

Memorandum

Datum	15. Oktober 2025
Thema	Rahmenbedingungen des Impfens in Apotheken
Verfasser	Dr. Douglas
Aktennummer	100007/2025 RMOD0 / MALSC

1. Gegenstand des Memos

Gegenstand des vorliegenden Memos ist der rechtliche Rahmen des Impfens durch Apotheken. Insoweit sollen in diesem Dokument im Wege einer Kommentierung einige gesetzliche Vorgaben für das Impfen in Apotheken derart vorgestellt werden, dass Einzelfragen im Lichte dessen beantwortet werden können.

Dieses Dokument ist nicht statisch, sondern gedacht, Apothekeninhabern, die am Impfen interessiert sind, eine Handreichung zu geben, um entsprechende Angebote für ihre jeweilige Apotheke zu entwickeln. Zugleich soll das Dokument als Handreichung auch in der Diskussion mit den zuständigen Aufsichtsbehörden dienen, die ihrerseits aufgrund der Erfahrungen in der jüngeren Vergangenheit sehr unsicher sind, was Frage des Impfens in Apotheken angeht.

Das Dokument versteht sich dabei nicht als eine Alternative zu den Leitlinien der Bundesapothekerkammer, sondern als Ergänzung für solche Themen, die in der Praxis immer wieder zu Unsicherheiten führen.

2. Rechtlicher Rahmen des Impfens in Apotheken

- 2.1 Die Möglichkeit, dass Apotheken auch Schutzimpfungen, insbesondere Gripeschutzimpfungen durchführen, wurde durch die Änderung der ApoBetrO sowie des § 20 c IfSG zum 30.06.2022 geschaffen. Die Regelung sieht insoweit vor:

1) 1Abweichend von § 20 Absatz 4 Satz 1 sind Apotheker zur Durchführung von Gripeschutzimpfungen bei Personen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, und zur Durchführung von Schutzimpfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 bei Personen, die das zwölfte Lebensjahr vollendet haben, berechtigt, wenn

1.sie hierfür ärztlich geschult wurden und ihnen die erfolgreiche Teilnahme an der Schulung bestätigt wurde und

2.sie die Schutzimpfungen für eine öffentliche Apotheke, zu deren Personal sie gehören, durchführen.

Ferner sieht § 2 Abs. 3a ApoBetrO vor:

(3a) 1Der Apothekenleiter hat sicherzustellen, dass Schutzimpfungen nur durchgeführt werden, wenn

1. die Aufklärung, die Anamnese und das Einholen der Einwilligung der zu impfenden Person durch Apotheker durchgeführt werden, die nach § 20c Absatz 1 des Infektionsschutzgesetzes zur Durchführung von Schutzimpfungen berechtigt sind,

2. die Schutzimpfungen durch Apotheker durchgeführt werden, die nach § 20c Absatz 1 des Infektionsschutzgesetzes zur Durchführung von Schutzimpfungen berechtigt sind,

3. eine geeignete Räumlichkeit mit der Ausstattung zur Verfügung steht, die für die Durchführung von Schutzimpfungen erforderlich ist, sofern kein aufsuchendes Impfen durchgeführt wird, und

4. für seine Apotheke eine Betriebshaftpflichtversicherung besteht, die mögliche Schädigungen aus der Durchführung der Schutzimpfung abdeckt.

2Der Apothekenleiter hat der zuständigen Behörde die Durchführung von Schutzimpfungen und, sofern nicht ausschließlich aufsuchendes Impfen durchgeführt wird, die dafür vorgesehenen Räumlichkeiten spätestens eine Woche vor Aufnahme der Impfungen anzuzeigen. 3Änderungen bezüglich der Durchführung von Schutzimpfungen oder der Räumlichkeiten sind der zuständigen Behörde spätestens eine Woche vor Umsetzung der Änderung anzuzeigen.

- 2.2 Weitere Regelungen finden sich in § 35 a ApoBetrO sowie den Leitlinien der BAK zur Durchführung von Schutzimpfungen in öffentlichen Apotheken und den dazugehörigen Erläuterungen.
- 2.3 Zur Einordnung der unterschiedlichen Vorgaben ist klarzustellen, dass die Leitlinien der Bundesapothekerkammer (BAK) Empfehlungen und keine rechtlich bindenden Vorschriften sind, sondern Orientierungshilfen für das Handeln von Apothekern. Sie dienen der Qualitätssicherung, basierend auf dem Stand von Wissenschaft und Technik und berücksichtigen dabei gültige Gesetze und Verordnungen. Sie entbinden den einzelnen Apotheker jedoch nicht von seiner beruflichen Verantwortung und haben weder haftungsbegründende noch haftungsbefreiende Wirkung.

Damit haben die Leitlinien folgende Bedeutung für die Apotheke: hält sich die Apotheke an die Leitlinien, so wird im Zweifel davon auszugehen sein, dass sie sich hinsichtlich der Qualitätsvorgaben ordnungsgemäß verhält. Man wird insoweit von einer Vermutung des rechtskonformen Verhaltens ausgehen können. Hält sich die Apotheke nicht daran, so wird sie darlegen müssen, warum sie es im Einzelfall für zulässig erachtet, sich an diese nicht zu halten. Soweit daher von diesem abgewichen wird, sollte die Abweichung dokumentiert und begründet werden.

In diesem Zusammenhang ist immer wieder zu beobachten, dass von Seiten der Pharmazierate der Eindruck vermittelt wird, dass alles, was nicht der Leitlinie entspricht, unzulässig ist. Auch wenn die Leitlinien gute und sinnvolle Vorgaben sind, ist diese Sichtweise unzutreffend (was sich bereits daraus ergibt, dass umgekehrt ein blindes Vertrauen auf die Leitlinien ja ebenfalls nicht entschuldigt, sollte es zu Fehlern kommen). Insoweit ist stets im Einzelfall abzuwägen, ob man diese Diskussion führt oder ob man doch die Leitlinie umsetzt, um die Diskussion zu beenden oder zu vermeiden. Dies wird nur im Einzelfall zu entscheiden sein.

3. Allgemeine Vorgaben

3.1 Zu den allgemeinen Vorgaben für das Impfen durch die Apotheke gehört:

- Erfolgreiche Teilnahme an ärztlicher Schulung;
- Abschluss einer Betriebshaftpflichtversicherung, die entsprechende Schäden abdeckt;
- Implementierung des Impfens in das apothekeneigene QM;
- Anzeige bei zuständiger Behörde.

3.2 Es handelt sich bei der Anzeigepflicht ausschließlich um eine *Anzeigepflicht*, nicht um eine Genehmigung oder Freigabepflicht. Nach der Anzeige kann das Impfen daher auch ohne Rückmeldung der Behörde begonnen werden. Während beim Impfen in der Apotheke auch die Räumlichkeiten benannt werden müssen, bedarf es beim aufsuchenden Impfen keiner weiteren Informationen. Insbesondere muss nicht mitgeteilt werden, wo beabsichtigt ist, dass aufsuchenden Impfen vorzunehmen.

3.3 Hinsichtlich des Personals, das berechtigt ist zu impfen, schreibt bereits § 20c IfSG vor, dass nur Apotheker berechtigt sind, diese Impfungen vorzunehmen. Dies wird dann in § 35a Abs. 2 ApoBetrO aufgenommen:

(2) 1Nur Apotheker, die nach § 20c Absatz 1 des Infektionsschutzgesetzes zur Durchführung von Schutzimpfungen berechtigt sind, dürfen die Aufklärung, die Anamnese, das Einholen der Einwilligung der zu impfenden Person und die Schutzimpfungen durchführen. 2Bei der Vorbereitung und der Dokumentation der Impfung darf das pharmazeutische Personal der Apotheke unterstützen. 3Das pharmazeutische Personal der Apotheke muss für die Tätigkeit ausreichend qualifiziert sein und regelmäßig geschult werden; die Schulungsmaßnahmen sind zu dokumentieren. 4Das nach § 3 Absatz 2 Satz 1 erforderliche Personal ergibt sich aus dem Umfang der Schutzimpfungen.

3.3.1 Berechtigt sind somit nur Apotheker. Anderes Personal, sei es pharmazeutisches Personal oder sogar Personal, das aufgrund seiner Qualifikation in einer Arztpraxis berechtigt wäre, Impfungen vorzunehmen, werden von der Ausnahmeregelung ausdrücklich nicht erfasst. Weder ist es somit möglich, in der Apotheke durch eine MTA oder einen Arzt impfen zu lassen.

Letzteres ist allerdings nicht unumstritten. Insoweit ist es nämlich nicht nachvollziehbar, dass Ärzte grundsätzlich nach § 20 Abs. 4 IfSG zur Impfung berechtigt sind und darüber hinaus sogar diejenigen sind, die die Apotheker schulen, damit diese ihrerseits die Berechtigung für die Durchführung der Schutzimpfungen erhalten. Es erscheint schlicht nicht stringent, dass derjenige, der schult, wie man impft, nicht selbst impfen darf. Daher sprechen gute Gründe dafür, dass eine solche Einschränkung die Berufsausübungsfreiheit von Ärzten unverhältnismäßig einschränkt und es daher möglich ist, auch in der Apotheke durch angestellte Ärzte impfen zu lassen (so etwa Cyran/Rotta, § 35a ApoBetrO, Rn. 51). In diesem Fall würde dies aber nichts am Umfang der Berechtigung ändern, mithin dürfte der angestellte Arzt nur die beiden Impfungen vornehmen, die auch der Apotheker vornehmen darf.

- 3.3.2 Umgekehrt ist es irrelevant, wie das Beschäftigungsverhältnis des Apothekers im Hinblick auf die Apotheke ausgestaltet ist. Neben Apothekern, die sich in einem geregelten Angestelltenverhältnis befinden, kann dies auch der Inhaber selbst sein oder aber geringfügig Beschäftigte Apotheker, die nur zu diesem Zweck angestellt sind.
- 3.3.3 Soweit nach § 35a Abs. 2 S. 2 ApoBetrO bei der Vorbereitung und Dokumentation auf pharmazeutisches Personal der Apotheke zurückgegriffen werden darf, umfasst diese zunächst die Personen, die in § 3 Abs. 5 ApoBetrO als pharmazeutisches Personal definiert sind. Gemäß dieser Vorschrift sind pharmazeutische Tätigkeiten dem pharmazeutischen Personal vorbehalten. Unter den Begriff der pharmazeutischen Tätigkeiten im Sinne der Vorschrift nach § 1a Abs. 3 ApoBetrO fällt jedoch nicht das Impfen oder damit im Zusammenhang stehende Leistungen. Vor diesem Hintergrund erscheint es nach Sinn und Zweck der Vorschrift zulässig, für die Vorbereitung und Dokumentation anderes Personal zur Unterstützung einzusetzen, wenn dies für die Tätigkeit ausreichend qualifiziert und entsprechend geschult ist. Dies wäre etwa eine MTA.

4. Impfen in der Apotheke

Zum Impfen in der Apotheke werden vergleichsweise detaillierte Vorgaben hinsichtlich der räumlichen Ausstattung vorgehalten. Diese finden sich in:

3) 1Für die Aufklärung, die Anamnese, das Einholen der Einwilligung von impfwilligen Personen, die Vorbereitung und die Durchführung der Schutzimpfungen muss eine geeignete Räumlichkeit einschließlich Wartebereich mit der Ausstattung zur Verfügung stehen, die für die Durchführung von Schutzimpfungen erforderlich ist, sofern kein aufsuchendes Impfen durchgeführt wird. 2Durch die Nutzung der Räumlichkeit zum Impfen darf der ordnungsgemäße Betrieb der Apotheke nicht gestört werden; insbesondere können keine Räume genutzt werden, die für einen anderweitigen Zweck vorgesehen und in denen die notwendigen Hygienemaßnahmen nicht umsetzbar sind. 3Ein unbefugter Zugriff auf apothekenpflichtige Arzneimittel, Ausgangsstoffe und Chemikalien ist auszuschließen. 4Auf Räumlichkeiten, in denen Schutzimpfungen durchgeführt werden, wird § 4 Absatz 1 Satz 2 Nummer 5 nicht angewendet. 5Diese Räumlichkeiten müssen jedoch in angemessener Nähe zu den übrigen Betriebsräumen liegen. 6Sowohl beim Aufklärungsgespräch als auch bei der Durchführung der Schutzimpfung ist die Privatsphäre der zu impfenden Personen zu schützen.

Hervorzuheben ist zunächst, dass durch die Regelung in ermöglicht wird, einen externen Raum, der nicht zur Apothekeneinheit gehört, für das Impfen zu nutzen. Dieser ist dann aber zugleich Betriebsraum. Auch dieser muss nur angemeldet, nicht aber freigegeben werden. Ändert sich der Raum, muss diese Änderung mitgeteilt werden.

- 4.1 Hinsichtlich der Entfernung wird der Begriff der angemessenen Nähe verwendet. Dieser ist aus § 4 Abs. 4 ApoBetrO bekannt und soll sicherstellen, dass die in diesem Raum vorgenommenen Tätigkeiten der kurzfristigen Überwachung durch den Apotheker unterliegen. In diesem Zusammenhang wird eine Entfernung von ca. 15 Minuten angenommen. Die da der Gesetzgeber nicht nur auf die Regelung verwiesen hat, wozu er ohne weiteres in der Lage gewesen wäre, könnte man durchaus Andenken, dass der Begriff der angemessenen Nähe etwas großzügiger ausgelegt werden kann, da ja zwingend nur durch einen Apotheker geimpft werden darf. Welche Entfernung über die 15-20 Minuten hinaus geduldet wird, muss sich zeigen.

4.2 Räume dürfen nicht für andere Zwecke vorgesehen sein und es muss in den Räumen möglich sein, die notwendigen Hygienemaßnahmen umzusetzen. Damit scheidet ein Impfen etwa in der Rezeptur, dem Labor oder einem Raum, in dem regelmäßig Verblistern wird, aus, da dieser für andere Zwecke vorgesehen ist. Auf den ersten Blick dürfte dies auch auf das Nachtdienstzimmer zutreffen. Da hier aber der Zweck äußerst beschränkt ist und zudem die Ausstattung mit einer Liege Möglichkeit sich für das Impfen in der Apotheke anbietet, wird man diesen Raum nutzen können, sofern sich dort die erforderlichen Hygienemaßnahmen umsetzen lassen (so auch Cyran/Rotta, § 35a ApoBetrO, Rn. 69).

4.3 Hinsichtlich der Ausstattung der Räume ist ferner auf die Gesetzesbegründung hinzuweisen, die insoweit vorsieht (BT-Drs. 20/1909, S. 72):

Die Räumlichkeit muss auch die Möglichkeit zur Durchführung von Maßnahmen bei Sofortreaktionen einschließlich einer entsprechenden Ausstattung bieten. Dazu kann insbesondere auch eine Liege gehören.

Damit ist grundsätzlich die Möglichkeit zu gewährleisten, dass der Patient nach der Impfung sich hinlegen kann. Auch wenn die Richtlinien der BAK nicht mehr ausdrücklich von einer Liege zu sprechen scheinen, wird dies als Standard aufgrund der Erwähnung in der Gesetzesbegründung gefordert werden. Hier wird man im Einzelfall prüfen müssen, ob eine alternative Ausstattung für Fälle und Maßnahmen der Sofortreaktion akzeptiert werden.

4.4 Das Gesetz verwendet den Begriff der Räumlichkeit. Gemeint sein dürfte damit aber ein eigener Raum. Nicht möglich ist es daher, in einem hinteren Teil der Apotheke quasi im Durchgang, mag dieser auch entsprechend ausgestattet sein, zu impfen.

4.5 Vorgaben hinsichtlich der Größe des Raums gibt es nicht. Sofern teilweise derartige Forderungen formal aufgestellt werden, sind diese nicht rechtmäßig. Es ist allein entscheidend, ob die Durchführung der Schutzimpfung in dem Raum möglich ist.

4.6 Der Raum muss sowohl mit Blick auf die Durchführung des Aufklärungsgesprächs als auch im Zusammenhang mit der Durchführung der Schutzimpfung die Privatsphäre des Patienten wahren. Wie dies erfolgt, steht im Ermessen des Apothekeninhabers. So steht es etwa mit Blick darauf, dass ein Sichtschutz erforderlich ist, im Ermessen des Apothekeninhabers, durch welche baulichen Maßnahmen er verhindert, dass Dritte etwas sehen. Entsprechendes gilt für den Gehörschutz.

Vor diesem Hintergrund kann die Impfung auch in einem nachträglich abgetrennten Raumteil erfolgen, ohne dass die Abtrennung etwa einen abgeschlossenen Raum bildet (in einem Raum mit hoher Decke können durch entsprechende mobile Wände eine Räumlichkeit geschaffen werden, auch wenn die Begrenzungen nicht bis an die Decke gehen, sofern trotzdem ein Gehörschutz besteht und dies nicht die Hygienemaßnahmen konterkariert. Gleiches gilt für die Frage, ob diese Räumlichkeit durch eine Tür vom Rest der Apothekenräume abgetrennt sein muss. Dies wird man regelmäßig annehmen, jedoch kann im Einzelfall darauf verzichtet werden, wenn anders die Vertraulichkeit sichergestellt wird.

4.7 Die Räumlichkeit muss geeignet sein, damit darin die notwendigen Hygienemaßnahmen umgesetzt werden können. Dabei beziehen sich die Hygienemaßnahmen insbesondere auf die

bestehenden Gefahren im Umgang mit potenziell infektiösem Material wie Blut oder benutzten Spritzen. Neben der Desinfektion und der Verwendung von persönlichen Schutzausrüstungen wie etwa Einmalhandschuhen, muss der Arbeitsplatz regelmäßig mit Flächendesinfektionsmittel gereinigt werden. Weitergehende Vorgaben, etwa hinsichtlich des Bodens oder der Wände des Raums sind in der Regel nicht erkennbar.

5. Aufsuchendes Impfen

- 5.1 Das Gesetz unterscheidet zwischen einem Impfen in den Räumlichkeiten der Apotheke sowie dem aufsuchenden Impfen. Während die Vorgaben zur Impfung in den Apothekenbetriebsräumen, insbesondere durch die Regelung des § 35a Abs. 3 ApoBetrO, recht detailliert sind, finden sich weder im Gesetz noch in der Gesetzesbegründung weitergehende Ausführungen zur Durchführung eines aufsuchenden Impfens außerhalb der Apothekenbetriebsordnung. So heißt es etwa in der Beschlussempfehlung (BT-Drs. 20/1909, S. 71), dass geeignete Räumlichkeiten für die Durchführung von Gripeschutzimpfungen erforderlich sind, *sofern kein aufsuchendes Impfen durchgeführt wird*. In der Begründung zu § 35 a Abs. 3 ApoBetrO, der die umfangreichen Vorgaben hinsichtlich der räumlichen Ausstattung regelt, wird zum Ende lediglich ausgeführt:

„Abweichend davon können Apotheken auch im Rahmen des aufsuchenden Impfens Gripeschutzimpfungen durchführen.“

Weder in der Leitlinie noch im dazugehörigen Kommentar finden sich jedoch Ausführungen zum aufsuchenden Impfen. Dieses erfolgt somit nach unserem Verständnis allein und ausschließlich auf Basis des Ermessens des impfenden Apothekers.

Eine genaue Abgrenzung zwischen der Frage, wann ein Impfen in der Apotheke stattfindet und wann ein aufsuchendes Impfen erfolgt, findet sich zumindest in den Materialien zur Begründung nicht. Dies gilt insbesondere auch mit Blick auf den quantitativen Aspekt, d. h. es steht einem aufsuchenden Impfen nicht entgegen, dass der grundsätzlich impfberechtigte Apotheker nicht nur eine einzelne Person außerhalb der Räume impft, sondern Kohorten, etwa in Alten- und Pflegeheimen oder in Gewerbebetrieben. Sofern die weiteren Voraussetzungen erfüllt sind, ist es auch möglich, mehrere Personen nacheinander etwa in einer zentralen Einrichtung zu impfen.

- 5.2 Mit Blick auf Impfungen in Alten- und Pflegeheimen ist dies nicht Teil der Heimversorgung im Sinne von § 12a ApoG. Es bedarf daher hierfür keines Vertrages. Umgekehrt besteht für eine heimversorgende Apotheke kein Anspruch darauf, aus dem Vertrag nach § 12a ApoG auch das Impfen automatisch zu übernehmen. In der Praxis empfiehlt es sich allerdings, in diesen Fällen eine enge Abstimmung mit den dort eingebundenen Ärzten vorzunehmen.
- 5.3 Hinsichtlich der Frage, in welcher Entfernung das aufsuchende Impfen erfolgen darf, gibt es zunächst keine räumliche Beschränkung. Insbesondere die angemessene Nähe, die für den externen Raum gilt, greift hier nicht. Daher sind theoretisch auch deutlich weitere Distanzen denkbar. Ob diese uneingeschränkt akzeptiert werden wird, bleibt abzuwarten. Jedenfalls der Radius, in dem auch eine Heimversorgung für zulässig erachtet wird, sollte unproblematisch sein.

- 5.4 Nicht abschließend geklärt ist der Umgang mit Impfungen, die nicht beim Patienten selbst erfolgen, gleichwohl außerhalb der Apotheke, etwa ein einmaliges Angebot in einem Unternehmen oder einem Gemeindezentrum. Hier stellt sich die Frage, ob dieser Raum dann zum Raum der Apotheke wird (und angezeigt werden muss) oder ob es sich hierbei um ein rein aufsuchendes Impfen handelt. Für beide Auslegungen sprechen gute Gründe.

Wie im Einzelfall damit umgegangen wird, kann gegebenenfalls mit dem Amtsapotheker abgestimmt werden. An der grundsätzlichen Zulässigkeit eines solchen Angebots ändert dies nichts. Der Raum, unabhängig davon, ob er als Raum der Apotheke oder als Raum eines Dritten beurteilt wird, muss hinsichtlich seiner Ausstattung, insbesondere der Gewährleistung der Vertraulichkeit und der Möglichkeit der Umsetzung der notwendigen Hygienemaßnahmen dem entsprechen, was auch § 35 Abs. 3 ApoBetrO vorsieht.

- 5.5 Werden im Rahmen eines aufsuchenden Impfens mehrere Personen geimpft und ist es hierzu erforderlich, den Impfstoff mitzunehmen, muss sichergestellt werden, dass an dem Ort die Arzneimittel vor unberechtigtem Zugriff gesichert sind. Zwar findet sich eine entsprechende Regelung ausdrücklich nur in § 35a Abs. 3 S. 3 ApoBetrO, der die Situation in den Räumen der Apotheke regelt, jedoch ist diese selbstredend entsprechend anwendbar, wenn in einem anderen Raum, etwa in einem Altenheim, Patienten geimpft werden. Entsprechendes gilt für die ordnungsgemäße Lagerung zwischen Eintreffen und Verabreichung der Impfstoffe.

6. Abrechnung

Die Abrechnung erfolgt über die Vorgaben des nach § 132e SGB V geschlossenen Vertrages. Die Einzelheiten hierzu können jeweils dementsprechenden Leitfaden des DAV entnommen werden.

https://www.abda.de/fileadmin/user_upload/assets/Impfungen/Schutzimpfungen/Abrechnung/Leitfaden_Abrechnung_Impfung.pdf

7. Sonstiges

Nach der Regelung des § 36 Abs. 1 ApoBetrO sind folgende Ordnungswidrigkeiten vorgesehen:

Ordnungswidrig im Sinne des § 25 Abs. 2 des Gesetzes über das Apothekenwesen handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig

1c) entgegen § 35a Absatz 2 Satz 1 eine Schutzimpfung durchführt

2. als Apothekenleiter

a) entgegen § 2 Absatz 3a Satz 1 Nummer 1 nicht sicherstellt, dass eine Aufklärung, Anamnese oder das Einholen der Einwilligung der zu impfenden Person durchgeführt wird,

b) entgegen § 2 Absatz 3a Satz 1 Nummer 2 nicht sicherstellt, dass eine Schutzimpfung nur durch einen berechtigten Apotheker durchgeführt wird,

c) entgegen § 2 Absatz 3a Satz 2 eine Anzeige nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig erstattet,

d) entgegen § 2 Absatz 3a Satz 3 eine Anzeige nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig erstattet,

Die Ordnungswidrigkeiten umfassen somit nicht das gesamte Spektrum der Leistung, sondern einerseits die Qualifizierung der impfenden Person, die Durchführung des Aufklärung Gesprächs einschließlich Einholung der Einwilligung sowie die jeweilige Pflicht zur Anzeige gegenüber der Aufsichtsbehörde. Sämtliche andere Aspekte rund um das Impfen fallen nicht den Anwendungsbereich, mithin ist bei Verstößen hier nichts zu veranlassen.

Gez. Dr. Douglas