Ermessen der unteren Gesundheitsbehörde.

Angesichts der Grundrechtsrelevanz einer angeordneten ärztlichen Untersuchung hat ihr eine substantiierte Ermittlung der Zweifelsumstände voranzugehen.

Bei den Ärztekammern werden für den jeweiligen Landesteil Listen von Ärztinnen und Ärzten geführt, die gegenüber der jeweiligen Ärztekammer ihre Bereitschaft erklärt haben, erforderliche ärztliche Gutachten zur Feststellung von absoluten medizinischen Kontraindikationen einer Impfung gegen SARS-CoV-2 durchzuführen. Den unteren Gesundheitsbehörden werden bei Bedarf diese Listen von den Ärztekammern zur Verfügung gestellt, um Ärztinnen und Ärzte zu beauftragen. Die Kosten der ärztlichen Untersuchung werden vom Land getragen. Für eine Anordnung sowie die Abrechnung der entstehenden Kosten wird vom MAGS ein entsprechendes Formular zur Verfügung gestellt.

## **5.2 Untersagungsverfügung, § 20a Abs. 5 Satz 3 IfSG**

Wird kein Nachweis innerhalb einer angemessenen Frist vorgelegt oder der Aufforderung nach einer ärztlichen Untersuchung nicht Folge geleistet, besteht nach § 20a Abs. 5 Satz 3 IfSG die Möglichkeit der unteren Gesundheitsbehörde, der betroffenen Person zu untersagen, die Räumlichkeiten der jeweiligen Unternehmen/der Einrichtungen zu betreten oder dort tätig zu werden.

### **5.2.1 Verfahren**

Als belastender Verwaltungsakt ist vor dem Erlass einer entsprechenden Untersagungsverfügung eine Anhörung der Beteiligten gem. § 28 VwVfG NRW durchzuführen. Auf die Fälle der Entbehrlichkeit der Anhörung nach

§ 28 Abs. 2 Nr. 1 VwVfG NRW weise ich hin. Die Einrichtungsleitungen bzw. Unternehmensleitungen der Einrichtungen und Unternehmen nach § 20a Abs. 1 i.V.m. § 2 Nr. 15 a) und b) IfSG sind regelmäßig als Beteiligte (§ 13 Abs. 1 Nr. 4, Abs. 2 VwVfG NRW) hinzuzuziehen und daher ebenfalls anzuhören.

### **5.2.2 Abwägung**

Bei der Entscheidung darüber, ob ein Betretens- oder Tätigkeitsverbot gemäß § 20a Abs. 5 Satz 3 IfSG ausgesprochen werden soll, ist neben den personenbezogenen Aspekten auch die konkrete Situation in der Einrichtung / dem Unternehmen zu berücksichtigen. Im Rahmen der Ermessensausübung sind die Umstände des einzelnen Falles (beispielsweise Art der Immunität sowie Art der Tätigkeit) im Rahmen einer Sachverhaltsaufklärung zu ermitteln und in die Abwägung mit einzubeziehen. Umstände, die ihren Ursprung in der Person des Betroffenen haben, unterliegen ebenso wie Umstände, die in der Sphäre der jeweiligen Einrichtung / dem Unternehmen begründet sind, einer Gesamtwürdigung.

In der weit überwiegenden Anzahl der Fallgestaltungen werden im Rahmen der Abwägung übergeordnete Gründe des Infektionsschutzes zugunsten des von § 20a IfSG zu schützenden Personenkreises für eine Untersagung sprechen, so dass im Regelfall eine weitere Tätigkeit und ein Betreten von ungeimpften Personen auszuschließen ist. Ohne entsprechenden Sachvortrag im Rahmen der Anhörung ist davon auszugehen, dass gegen ein Betretungs- oder Tätigkeitsverbot keine einrichtungsbezogenen Gründe sprechen.

In einzelnen im Folgenden beispielhaft aufgeführten Fällen kann bei Vorliegen eines entsprechenden Sachvortrages von einer Untersagung abgesehen werden:

Ohne die Tätigkeit der betroffenen Personen wird die personelle Planung innerhalb der Einrichtung unverhältnismäßig erschwert, weil

- a) die betroffene Person eine für die Einrichtung besonders bedeutsame Funktion innehat und ein Ausfall nicht ohne weiteres kurzzeitig oder dauerhaft durch eine andere geeignete Person ggf. vertretungsweise kompensiert werden kann, oder
- b) die Einrichtungsleitung geltend macht, dass durch eine vermehrte Verfügung von Untersagungen insgesamt eine defizitäre Personalausstattung gegeben wäre oder gesetzlich vorgeschriebene Untergrenzen (z.B. Fachkraftquoten) nicht eingehalten werden können, die auch nach Ausschöpfung anderweitig ergriffener personalplanerischer Maßnahmen (wie beispielsweise Umsetzungen, Zurückholen aus bereits genehmigten Urlauben, Beschaffung neuen Personals ggfls. auch über Zeitarbeitsunternehmen etc.) nicht verhindert werden kann und dies insgesamt zu einer Gefährdung der Versorgung führt.

Hierfür sind entsprechende Darlegungen der Einrichtungs- oder Unternehmensleitung und eine Sachverhaltsermittlung der unteren Gesundheitsbehörde unentbehrlich. Bei alldem ist eine überschlägige Prüfung mit einer Plausibilitätskontrolle ausreichend und angemessen. Entsprechende Gründe sind aktenkundig zu machen.

Soweit keine anderweitigen Erkenntnisse vorliegen, sollte das Tätigkeitsverbot mit einem Betretungsverbot kombiniert werden. Dabei muss beim Betretungsverbot konkretisiert werden, für welche konkreten Räumlichkeiten es gilt.

Die Untersagungsverfügung ist wegen des Außerkrafttretens der Verpflichtung gem. § 20a IfSG bis zum 31. Dezember 2022 zu befristen.

### **5.3 Abgestufte Umsetzung**

Seite 11 von 12

Bei zu ergreifenden Maßnahmen nach § 20a Abs. 5 IfSG ist neben den personenbezogenen Umständen auch die konkrete Situation vor Ort maßgeblich. Um sich über diese und insbesondere über die gesundheitliche und pflegerische Versorgung vor Ort einen Gesamtüberblick verschaffen zu können, ist Voraussetzung, dass die Benachrichtigungen auf Ebene des Kreises oder der kreisfreien Stadt durch die untere Gesundheitsbehörde nach Ziff. 1. zunächst gesichtet und geordnet sowie danach strukturiert werden, wo Nachweise angefordert werden sollen oder ggfls. bei entsprechenden Zweifeln ärztliche Untersuchungen in Betracht gezogen werden können.

Die damit zusammenhängenden vorbereitenden Maßnahmen wie die Anforderung von Nachweisen und die Anordnung sowie Durchführung einer ärztlichen Untersuchung sind spätestens bis zum 15. Juni 2022 durch die untere Gesundheitsbehörde abzuschließen.

Spätestens ab dem 16. Juni 2022 entsprechende Verwaltungsverfahren mit dem Ziel des Erlasses von Untersagungsverfügungen nach § 20a Abs. 5 Satz 3 IfSG einzuleiten.

Im Rahmen der Ausübung des Ermessens darüber, in welcher zeitlichen Abfolge die Verwaltungsverfahren in Bezug auf möglicherweise auszusprechende Untersagungsverfügungen hinsichtlich der einzelnen Einrichtungen/Unternehmen einzuleiten sind, ist mangels Anhaltspunkten im § 20a IfSG entscheidend, wie sich die konkrete Situation vor Ort darstellt. Insbesondere ist zu berücksichtigen, wie die gesundheitliche und / oder pflegerische Versorgung vor Ort ausgestaltet ist, ob und wo die Versorgung gefährdende Personalausfälle zu befürchten wären. Gegebenenfalls ist an der Situation vor Ort orientiert eine zeitliche Priorisierung vorzunehmen.

## 6. Rechtspflichten nach § 20a Abs. 3 IfSG

Personen, die ab dem 16. März 2022 tätig werden sollen, haben der jeweiligen Leitung vor Beginn ihrer Tätigkeit die entsprechenden Nachweise nach § 20a Abs. 2 Satz 1 IfSG vorzulegen. Wird ein hinsichtlich der Echtheit und/oder inhaltlichen Richtigkeit zweifelhafter Nachweis vorgelegt, ist unverzüglich die untere Gesundheitsbehörde zu benachrichtigen. Wird kein Nachweis vorgelegt, darf die betroffene Person nicht in dem Unternehmen oder der Einrichtung beschäftigt werden (§ 20a Abs. 3 Satz 4 IfSG). Auch eine Tätigkeit ist nach § 20a Abs. 3 Satz 5 IfSG ausgeschlossen.

Ein Verstoß gegen § 20a Abs. 3 Satz 4 IfSG seitens der Leitung des Unternehmens bzw. der Einrichtung erfüllt den Tatbestand einer Ordnungswidrigkeit gem. § 73 Abs. 1a Nr. 7 Buchst. g) IfSG.

## 7. Zuständigkeit für OWi-Verfahren

Zuständig für die Verfolgung und Ahndung der Ordnungswidrigkeiten im Kontext des § 20a IfSG (§ 73 Abs. 1a Nr. 7 Buchst. e) bis h) IfSG) sind nach § 12 i.V.m. § 4 Abs. 1 IfSBG und § 2 Nr. 14 IfSG die Kreise und kreisfreien Städte als untere Gesundheitsbehörden.

## 8. Ablaufschema

Hinsichtlich der Aufgaben, Obliegenheiten und Kompetenzen im Rahmen des § 20a IfSG wird auf die **Anlage** verwiesen.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag



Gerhard Herrmann