

Deutscher Bundestag  
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache  
**19(14)263(3)**  
zur öffent. Anh. am 13.01.2021 -  
Impfstrategie  
08.01.2021



FRIEDRICH-ALEXANDER  
UNIVERSITÄT  
ERLANGEN-NÜRNBERG

PHILOSOPHISCHE FAKULTÄT  
UND FACHBEREICH THEOLOGIE

Lehrstuhl für Systematische Theologie II (Ethik), Kochstr.6, D-91054 Erlangen

Deutscher Bundestag  
Ausschuss für Gesundheit  
Platz der Republik 1  
10117 Berlin

Fachbereich Theologie

Lehrstuhl für Systematische  
Theologie II (Ethik)

Prof. Dr. Peter Dabrock

Kochstraße 6, D – 91054 Erlangen  
Tel.: +49 (0)9131 / 8522724  
Fax +49 9131 85-26020  
E-Mail: peter.dabrock@fau.de  
Internet: <https://www.ethik.phil.fau.de/>

Erlangen, 07.01.2021

## **Stellungnahme für die öffentliche Anhörung des Ausschusses für Gesundheit des Deutschen Bundestages am 13. Januar 2021**

Inhalt

0. Zusammenfassung

1. Sachverhalt

2. Beurteilung

- a) schon verfassungsrechtlich problematisch
- b) demokratiethoretische und konkret-ethische Kritik

3. In der CoronaimpfV offen gebliebene, dringend im Parlament zu behandelnde Fragen

4. Beurteilung des Gesetzentwurfs Drucksache 19/25260

5. Beurteilung des Antrags Drucksache 19/24362

6. Fazit

0. Zusammenfassung

Die folgende Stellungnahme konzentriert sich auf eine kritische Beurteilung der auf Basis von § 5 IfSG und § 20i SGB V in Kraft gesetzten Coronavirus-Impfverordnung (CoronaimpfV) und insbesondere der dort vorgenommenen Impfpriorisierung. Es wird die These vertreten, dass über die verfassungsrechtliche Fragewürdigkeit der Impfverordnung hinaus in demokratiethoretischer und konkret-ethischer Perspektive die Ausarbeitung einer Impfstrategie unbedingt in den grundrechts- und gesellschaftsrelevanten Wesentlichkeitsbereich gehört. Wenn in einer akuten Herausforderung wie der Impfpriorisierung der Bundestag diesen Bereich nicht regelt, ist dies demokratiethoretisch und konkret-ethisch als ein schweres Versäumnis einzuordnen. Angesichts der

Besucheradresse:  
D – 91054 Erlangen, Kochstraße 6, Zi. 1.014

offensichtlich erheblichen praktischen Probleme bei der aktuellen Umsetzung der Impfstrategie droht ein weiterer Vertrauensverlust der Politik – zusätzlich zu dem, der bereits mit dem genannten Versäumnis entstanden ist, eine angemessene Legitimationsbasis für die Impfstrategie zu schaffen. Diese Gefahr für das gerade so dringend nötige Vertrauen in alle staatlichen Gewalten und Institutionen stellt eine schwere, dringend korrekturbedürftige Belastung für unsere ohnehin stark herausgeforderte demokratische Kultur dar. Insofern die Stellungnahme über dieses schwerwiegende prozedurale Defizit auch materialen Korrekturbedarf anmeldet (vgl. Kap. 3), könnte solche Nachbesserungen genutzt werden, den demokratiethoretischen Schaden auszumerzen. Es wäre ein Signal politischer Fehlerkultur und Größe derjenigen, die diesen Schaden bewirkt haben, an dieser Heilung des versäumten parlamentarischen Prozesses proaktiv mitzuwirken.

Das große Verdienst des von den Abgeordneten Christine Aschenberg-Dugnus et al. und der Fraktion der FDP eingebrachten Entwurfes für ein Coronavirus-Impfgesetz besteht darin, das einzig Notwendige und Richtige getan zu haben, nämlich den Weg des parlamentarischen Verfahrens in höchst grundrechts- und gesellschaftsrelevanten Fragen eingeschlagen und den Entwurf für ein förmliches Gesetz vorgelegt zu haben.

Der von den Abgeordneten Dr. Achim Kessler et. al und der Fraktion DIE LINKE vorgelegte Antrag lenkt den Blick darauf, dass die Impfstrategie längst nicht in einer gerechten und effektiven Impfung der Bevölkerung aufgeht, sondern auf Monate flankierende multidimensionale Anstrengungen erfordert. Auch diese bedürfen der Einbeziehung des und der Parlamente.

## 1. Sachverhalt

Auf der rechtlichen Grundlage von § 5 IfSG und § 20i SGB V hat das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) mit der „Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Impfverordnung – CoronImpfV)“, rückwirkend am 15.12.2020 in Kraft getreten, das Impfverfahren ohne weitere Beteiligung des Deutschen Bundestages geregelt.

## 2. Beurteilung

### a) schon verfassungsrechtlich problematisch

Da der Bundestag eine „epidemische Lage von nationaler Tragweite“ festgestellt hat, ist gemäß § 5 Abs. 2 Nr. 4 c IfSG und § 20i Abs. 3 S. 2 Nr. 1 a) und Nr. 2 SGB V das vom BMG gewählte Verfahren, ohne Zustimmung des Bundesrates Maßnahmen zur Sicherstellung der Versorgung mit Arzneimitteln und Impfstoffen hinsichtlich Beschaffung, Bevorratung, Verteilung und Abgabe solcher Produkte zu treffen, im Prinzip zwar möglich. Ob allerdings die mit § 5 Abs. 2 Nr. 4 und § 20i Abs. 3 S. 2 Nr. 1 a) und Nr. 2 SGB V qua Rechtsverordnung getroffenen Maßnahmen wegen ihres intensiven und extensiven Grundrechtsbezugs und gemäß der Wesentlichkeitsdoktrin nicht unter Parlamentsvorbehalt stehen, kann ich als Nicht-Jurist im verfassungsrechtstechnischen Sinne nicht beurteilen. Allerdings erscheint es mir *prima vista* problematisch,<sup>1</sup> was ich im Folgenden aus der Perspektive meiner Fachdisziplin begründen möchte. Das tue ich, indem ich im Vorfeld staatsrechtswissenschaftlicher Subsumtionslogik eine konkret-ethische Beurteilung der verfassungsrechtlich mit der Wesentlichkeitsfrage und dem Parlamentsvorbehalt verknüpften Fragestellung vornehme. Denn selbst wenn der Gesetzgeber hierzu nicht unmittelbar verfassungsrechtlich verpflichtet ist, steht es ihm frei (und stünde es ihm gut an), solche Erwägungen jenseits der Logik der Rechte in *de-lege-ferenda*-Diskurse zu überführen.

### b) demokratiethoretische und konkret-ethische Kritik

*These: Dass das formaljuristisch gewählte Verfahren einer Rechtsverordnung für die Regelung von grundrechts- und gesellschaftsrelevanten Entscheidungen in der sog. Impfstrategie („Beschaffung, Bevorratung, Verteilung und Abgabe von Impfstoffen“) angemessen ist, ist demokratiethoretisch und konkret-ethisch mehr als fragwürdig, insofern prozedurale und materiale Standards mit der Folge schwerwiegender Kollateralschäden nicht hinreichend beachtet sind.*

Unabhängig davon, was die Ursachenforschung als Gründe für den „ruckelnden“ (Bundesminister Jens Spahn) Beginn der Impfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 eruieren wird, lässt sich schon jetzt sagen: Eine Durchimpfung der Bevölkerung bis zu einem bevölkerungsmedizinisch hinreichend angesehenen Schutzmaße („Gruppenschutz“/„Herdenimmunität“) wird sich noch Monate hinziehen. Unter denjenigen, die sich impfen lassen wollen, wird es bedingt durch die Länge

---

<sup>1</sup> Eine ähnliche klare Einschätzung, dass die Regelung einer Impfpriorisierung unter die Wesentlichkeitsdoktrin und den Parlamentsvorbehalt fällt und damit ein förmliches Gesetz benötigt, findet sich in verfassungsrechtlicher Perspektive in: Wissenschaftliche Dienste Deutscher Bundestag, Notwendigkeit einer gesetzlichen Regelung für die Priorisierung bestimmter Bevölkerungsgruppen bei der Verteilung eines Impfstoffs gegen COVID-19. Ausarbeitung (WD 3 - 3000 - 271/20), 2020.

des Prozesses zehntausende von Todesfällen geben, die vermeidbar wären, wäre es möglich ad-hoc alle, die es wollen, zu impfen. Nun ist es aber unvermeidlich, dass dieser Prozess seine Zeit kostet. Bestreiten lässt sich dennoch nicht, ja es ist offensichtlich, dass diese unvermeidbare zeitliche Dauer in extensivem wie intensivem Sinne von hoher Grundrechtsrelevanz ist: Allem voran geht es um die Frage nach dem Schutz von Leib und Leben (Art. 2 Abs. 2 GG). Die besondere Dramatik liegt hier nicht allein in der großen Zahl begründet,<sup>2</sup> sondern in der offensichtlichen, Basisvertrauen zerstörenden Unfähigkeit, der staatlichen Schutzpflicht entsprechend Menschenleben zu retten und Gesundheit zu schützen. Anders formuliert: der Staat muss ganz erhebliche Verluste von Menschenleben und Gesundheitseinbußen in Kauf nehmen, weil und soweit es ihm nicht gelingt, rechtzeitig zu impfen. Es geht nicht nur um den präventiven Kollektivschutz der Bevölkerung, sondern auch um den Individualschutz jedes Grundrechtsträgers – und insofern jeder sich anstecken und erkranken kann, ist zunächst trotz unterschiedlichen individuellen Risikos durch Alter, Erkrankung oder Exposition jeder grundsätzlich gleichberechtigt, einen Impfstoff zu erhalten.<sup>3</sup>

Schon deshalb kann, ja muss man demokratiethoretisch die These vertreten, dass die Beschäftigung mit dem Modus der Impfstrategie unter den Topos wesentlicher Aufgaben des Parlaments gehört, die nicht einfach in Gänze an die Exekutive delegiert werden können. Das gilt erst recht, wenn man bedenkt – und das tut in der Sache die Rechtsverordnung CoronaimpfV –, dass es durch die Knappheit des Impfstoffes und die zeitliche Erstreckung der Verimpfung zu einer Kollision von gleichwertigen Ansprüchen von Grundrechtsträger:innen kommen kann, die für die bei der Impfung Posteriorisierten gesundheitsschädlich bis tödlich ausgehen kann.

Demokratiethoretisch wie -praktisch ist schließlich höchst unbefriedigend das gewählte Vorgehen, selbst wenn man annimmt, dass mit der Neuregelung in § 20i SGB V eine formal ausreichende gesetzliche Grundlage vorliegt: Hier wurde ein zentrales grundrechts- und gesellschaftsrelevantes Problem an einer versteckten, für viele sicher gänzlich unerwarteten Stelle geregelt und dadurch – bewusst oder unbewusst – eine breitere parlamentarische Debatte vermieden.

In Summa: Wenn man mit den Wissenschaftlichen Diensten des Bundestages die Wesentlichkeit der Aufgaben des Parlaments („Wesentlichkeitslehre“) kriterial zunächst über die Intensität von Grundrechtseingriffen, dann aber auch über „de[n] Umfang des Adressatenkreises, die Langzeitwirkung einer Regelung, gravierende finanzielle Auswirkungen, erhebliche Auswirkungen auf das Staatsgefüge, Konkretisierung offenen Verfassungsrechts, die Auswirkungen auf das Gemeinwesen ...“<sup>4</sup> bestimmt, dann ist es völlig unverständlich, dass gesundheits- und lebensschutzrelevante

---

<sup>2</sup> Erwähnt sei aber doch, dass sie die Zahl der Verkehrstoten bei weitem übersteigt – um einen anderen Aufgabenbereich zu erwähnen, in dem sich unter Einbeziehung des Parlaments der Staat dauerhaft und intensiv darum bemüht, Opferzahlen gering zu halten.

<sup>3</sup> Vgl. Wissenschaftliche Dienste Deutscher Bundestag (Anm. 1), S. 10.

<sup>4</sup> Wissenschaftliche Dienste Deutscher Bundestag, Reichweite der Wesentlichkeitslehre. Grenzfälle der Wesentlichkeit. Ausarbeitung (WD 3 - 3000 - 043/15), 2015, S. 8.

Fragen der Priorisierung von Schutzimpfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 nicht vom Parlament debattiert und nicht zumindest dem Grundzuge nach entschieden worden sind.<sup>5</sup> Demokratietheoretisch ist es geradezu als ein fatales Signal anzusehen, wenn solche wesentlichen Fragen – und ich erlaube mir die Einschätzung, dass nach Intensivität und Extensivität gegenwärtig kaum dringlichere wie wesentlichere Fragen zu debattieren und zu entscheiden sind als Fragen um die Bewältigung der Coronapandemie – nicht vom Parlament diskutiert und entschieden werden.

Das Argument, dass der Bundestag nun mal „freiwillig“ sein ureigenstes Recht einer parlamentarisch zu verabschiedenden, gesetzlichen Regelung an die Exekutive, hier das Bundesministerium für Gesundheit, wegen der Dramatik der „epidemischen Lage von nationaler Tragweite“ abgetreten habe und sich deshalb genauso wenig wie die allgemeine Öffentlichkeit, die nun mal durch das Parlament vertreten würde, beschweren dürfe, missachtet demokratische Institutionen wie Prozeduren und spielt mit falschen Prämissen. Als Prämisse wird ins argumentative Feld geführt, dass unter den gegenwärtigen Bedingungen schnell und effektiv entschieden werden müsse. Genau aus dem Grunde seien die Artikelgesetze zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite und insbesondere die Befugnisserweiterung für das BMG in § 5 IfSG als auch in § 20i Abs. 3 S. 2 Nr. 1 a) und Nr. 2 SGB V erlassen worden. Dieses Argument ist dem Grundsatz nach nicht falsch, berücksichtigt aber nicht den Kollateralschaden, der angerichtet wird, wenn nicht alles versucht wird, eine für jeden Einzelnen sowie die Akzeptanz des demokratischen Rechtsstaates wie der demokratischen Verfasstheit unseres Gemeinwesens so zentrale Frage wie die Impfpriorisierung parlamentarisch zu behandeln und zu entscheiden. Was, wenn nicht das, soll eigentlich parlamentarisch, sprich: demokratisch verhandelt werden? Denn hier geht es um Leib und Leben, um die schwierige, sich an den Kriterien von Schadensvermeidung, Autonomierespekt, Bevölkerungsschutz im Ganzen, Gerechtigkeit und Solidarität abarbeitende<sup>6</sup> Gestaltung eines durch Knappheit des Mittels und Dauer der Prozedur im Letzten nicht lösbaren Dilemmas bei an sich gleichen Ansprüchen zahlreicher Anspruchsträger:innen. Es geht um praktische wie rechtfertigende Verantwortungsübernahme staatlicher Stellen gegenüber der Bevölkerung und damit schlussendlich angesichts so schwieriger Fragen um die Glaubwürdigkeit der demokratisch legitimierten Politik. Nur wenn diese als ganze diese schweren, in der Konsequenz der zeitlichen Erstreckung für viele lebensschützenden, aber auch für nicht wenige

---

<sup>5</sup> Zum gleichen Ergebnis kommen die Wissenschaftlichen Dienste (vgl. Anm. 1). Dort weitere Begründungen, warum die Wesentlichkeitsdoktrin die Grundlage eines förmlichen Gesetzes bedarf, das Ziel und Kriterien der Priorisierung festlegt und weitere akut und flexibel zu bestimmende Detailfragen dagegen einer darauf fußenden Rechtsverordnung überlassen kann; so bereits: Ständige Impfkommission, Deutscher Ethikrat, Nationale Akademie der Wissenschaften Leopoldina, Positionspapier der gemeinsamen Arbeitsgruppe aus Mitgliedern der Ständigen Impfkommission, des Deutschen Ethikrats und der Nationalen Akademie der Wissenschaften Leopoldina. Wie soll der Zugang zu einem COVID-19-Impfstoff geregelt werden? 2020, S. 4 [URL: <https://www.ethikrat.org/fileadmin/Publikationen/Ad-hoc-Empfehlungen/deutsch/gemeinsames-positionspapier-stiko-der-leopoldina-impfstoffpriorisierung.pdf>]; alle Internetabrufe in dieser Stellungnahme erfolgten letztmalig am 08.01.2021.

<sup>6</sup> Vgl. zu diesen Kriterien das Positionspapier der gemeinsamen Arbeitsgruppe aus Mitgliedern der Ständigen Impfkommission, des Deutschen Ethikrats und der Nationalen Akademie der Wissenschaften Leopoldina (Anm. 4).

gesundheitsschädlichen und sogar tödlichen Entscheidungen getragen hat, kann sie als ganze ihre Glaubwürdigkeit bewahren. Es muss daher an sich im Interesse auch der Exekutive liegen, das Parlament in die Entscheidung wie den Entscheidungsprozess einzubeziehen. Um so schwerer nachvollziehbar ist, dass die Bundesregierung, namentlich der Bundesgesundheitsminister, aber auch die Fraktionen der sie im Deutschen Bundestag tragenden Parteien die Bedeutung des Parlamentes in dieser so zentralen Frage so unzureichend gewürdigt und befördert haben.

Angesichts der hohen Grundrechtsrelevanz wie der massiven demokratietheoretischen -praktischen wie ethischen Bedeutung der Impfpriorisierung kann auch Zeitdruck kein Gegenargument gegen die Parlamentsbeteiligung sein: Wie schnell der Bundestag effektiv agieren kann, hat er am Anfang der Pandemie mit in Windeseile beschlossenen Gesetzen mit milliardenschweren Konsequenzen unter Beweis gestellt; im Übrigen hat die FDP-Bundestagsfraktion ohne die Zuarbeitsmöglichkeit eines Ministeriums einen, auch dieser Anhörung zu Grunde liegenden Gesetzentwurf zum Thema eingebracht (Drucksache 19/25260). Dass eine derart komplexe Entscheidung konsequent vorbereitet, durchdacht und debattiert werden muss, spricht nicht gegen, sondern für die Befassung im Parlament. Bei einer Entscheidung, die unmittelbar tausendfach Leben, Gesundheit und Tod betreffen wird, die unmittelbar gewählten, in besonderer Weise auch mit der Zivilgesellschaft verbundenen Repräsentant:innen außen vor zu lassen, ist ein politisch sträfliches Unterlassen.<sup>7</sup>

Die gesellschaftliche und damit demokratische Legitimation solch schwerwiegender Entscheidungen kann auch nicht durch die Beteiligung von Expert:innenräten allein erreicht werden. Selbstverständlich ist Expertise vonnöten.<sup>8</sup> Aber sie ist bestenfalls Entscheidungskriterienberatung, sie

---

<sup>7</sup> Die in Anm. 1 erwähnte Ausarbeitung der Wissenschaftlichen Dienste weist auch darauf hin, dass die erwartbare Kürze der Geltungsdauer wie die notwendige Flexibilität für Adjustierungen kein Gegengrund gegen ein förmliches Gesetz zur Impfpriorisierung sein können. Das Argument dafür, warum Flexibilität nicht durch ein Ziel und Kriterien festlegendes Gesetz verhindert wird, wurde in Anm. 5 genannt. Gegen das Knappe-Geltungsdauer-Argument führen die Wissenschaftlichen Dienste zu Recht ins Feld, dass – wie in diesem Fall – die Wesentlichkeit der zu behandelnden Frage die vermutete Kürze der Geltungsdauer eines förmlichen Gesetzes sticht; Vgl. Wissenschaftliche Dienste (Anm. 1), S. 11.

<sup>8</sup> Dass der Referentenentwurf keineswegs in der von ihm behaupteten Übereinstimmung mit dem Positionspapier einer gemeinsamen Arbeitsgruppe aus Mitgliedern von Ständiger Impfkommission, Deutschem Ethikrat und Nationaler Akademie der Wissenschaften Leopoldina vom 9. November 2020 (vgl. Anm. 5) steht noch in reiner Harmonie mit: Beschluss der STIKO für die Empfehlung der COVID-19-Impfung vom 17.12.2020 (vgl. Ständige Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut, Beschluss der STIKO für die Empfehlung der COVID-19-Impfung und die dazugehörige wissenschaftliche Begründung. Epidemiologisches Bulletin 2/2021 [URL: [https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/Ausgaben/02\\_21.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/Ausgaben/02_21.pdf?__blob=publicationFile)]) erfolgt, stellt zwar gegenüber der Marginalisierung des Parlaments eine Nebensächlichkeit dar, ist aber insofern selbstredend und entlarvend, weil mit dem Verweis auf den fälschlicherweise unterstellten Konsens mit den anderen Gremien performativ der Eindruck erweckt werden soll, als ob eine zivilgesellschaftliche Debatte in der Sache wohl kaum anderes, als das, was die Verordnung dann vorlegt, hätte zu Tage fördern können. Dass dem in der Sache nicht so ist, möchte ich selbst im Haupttext zeigen. Aber schon der Vergleich zu den genannten Papieren zeigt die Unrichtigkeit der Behauptung, weil das Positionspapier ausdrücklich die ethischen Kriterien noch nicht gewichtet, auf eine spätere – so in der Verordnung nicht umgesetzte

ersetzt die Entscheidung der politischen Verantwortungsträger nicht. Demokratisch und staatsrechtlich ist nun einmal das Parlament der Ort, in dem wesentliche Entscheidungen durch Gesetz getroffen werden müssen. Deshalb wird der Deutsche Bundestag auch als Arbeitsparlament bezeichnet. Diese Charakterisierung sollte aber nicht verdecken, dass die Aufgabe des Parlamentes nicht nur die finale Verabschiedung eines Gesetzes ist, sondern auch dessen vorgängige Deliberation in Ausschüssen und im Plenum. Die Erinnerung an dieses Prozedere dient nicht dem Zweck, Eulen nach Athen zu tragen. Vielmehr muss angesichts des Umstandes, dass ausgerechnet bei einer Frage von so hoher Grundrechts- wie Gesellschaftsrelevanz wie der der Impfstrategie das Parlament mit dem üblichen Prozedere nicht beteiligt wurde, leider wohl doch darauf hingewiesen werden, dass in den Debatten des Parlaments verschiedene Alternativen öffentlich gemacht, der kritischen Debatte ausgesetzt und darin auf ihre jeweiligen Vor- und Nachteile argumentativ hin geprüft und abgewogen werden können. Dieser zudem dokumentierte Deliberationsprozess bietet die Möglichkeit, eine am Ende getroffene Entscheidung vor dem Hintergrund ihrer vorhandenen, aber schlussendlich mehrheitlich verworfenen Alternativen kritisch und konstruktiv durchsichtig zu machen. Auf diese Weise kultiviert und legitimiert sich in funktional unvertretbarer Weise die repräsentative Demokratie. Diesen Prozess unnötigerweise abkürzen und auf diese Art und Weise vermeintlich exekutive Entschlossenheit demonstrieren zu wollen, stärkt nicht, sondern untergräbt das Vertrauen des Souveräns (Art. 20 Abs. 2 GG) in seine legislativen wie exekutiven Repräsentanten. Das Vertrauen in erstere leidet, weil offensichtlich die Regierung selbst die Einbeziehung des Gesetzgebers für ineffektiv erachtet, das in letztere nimmt Schaden, weil diese offensichtlich selbst kein Gespür für die Notwendigkeit der Beteiligung der Repräsentanz der Zivilgesellschaft in einer Frage von wesentlicher Grundrechts- und Gesellschaftsbedeutung hat und als konstitutiv erachtet. Zugespitzt kann man formulieren: Der Schaden der Nicht-Beteiligung des Parlaments an der Festlegung von Ziel und Kriterien der Priorisierung von Impfstoffen erscheint angesichts der Knappheit der Mittel und der Dauer der Prozedur bei im Prinzip gleichrangigem Anspruch aller Impfberechtigten einer rechtsstaatlichen Demokratie unwürdig.

---

– detaillierte Matrix verweist, für die nur Leitprinzipien entwickeln will, und vor allem eine parlamentarische Debatte angemahnt hatte; die so nie erfolgte. Der Beschluss der STIKO vom 17.12.2020 differenziert bei der Impfpriorisierung sechs und nicht nur vier Stufen und deckt sich somit ebenso nicht mit der rückwirkend zum 15.12.2020 in Kraft getretenen Rechtsverordnung CoronaImpfV.

### 3. In der CoronaimpfV offen gebliebene, dringend im Parlament zu behandelnde Fragen

Angesichts der derzeitigen Knappheit der zur Verfügung stehenden Impfmittel, angesichts der Schwierigkeiten bei der Organisation der Verimpfung und angesichts der selbst unter optimalen Bedingungen sich über mehrere Monate hinziehenden Prozedur, alle Impfwilligen zu impfen, zeigt die Übergehung des Bundestages nicht nur ein gravierendes formal-prozedurales, demokratietheoretisch und konkret-ethisch fragwürdiges Defizit. Vielmehr will ich an zwei aus meiner Sicht in der CoronaimpfV material unzureichend gelösten gerechtigkeitsrelevanten Maßnahmen demonstrieren, wie wichtig eine deliberative Befassung im Bundestag gewesen wäre und deshalb die Verordnung nachgebessert werden muss.

Erstens hätte in solchen parlamentarischen, der Zivilgesellschaft Resonanz schenkenden Debatte viel intensiver geklärt werden müssen, ob die in der Coronavirus-Impfverordnung beschlossenen vertikalen Priorisierungen (§ 2-4 CoronaimpfV) tragen. Sage hier keiner – wie es NRW-Gesundheitsminister Laumann getan hat<sup>9</sup> –, Wissenschaft, Medizin und Ethik hätten klare Vorgaben gemacht, an die die Politik sich „penibel“ zu halten habe. Wie bereits erwähnt, können Wissenschaftler:innen oder auch Wissenschaftsorganisationen begründet Vorschläge unterbreiten, aber die Entscheidung muss schon von der demokratisch legitimierten Politik, bestehend aus Exekutive wie Legislative, getroffen werden. Im Übrigen: So unstrittig ist die von Franz-Josef Laumann als vorgegeben bezeichnete Priorisierungsliste der STIKO zu Risikoeinschätzung der zu Impfenden keineswegs. Wie käme es sonst, dass nicht nur in zahlreichen anderen Ländern der EU anders verfahren und die Priorisierung mit den Gesundheitsberufen begonnen wurde und selbst das BMG in der finalen CoronaimpfV von den Empfehlungen der STIKO abgewichen ist?<sup>10</sup>

Betrachtet man die Priorisierungsreihenfolge der Coronavirus-Impfverordnung, hätte noch viel stärker das Expositionsrisiko, aber auch die Möglichkeit, sich ohne großen Aufwand selbst bspw. durch ein als unangenehm empfundenenes, aber dennoch niedrigschwellig mögliches social distancing schützen zu können, berücksichtigt werden müssen. Stattdessen wurde in der Verordnung schlicht nach dem Alters- und Erkrankungskriterium (und den diese Gruppen betreuenden Personen) gewichtet. Rentner, die die zumutbare Möglichkeit haben, sich noch eine gewisse Zeit möglichst wenig Kontakten mit Fremden auszusetzen, können ihr Risiko anders steuern als diejenigen, die tätigkeitsbedingt (sei es wie Lehrer:innen in der Schule oder Kassier:innen im Geschäft) den ganzen Tag über mit einem wechselnden Personenkreis zu tun haben. Auch die Gewichtung dieses Expositionsrisikokriteriums und sein Verhältnis zum Konstitutionsrisikokriterium (Alter, Erkrankung) hätte in einem parlamentarischen Verfahren debattiert werden müssen, um in einem

---

<sup>9</sup> Vgl. Laumann in der ARD-Talkshow „Hart aber fair“ vom 30.11.2020 (URL: <https://t1p.de/u76v>): „Wir halten uns da ganz penibel an die Listen der Ständigen Impfkommission.“

<sup>10</sup> Vgl. Anm. 6; zu gegenüber der deutschen Priorisierungsliste in der CoronaimpfV abweichenden Gewichtungen in anderen europäischen Ländern vgl. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/overview-current-eu-eea-uk-plans-covid-19-vaccines>.



förmlichen Gesetz kriteriale Leitplanken festzuhalten für eine differenzierte Entscheidungsmatrix, die in einer flexibel adjustierbaren Rechtsverordnung umgesetzt werden kann.

Zweitens hätte in den Debatten der parlamentarischen Repräsentanz der Zivilgesellschaft die horizontale Verteilung des knappen und über einen längeren Zeitraum zu verimpfenden Impfstoffes, sprich die Binnendifferenzierung innerhalb einer jeweilig identifizierten Kohorte, als Problem stärker zur Sprache kommen und es hätten Lösungswege für diese Herausforderung gefunden werden müssen. Die Bewältigung dieser horizontalen Verteilung ist schließlich für das doch immer von der Politik als so zentral herausgestellte Vertrauen in die Impfstrategie konstitutiv. Hier phantasielos darauf zu hoffen, dass sich die Menschen in Geduld und Solidarität bescheiden mögen, ist bei einer Gruppe von ca. 45 Millionen Personen, die nach den ersten priorisierten Gruppen an der Reihe sind – auch in den priorisierten Gruppen sind z.T. Kohorten in Millionengröße, bei denen bisher völlig unklar ist, wie innerhalb ihrer vorgegangen wird<sup>11</sup> – dauerhaft nicht nur realitätsfern, sondern angesichts der ggf. tödlichen Folgen bei einer erst späten Erteilung der Impfung zynisch. Umgekehrt formuliert: Es ist ethisch nicht verwerflich, schnell an die Reihe kommen zu wollen. Für dieses ethisch völlig legitime Ansinnen, muss ein fairer prozeduraler Weg gefunden werden.

Angesichts der riesigen Zahlen von Menschen, die in einer grundrechts- und gesellschaftsrelevanten Frage keine einheitliche, durch ein förmliches Gesetz abgesicherte Erwartungshaltung hegen können und statt dessen in existentieller Unsicherheit belassen werden, ist auch heute noch zu erwarten, dass ein in Zivilgesellschaft und im Bundestag diskutierter und dort dann zu beschließender Vorschlag einer horizontalen Verteilung unter Berücksichtigung der in einer differenzierten Matrix erarbeiteten vertikalen Priorisierung umgesetzt wird. Sowohl die vertikale als auch die horizontale Verteilung muss sich dabei gerechtigkeits-theoretischen Debattenstandards aussetzen. Wenn keine weiteren plausiblen Kriterien mehr vorgebracht werden können oder wenn Kriterien, wollte man sie zeitgleich in einer Entscheidung sachlich ernstnehmen, sich wechselseitig aufheben – wie im Transplantationswesen die Kriterien von Erfolgsaussicht und Dringlichkeit –, dann wird von manchen Allokationstheoretiker:innen und -ethiker:innen das Los als ultima ratio vorgeschlagen.<sup>12</sup> Frust und Wut über unklare Verteilungsverfahren für sicher mehr als die Hälfte der Bevölkerung sind demokratiethoretisch ein Desaster. Erst recht sind sie es für nicht zwingbare Solidaritätsappelle, wenn sich die grundrechts- und gesellschaftsrelevante Verteilung des knappen Impfstoffes über ein halbes Jahr hinzieht und dann möglicherweise bereits Geimpfte ihre

---

<sup>11</sup> Zu den Zahlen vgl. STIKO (Anm. 6), S. 48.

<sup>12</sup> Vgl. u.a. J. Elster, *Solomonic judgements. Studies in the limitations of rationality*, 1989; J. Harris, *Justice and equal opportunities in health care*. *Bioethics* 13 (1999), S. 392–404; V. H. Schmidt, *Das Los des Losen. Zu einigen Grenzen rationalen Handelns*. *Leviathan* 28 (2000), S. 363–377; D. R. Waring, *Medical benefit and the human lottery. An egalitarian approach*. 2005; S. D. Kominers, A. Tabarrok, *The Case for a Covid Vaccine Lottery. Even the smartest distribution plans are complicated by a stubborn fact: We won't have enough for everyone right away* (09.11.2020). URL: <https://www.bloomberg.com/opinion/articles/2020-11-09/covid-19-vaccine-lottery-is-a-winning-strategy>.

ihnen verbürgten Grundrechte zurückgefordert haben.<sup>13</sup> Hier besteht also dringender Nachbesserungsbedarf.

Diese beiden Beispiele sollen und können paradigmatisch zeigen, dass gegenüber der ohne Parlamentsbefassung in Kraft gesetzten Coronavirus-Impfverordnung ganz erheblicher Deliberationsbedarf in der grundrechts- und gesellschaftsrelevanten Frage einer Impfstrategie bestanden hätte und weiterhin besteht. Es ist also höchste Zeit, den Beginn der Impfung nicht nur als Anfang vom Ende der Pandemie zu feiern und forsch eine nicht hinreichend zivilgesellschaftlich und parlamentarisch verhandelte Rechtsverordnung in Kraft zu setzen, sondern von Seiten der Entscheidungstragenden die Zivilgesellschaft und ihre politische Repräsentanz, die Parlamente, noch deutlich stärker einzubinden. Entsprechende Nachbesserungsforderungen, wie sie bspw. von der Deutschen Stiftung Patientenschutz materialiter gefordert worden sind<sup>14</sup> und wie ich sie hier zur vertikalen und horizontalen Priorisierung vorgelegt habe, müssen auch prozedural angemessen, sprich via Parlamentsbefassung, durchgeführt werden. Solidarität wird es brauchen. Sie ist auch da, sie darf aber nicht überreizt werden, sie muss insbesondere durch eine parlamentarisch noch zu legitimierende Impfstrategie befördert werden.

#### 4. Beurteilung des Gesetzentwurfs Drucksache 19/25260

Das große Verdienst des von den Abgeordneten Christine Aschenberg-Dugnus et al. und der Fraktion der FDP eingebrachten „Entwurf[es] eines Gesetzes zur Priorisierung bei der Schutzimpfung gegen das Corona-virus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Impfgesetz – CoronImpfG)“ besteht in demokratiethoetischer Perspektive darin, aus der Einsicht, dass „aufgrund der hohen Grundrechtsrelevanz der vorgesehenen Maßnahmen bei der Impfstoffverteilung [ein Gesetz] zwingend erforderlich [ist]“<sup>15</sup>, die praktische Konsequenz gezogen und einen entsprechenden Gesetzentwurf vorgelegt zu haben. Er benennt Ziel, Probleme und Kriterien der Priorisierung und stellt sie zur öffentlichen Deliberation und parlamentarischen Entscheidungsfindung. Damit nimmt die FDP-Bundestagsfraktion in der Behandlung dieser so wichtigen Frage auf parlamentarischer Ebene eine Vorreiterrolle ein, und es ist zu hoffen, dass angesichts der Dramatik der Situation möglichst

---

<sup>13</sup> Zu meiner eigenen Positionierung in dieser eigentümlicherweise unter dem irrigen Framing „Privilegien für Geimpfte“ firmierenden aktuellen Debatte, die selbstverständlich eine politische Rückkopplung auf die Akzeptanz- und Vertrauensproblematik der Impfstrategie hat, vgl. P. Dabrock, Die Grenzen der Solidarität. „Privilegien“ für Geimpfte (29.12.2020), URL: <https://www.spiegel.de/politik/deutschland/privilegien-nach-corona-impfung-die-grenzen-der-solidaritaet-a-2aaa76e3-911f-4f7a-8264-4f2c3edde79a>.

<sup>14</sup> Vgl. <https://t1p.de/smmu>.

<sup>15</sup> BT-Drucksache 19/25260, S. 2.

viele Fraktionen und/oder Parlamentarier:innen unabhängig von an sich legitimen parteipolitischen Interessen dieses immens wichtige Anliegen würdigen und aufgreifen werden.

Materialiter treffen einige der unter 3. erwähnten, gegenüber der Rechtsverordnung CoronImpfV vorgebrachten materiaethischen Kritikpunkte und Anregungen, namentlich hinsichtlich der Berücksichtigung der Kriterien Expositionsrisiken und Schutzmöglichkeit sowie hinsichtlich der horizontalen Verteilung innerhalb der Priorisierungskohorten, auch auf den „Entwurf eines Gesetzes zur Priorisierung bei der Schutzimpfung gegen das Corona-virus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Impfgesetz – CoronImpfG)“ zu. Dennoch kann das Ansinnen, über einen solchen Entwurf mit dem einer parlamentarischen Demokratie in einer solchen Wesentlichkeitsfrage gebotenen Verfahren die öffentliche Debatte zu fördern, nicht hoch genug gewürdigt werden.

Zu § 2 Abs. 4 CoronImpfG möchte ich zu bedenken geben, eine Klausel einzufügen, die es ermöglicht, bei etwaiger Änderung der wissenschaftlichen Basis für die unterstellte Richtigkeit der Aussage „bei nachgewiesener Genesung besteht ein verringertes Risiko einer Neuinfektion“, das Gesetz nicht ändern zu müssen.

## 5. Beurteilung des Antrags Drucksache 19/24362

Der von den Abgeordneten Dr. Achim Kessler et. al und der Fraktion DIE LINKE vorgelegte Antrag „Für eine gute nationale und internationale Strategie bei Corona-Impfstoffen“ stellt zwar keinen Gesetzentwurf dar, adressiert aber wichtige Fragen, die im Deutschen Bundestag als Kristallisationsort zivilgesellschaftlich notwendiger Deliberationen noch nicht hinreichend debattiert worden sind. Dabei scheint mir akut eine Fragestellung, die an unterschiedlichen Punkten im Antrag durchdekliniert wird, besonders dringlich, um sie parlamentarisch endlich zu behandeln: die nach einem multidimensionalen Ansatz für das Leben nicht nur auf dem Weg in die erhoffte Normalität, sondern der Weg in einer neuen Normalität unter gegenwärtigen Coronapandemiebedingungen. So wie auch die Wirkung der Hoffnung spendenden Impfung noch monatelang auf sich warten lassen wird, braucht es noch viele Monate der besseren Gestaltung normalen Lebens unter Pandemiebedingungen. Die gegenwärtige Enttäuschung in der Mitte der Gesellschaft, paradigmatisch in einem kürzlich veröffentlichten Kommentar von Sascha Lobo<sup>16</sup> pointiert zum Ausdruck gebracht, macht deutlich: Die Impfstrategie geht längst nicht in einer gerechten und effektiven Impfung der Bevölkerung auf, sondern erfordert auf Monate flankierende multidimensionale Anstrengungen,

---

<sup>16</sup> Vgl. Sascha Lobo, Die Inkonsistenz ist unverschämt. Verschärfung der Corona-Maßnahmen (06.01.2021). URL: <https://www.spiegel.de/netzwelt/netzpolitik/corona-massnahmen-die-inkonsistenz-ist-unverschaeamt-kolumne-a-3d7e59ae-1fc2-4a53-b194-d73b8d70a096>.

das „normale“ Leben in der Pandemie gemeinsam auszuhalten – auch hier muss das Parlament, wie zwischenzeitlich auch vom Bundestagspräsidenten und dem Vorsitzenden der größten Fraktion kritisch angemerkt,<sup>17</sup> noch viel stärker einbezogen werden. Dies unterstreicht in verschiedenen Hinsichten der Antrag der Fraktion DIE LINKE, der auf diese Weise ebenfalls nötige – kontroverse – Diskussionen einklagt.

## 6. Fazit

Die auf Basis von § 5 IfSG und § 20i SGB V erfolgte In-Kraft-Setzung der Coronavirus-Impfverordnung (CoronaImpfV) ist verfassungsrechtlich fragwürdig, demokratietheoretisch und konkret-ethisch hochproblematisch und kritikwürdig, weil in höchst grundrechts- und gesellschaftsrelevanten Fragen der Deutsche Bundestag weder ein förmliches Gesetz beschließen noch im Vorfeld durch das übliche parlamentarische Prozedere die Für- und Wider einer solchen Gesetzesvorlage debattieren und in ihrer jeweiligen Tragfähigkeit für die allgemeine Öffentlichkeit durchsichtig machen konnte. An der in Kap. 3 vorgetragenen materialen Kritik von in der CoronaImpfV unzureichend gelösten Maßnahmen hinsichtlich vertikaler und horizontaler Verteilung wird deutlich, dass Nachbesserungsbedarf besteht. Diese Verbesserungsnotwendigkeit könnte genutzt werden, den bisherigen demokratietheoretischen und -praktischen Schaden auszumerzen. Es wäre ein Signal politischer Fehlerkultur und Größe derjenigen, die diesen Schaden bewirkt haben, an dieser Heilung des versäumten parlamentarischen Prozesses proaktiv mitzuwirken.

---

<sup>17</sup> Vgl. <https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2020/kw43-parlamentsbeteiligung-corona-800010> (20.10.2020); <https://www.ardmediathek.de/daserste/video/morgenmagazin/brinkhaus-plaedierte-fuer-mehr-parlamentsbeteiligung-bei-pandemie/das-erste/Y3JpZDovL2Rhc2Vyc3RlLmRlL21vcmdlbn1hZ2F6aW4vM2I4ZmRk-MjgtMTI5OC00NTgzLWI5MDYtNzQzY2QxMQxMQxMm> (27.10.2020).