



---

**Ausarbeitung**

---

**Geszentwurf „Gesetz zur Pandemievorsorge durch Aufklärung,  
verpflichtende Impfberatung und Immunisierung der Bevölkerung  
gegen Sars-CoV-2“  
Verfassungsrechtlicher Rahmen**

**Geszentwurf „Gesetz zur Pandemievorsorge durch Aufklärung, verpflichtende Impfberatung und Immunisierung der Bevölkerung gegen Sars-CoV-2“**  
Verfassungsrechtlicher Rahmen

Aktenzeichen: WD 3 - 3000 - 055/22  
Abschluss der Arbeit: 20.05.2022 (zugleich letzter Aufruf der Internetquellen)  
Fachbereich: WD 3: Verfassung und Verwaltung

---

Die Wissenschaftlichen Dienste des Deutschen Bundestages unterstützen die Mitglieder des Deutschen Bundestages bei ihrer mandatsbezogenen Tätigkeit. Ihre Arbeiten geben nicht die Auffassung des Deutschen Bundestages, eines seiner Organe oder der Bundestagsverwaltung wieder. Vielmehr liegen sie in der fachlichen Verantwortung der Verfasserinnen und Verfasser sowie der Fachbereichsleitung. Arbeiten der Wissenschaftlichen Dienste geben nur den zum Zeitpunkt der Erstellung des Textes aktuellen Stand wieder und stellen eine individuelle Auftragsarbeit für einen Abgeordneten des Bundestages dar. Die Arbeiten können der Geheimschutzordnung des Bundestages unterliegende, geschützte oder andere nicht zur Veröffentlichung geeignete Informationen enthalten. Eine beabsichtigte Weitergabe oder Veröffentlichung ist vorab dem jeweiligen Fachbereich anzuzeigen und nur mit Angabe der Quelle zulässig. Der Fachbereich berät über die dabei zu berücksichtigenden Fragen.

## Inhaltsverzeichnis

<b>1.</b>	<b>Einführung</b>	<b>4</b>
<b>2.</b>	<b>Impfpflicht für Menschen über 60 Jahre</b>	<b>4</b>
2.1.	Regelung im Gesetzentwurf	4
2.2.	Verfassungsrechtlicher Rahmen	5
2.3.	Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit	5
2.3.1.	Schutzbereich	5
2.3.2.	Eingriff	5
2.3.3.	Verfassungsrechtliche Rechtfertigung	6
2.3.3.1.	Legitimes Ziel	6
2.3.3.2.	Geeignetheit	9
2.3.3.3.	Erforderlichkeit	12
2.3.3.4.	Angemessenheit	14
2.3.4.	Ergebnis	20
2.4.	Menschenwürde	20
2.5.	Informationelle Selbstbestimmung	21
2.6.	Gleichbehandlungsgrundsatz	21
<b>3.</b>	<b>Optionale Erweiterung der Impfpflicht auf alle Volljährigen</b>	<b>24</b>
3.1.	Regelung im Gesetzentwurf	24
3.2.	Verfassungsrechtlicher Rahmen	24
3.3.	Impfpflicht „auf Vorrat“	25
<b>4.</b>	<b>Impfberatungspflicht für ungeimpfte Volljährige</b>	<b>25</b>
4.1.	Regelung im Gesetzentwurf	25
4.2.	Bisherige verfassungsrechtliche Diskussion	26
4.3.	Verfassungsrechtlicher Rahmen	26
4.3.1.	Allgemeine Handlungsfreiheit	26
4.3.2.	Weitere Grundrechte	29
<b>5.</b>	<b>Internationaler Vergleich zur Impfpflicht</b>	<b>30</b>

## 1. Einführung

Am 7. April 2022 fand im Deutschen Bundestag die abschließende Lesung zu mehreren Gesetzentwürfen statt, die eine Impfpflicht gegen Covid-19 thematisiert haben.<sup>1</sup> Zu dieser wurde auch mittels Änderungsantrags der Gesetzentwurf für ein „Gesetz zur Pandemievorsorge durch Aufklärung, verpflichtende Impfberatung und Immunisierung der Bevölkerung gegen Sars-CoV-2“ eingebracht.<sup>2</sup> Dieser sieht unter anderem vor, eine Nachweispflicht über eine Impfung gegen Covid-19 für Menschen über 60 Jahren in das Infektionsschutzgesetz (IfSG) aufzunehmen. Im Falle des Verstoßes gegen die Nachweispflicht sind Geldbußen vorgesehen. Eine unmittelbare Impfpflicht, die unter Umständen sogar mittels Verwaltungszwangs durchgesetzt werden könnte, ist dem Gesetzentwurf hingegen nicht zu entnehmen. Die sanktionsbewehrte Nachweispflicht bewirkt jedoch mittelbar eine Impfpflicht für die Gruppe der über 60-Jährigen (dazu Punkt 2). Des Weiteren enthält der Gesetzentwurf die Option einer Erweiterung der Nachweispflicht (und damit mittelbar der Impfpflicht) durch Beschluss des Deutschen Bundestages auf alle Volljährigen (dazu Punkt 3). Der Gesetzentwurf sieht zudem Regelungen zu einer Beratungspflicht über die Impfung gegen Covid-19 für alle ungeimpften Volljährigen vor (dazu Punkt 4.). In der Abstimmung fand dieser Gesetzentwurf keine Mehrheit.<sup>3</sup>

Die Ausarbeitung zeigt die verfassungsrechtlichen Rahmenbedingungen für die in dem Gesetzentwurf enthaltenen Vorhaben auf.

Für die Bewertung der Verfassungsmäßigkeit der Regelungen ist stets auf den **aktuellen Erkenntnisstand** und das aktuelle Infektionsgeschehen abzustellen. Das Wissen um das Virus und die Krankheit hat sich in den letzten zwei Jahren erheblich fortentwickelt. Das Infektionsgeschehen hat mehrfach, insbesondere durch die unterschiedliche Verbreitung neuer Virusvarianten mit unterschiedlichen Krankheitsschweren, geändert. Dementsprechend kann auch das Ergebnis der verfassungsrechtlichen Bewertung unterschiedlich ausfallen. Zu betonen ist, dass dem Gesetzgeber im Falle einer unsicheren Faktenlage ein **weiter Prognose- und Einschätzungsspielraum** zukommt (dazu unten Punkt 2.3.3.1.). Für den Fall, dass neue Erkenntnisse hinzutreten, trifft den Gesetzgeber zudem eine **Beobachtungs- und Nachbesserungspflicht** (dazu unten Punkt 2.3.3.2.).

## 2. Impfpflicht für Menschen über 60 Jahre

### 2.1. Regelung im Gesetzentwurf

§ 20a Abs. 1 Satz 1, 1. Halbsatz des Gesetzentwurfs sieht vor, dass Personen, die seit mindestens sechs Monaten ihren gewöhnlichen Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland haben und das

---

1 Zur Dokumentation der Entwürfe, Anträge und Debatte: bundestag.de, „Initiativen zur Corona-Impfpflicht fallen im Bundestag durch“, abrufbar unter: <https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2022/kw14-de-impfpflicht-886566>.

2 Entwurf eines Gesetz zur Pandemievorsorge durch Aufklärung, verpflichtende Impfberatung und Immunisierung der Bevölkerung gegen Sars-CoV-2, BT-Drs. 20/1353 S. 11 ff., abrufbar unter: <https://dserver.bundestag.de/btd/20/013/2001353.pdf>.

3 Deutscher Bundestag – 20. Wahlperiode – 28. Sitzung. Berlin, Donnerstag, den 7. April 2022, S. 2366, abrufbar unter: <https://dserver.bundestag.de/btp/20/20028.pdf#P.2329>.

60. Lebensjahr vollendet haben, verpflichtet sind, ab dem 15. Oktober 2022 über einen Impf- oder Genesenennachweis nach § 22a Abs. 1 oder Abs. 2 des Entwurfs zu verfügen. Sie müssen diesen der zuständigen Behörde vorlegen (Absatz 3) und werden über diese Pflicht informiert. Ab dem 1. September 2022 wird von der zuständigen Behörde der Nachweis angefordert. Ausgenommen sind nach Absatz 2 Personen, die aufgrund einer medizinischen Kontraindikation nicht gegen Covid-19 geimpft werden können, und Schwangere im ersten Schwangerschaftsdrittel. Die Durchsetzung der Verpflichtung erfolgt nach § 54c des Gesetzentwurfs ausschließlich über das Zwangsmittel des Zwangsgeldes. Ersatzzwangs- oder Erzwingungshaft sind ausgeschlossen. Zudem wäre die Zuwiderhandlung gegen die Nachweispflicht eine Ordnungswidrigkeit, die mit Geldbuße geahndet werden kann.<sup>4</sup>

## 2.2. Verfassungsrechtlicher Rahmen

Bei der Gesetzgebung sind die Grundrechte zu wahren. Eine Impfnachweispflicht und damit mittelbar eine Impfpflicht gegen Covid-19 für Personen ab 60 Jahren würde mehrere Grundrechte betreffen.

### 2.3. Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit

Das Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit wäre verletzt, wenn eine Impfpflicht einen Eingriff in den Schutzbereich von Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG darstellte und dieser Eingriff verfassungsrechtlich nicht gerechtfertigt wäre.

#### 2.3.1. Schutzbereich

Der Schutzbereich müsste in persönlicher und sachlicher Hinsicht betroffen sein. Nach Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG hat jeder das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit, sodass der Schutzbereich für natürliche Personen eröffnet ist. Ferner schützt das Grundrecht die **physische Gesundheit** eines Menschen, die auch die **körperliche Integrität** umfasst. Der Schutzbereich ist somit auch in sachlicher Hinsicht eröffnet.

#### 2.3.2. Eingriff

Ein Eingriff in ein Grundrecht ist immer dann gegeben, wenn eine unmittelbare, zielgerichtete Beeinträchtigung des Schutzbereiches erfolgt. Sowohl das Einführen der Nadel in den Oberarm als auch die Zuführung des Impfstoffs selbst beeinträchtigen die körperliche Integrität.<sup>5</sup> Mit der in § 20a des Gesetzentwurfs geregelten Impfnachweispflicht wird zwar nicht ausdrücklich eine Impfpflicht statuiert, sondern „nur“ eine Pflicht, einen Impfnachweis vorzulegen. Die Nachweispflicht kann aber nur dauerhaft erfüllt werden, wenn der Betroffene sich impfen lässt. Dies ist auch das Ziel des Gesetzes. Bei Unterlassen des Nachweises drohen Zwangsgeld und Geldbußen. Daher ist auch durch diese **mittelbare Impfpflicht** der Schutzbereich der körperlichen Unversehrtheit beeinträchtigt.

---

4 § 73a IfSG-Gesetzentwurf.

5 Lichdi, Voraussetzungen für eine allgemeine Corona-Impfpflicht, Recht und Politik 2022, 1 (3).

### 2.3.3. Verfassungsrechtliche Rechtfertigung

Da Art. 2 Abs. 2 Satz 3 GG einen Gesetzesvorbehalt enthält, kann das Grundrecht nur aufgrund eines Gesetzes eingeschränkt werden. Dieses läge mit der im Gesetzentwurf vorgesehenen Regelung vor. Diese müsste mit dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit vereinbar sein. Die Regelung wäre verhältnismäßig, sofern mit ihr ein legitimes Ziel verfolgt wird und sie geeignet, erforderlich und angemessen ist, um dieses zu erreichen.

#### 2.3.3.1. Legitimes Ziel

Der **Gesetzentwurf begründet** die Einführung einer Impfpflicht für alle Über-60-Jährigen zunächst damit, dass diese im Vergleich zu jüngeren Personen ein deutlich **höheres Risiko** für einen **schweren Krankheitsverlauf** von Covid-19 und für eine **Hospitalisierung** aufgrund dieser Erkrankung hätten. Dies gelte auch unter der Omikron-Variante. Eine vollständige Impfung gegen Covid-19 helfe zudem künftige Notlagen zu vermeiden. Gerade weil der qualitative Impfschutz (unter Omikron mit der Zeit) sinke, wäre der quantitative Impfschutz der Bevölkerung von Bedeutung, auch weil antivirale Medikamente gegen eine Erkrankung an der Omikron-Variante nur eingeschränkt wirken würden. Eine hohe Impfquote schütze auch solche Menschen, die sich selbst zum Beispiel aus medizinischen Gründen nicht impfen lassen können. Menschen, die aufgrund eines überlasteten Gesundheitssystems nicht oder verzögert behandelt werden könnten, würden erhebliche bis lebensbedrohliche Nachteile erleiden. Das **Risiko der Überlastung des Gesundheitssystems** könne im kommenden Herbst/Winter insbesondere aufgrund der Möglichkeit einer neuen Virusvariante ansteigen. Durch niedrige Infektionsraten könne auch das **Auftreten neuer Virusvarianten beschränkt** werden.<sup>6</sup> Mithilfe der Impfpflicht für die Gruppe der Über-60-Jährigen, die selbst am meisten von schweren Krankheitsverläufen betroffen ist und damit auch den größten Einfluss auf die Aufrechterhaltung des Gesundheitssystems hat, sollen diese Ziele laut der Begründung des Gesetzentwurfs erreicht werden.<sup>7</sup> Darüber hinaus wurden auch im Rahmen der Anhörung vor dem Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages weitere Ziele vorgetragen, die mit einer Impfpflicht reali-

---

6 Vgl. auch: Deutscher Ethikrat, Ethische Orientierung zur Frage einer allgemeinen gesetzlichen Impfpflicht, Ad-hoc-Empfehlung, 22. Dezember 2021, S. 4, abrufbar unter: [https://www.ethikrat.org/publikationen/publikationsdetail/?tx\\_wwt3shop\\_detail%5Bproduct%5D=156&tx\\_wwt3shop\\_detail%5Baction%5D=index&tx\\_wwt3shop\\_detail%5Bcontroller%5D=Products&cHash=0f8ecb0ed3d35c047fe2c40b61eac032](https://www.ethikrat.org/publikationen/publikationsdetail/?tx_wwt3shop_detail%5Bproduct%5D=156&tx_wwt3shop_detail%5Baction%5D=index&tx_wwt3shop_detail%5Bcontroller%5D=Products&cHash=0f8ecb0ed3d35c047fe2c40b61eac032).

7 Änderungsantrag der Initianten der Gesetzesentwürfe auf Drucksachen 20/899 und 20/954 zum Zwecke der Zusammenführung in der nachstehenden Fassung: Gesetz zur Pandemievorsorge durch Aufklärung, verpflichtende Impfberatung und Immunisierung der Bevölkerung gegen Sars-CoV-2, Ausschussdrucksache 20(14)23.1neu vom 6. April 2022, S. 16 f.

siert werden könnten, beispielsweise die bessere Verwirklichung von Freiheitsrechten durch die Vermeidung weiterer einschneidender Infektionsschutzmaßnahmen, wie etwa Lockdowns.<sup>8</sup>

Der Schutz von Menschen vor schweren Krankheitsverläufen und Hospitalisierungen ist im Allgemeinen zwar ein legitimes Ziel. Bezogen auf die Impfnachweispflichtigen, die sich nicht impfen lassen wollen, bestünde aber die Besonderheit, dass es sich um einen „aufgedrängten“ Schutz handeln würde. Grundsätzlich unterliegt es der autonomen Entscheidung jedes Individuums, selbst zu entscheiden, welche gesundheitlichen Risiken es eingeht oder ob es diesen mit einer vorbeugenden medizinischen Behandlung begegnet. Wenn schon einem Kranken eine medizinische Behandlung zu Heilungszwecken nicht aufgenötigt werden darf, dann darf sie erst Recht einem Gesunden nicht zu seinem vorbeugenden Schutz aufgenötigt werden.<sup>9</sup> Mithin ist der **Selbstschutz** der Geimpften **kein legitimes Ziel**.<sup>10</sup>

Durch die Impfung als Schutzmaßnahme vor schweren Erkrankungen an Covid-19 soll jedoch indirekt verhindert werden, dass das **Gesundheitssystem übermäßig strapaziert wird**, damit auch weiterhin die Behandlung von schwer erkrankten Menschen gewährleistet bleibt,<sup>11</sup> etwa solchen, die an anderen Krankheiten als COVID-19 leiden oder Opfer eines Unfalls geworden sind. Dieser Begründungsansatz ist bereits im Zusammenhang mit anderen Pflichten bekannt,<sup>12</sup> die der Staat

- 
- 8 Vgl. Bundesarbeitsgemeinschaft SELBSTHILFE von Menschen mit Behinderung, chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e.V. (BAG SELBSTHILFE), Stellungnahme zur Anhörung im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages am 21. März 2022, S. 6, abrufbar unter: [https://www.bundestag.de/resource/blob/885084/045006fc6d597be39a55e6597e631404/20\\_14\\_0017-4-BAG-Selbsthilfe\\_Impfpflicht-data.pdf](https://www.bundestag.de/resource/blob/885084/045006fc6d597be39a55e6597e631404/20_14_0017-4-BAG-Selbsthilfe_Impfpflicht-data.pdf); Sozialverband Deutschland, Stellungnahme Impfpflicht gegen das Coronavirus SARS-CoV-2, anlässlich der öffentlichen Anhörung im Ausschuss für Gesundheit des Deutschen Bundestages am 21. März 2022, S. 2, abrufbar unter: [https://www.bundestag.de/resource/blob/885474/b14402cc0eded30a5f27dc4976926477/20\\_14\\_0017-23-Sozialverband-Deutschland\\_Impfpflicht-data.pdf](https://www.bundestag.de/resource/blob/885474/b14402cc0eded30a5f27dc4976926477/20_14_0017-23-Sozialverband-Deutschland_Impfpflicht-data.pdf); Einzelsachverständiger Mayer, Wortprotokoll der 18. Sitzung des Ausschuss für Gesundheit, vom 21. März 2022, Protokoll-Nr. 20/18, S. 31; Deutscher Ethikrat, Ethische Orientierung zur Frage einer allgemeinen gesetzlichen Impfpflicht, Ad-hoc-Empfehlung, 22. Dezember 2021, S. 7, abrufbar unter: [https://www.ethikrat.org/publikationen/publikationsdetail/?tx\\_wwt3shop\\_detail%5Bproduct%5D=156&tx\\_wwt3shop\\_detail%5Baction%5D=index&tx\\_wwt3shop\\_detail%5Bcontroller%5D=Products&cHash=0f8ecb0ed3d35c047fe2c40b61eac032](https://www.ethikrat.org/publikationen/publikationsdetail/?tx_wwt3shop_detail%5Bproduct%5D=156&tx_wwt3shop_detail%5Baction%5D=index&tx_wwt3shop_detail%5Bcontroller%5D=Products&cHash=0f8ecb0ed3d35c047fe2c40b61eac032).
- 9 Vgl. Aligbe, Infektionsschutzrecht in Zeiten von Corona, 2021, Kapitel 6.10.
- 10 Vgl. Wolff/Zimmermann, Impfförder- und Impffolgenrecht in der COVID-19-Pandemie, NVwZ 2021, 182 (183); Gierhake, Freiwilligkeit der Impfung gegen das Corona-Virus, ZRP 2021, 115 (116); Lichdi, Voraussetzungen für eine allgemeine Corona-Impfpflicht, Recht und Politik 2022, 1 (4).
- 11 So auch jüngst bzgl. der Bundesnotbremse: BVerfG, Beschluss vom 19. November 2021 – 1 BvR 781/21, 1 BvR 798/21, 1 BvR 805/21, u.a., Rn. 174 f., abrufbar unter: [https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/2021/11/rs20211119\\_1bvr078121.html](https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/2021/11/rs20211119_1bvr078121.html). Vgl. auch Thüringer Oberverwaltungsgericht, Beschluss vom 9. April 2020 – 3 EN 238/20, Rn. 8; Pieper/Schwager-Wehming, Impfpflichten zur Bekämpfung von Masern- und COVID-19-Viren auf dem verfassungsrechtlichen Prüfstand, DÖV 2021, 287 (291).
- 12 Zum Beispiel von der Motorradhelm- und Anschnallpflicht, vgl. BVerfGE 59, 275 (279); BVerfG, Beschluss vom 24. Juli 1986 – 1 BvR 331/85, NJW 1987, 180. Siehe auch Eberbach/Knoepffler, Bis zu wie vielen Toten darf man sich irren?, MedR 2022, 205 (207).

dem Einzelnen zum **Schutz Dritter oder der Allgemeinheit vor sozialen Folgekosten** auferlegt.<sup>13</sup> Zu solchen sozialen Folgekosten gehören – neben den Auswirkungen auf das Gesundheitssystem – auch die wirtschaftlichen, psychosozialen und sonstigen Schäden, die durch weitere Lockdowns, Kontaktbeschränkungen und Schulschließungen als sehr grundrechtsbeschränkende Alternativen zur „Durchimpfung“ der älteren Bevölkerung entstehen könnten.<sup>14</sup>

Die Bewertung erfolgt jedoch auf der Grundlage einer **unsicheren Datenlage**. Das Coronavirus ist relativ neu und wandelt sich immer wieder. Die Impfungen gegen Covid-19 sind erst vor kurzer Zeit neu entwickelt worden. Weitere Entwicklungen der Pandemie sind nicht mit Sicherheit vorhersehbar. Insofern wurde im Beratungsprozess bereits für das Vorliegen eines **legitimen Ziels** der Maßnahmen angeführt, dass keine Gewissheit bestehe, dass überhaupt im Herbst/Winter 2022 eine Überlastung des Gesundheitssystems drohe. Das Risiko sei nicht hinreichend konkretisiert<sup>15</sup> und wie die Lage im Herbst aussehen werde, sei derzeit schwer prognostizierbar.<sup>16</sup> Sowohl mildere als auch gefährlichere Varianten des Virus seien möglich.<sup>17</sup> Falls es zu einer milderer Variante des Coronavirus oder des Pandemieverlaufs kommen sollte, fehle es an dem Zweckverwirklichungsbedürfnis.<sup>18</sup>

Dem Gesetzgeber kommt jedoch im Hinblick auf die ungesicherte Faktenlage und teils widerstreitende Meinungen in der Wissenschaft ein weiter **Einschätzungs- und Prognosespielraum** zu.<sup>19</sup> Sicheres Wissen ist insoweit nicht zu verlangen. Bloße Möglichkeiten und Vermutungen genügen

---

13 Vgl. Rixen, in: Sachs, GG, 9. Auflage 2021, Art. 2 Rn. 109.

14 Vgl. Eberbach/Knoepffler, Bis zu wie vielen Toten darf man sich irren?, MedR 2022, 205 (207).

15 Einzelsachverständige Rostalski, Wortprotokoll der 18. Sitzung des Ausschuss für Gesundheit, vom 21. März 2022, Protokoll-Nr. 20/18, S. 24.

16 Lindner, Schriftliche Stellungnahme zur öffentlichen Anhörung des Gesundheitsausschusses am 21. März 2022, S. 9, abrufbar unter:  
[https://www.bundestag.de/resource/blob/885458/8df9bb1a9cf0ac7c1d1bb8e52afc372a/20\\_14\\_0017-15-ESV-Prof-Dr-Josef-Franz-Lindner\\_Impfpflicht-data.pdf](https://www.bundestag.de/resource/blob/885458/8df9bb1a9cf0ac7c1d1bb8e52afc372a/20_14_0017-15-ESV-Prof-Dr-Josef-Franz-Lindner_Impfpflicht-data.pdf).

17 Einzelsachverständige Brinkmann, Wortprotokoll der 18. Sitzung des Ausschuss für Gesundheit, vom 21. März 2022, Protokoll-Nr. 20/18, S. 12.

18 Lindner, Schriftliche Stellungnahme zur öffentlichen Anhörung des Gesundheitsausschusses am 21. März 2022, S. 10, abrufbar unter:  
[https://www.bundestag.de/resource/blob/885458/8df9bb1a9cf0ac7c1d1bb8e52afc372a/20\\_14\\_0017-15-ESV-Prof-Dr-Josef-Franz-Lindner\\_Impfpflicht-data.pdf](https://www.bundestag.de/resource/blob/885458/8df9bb1a9cf0ac7c1d1bb8e52afc372a/20_14_0017-15-ESV-Prof-Dr-Josef-Franz-Lindner_Impfpflicht-data.pdf).

19 Mayer, Die verpflichtende Impfung gegen SARS-CoV-2 – Verfassungsrechtliche Aspekte, Thesen und Stellungnahme zur öffentlichen Anhörung „Impfpflicht“, Deutscher Bundestag, Gesundheitsausschuss, 21. März 2022, S. 11, abrufbar unter:  
[https://www.bundestag.de/resource/blob/885476/91514846d1564cc15ca8501199400519/20\\_14\\_0017-24-ESV-Prof-Dr-Franz-Mayer\\_Impfpflicht-data.pdf](https://www.bundestag.de/resource/blob/885476/91514846d1564cc15ca8501199400519/20_14_0017-24-ESV-Prof-Dr-Franz-Mayer_Impfpflicht-data.pdf); dazu im Allgemeinen ausführlich: Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestages, Einschätzungsspielraum, Begründungspflicht und Beobachtungspflicht bei grundrechtsbeschränkenden Maßnahmen, Sachstand vom 20. April 2020, WD 3 - 3000 - 096/20, S. 3; Bayerischer VGH, Beschluss vom 30. März 2020, 20 NE 20.632, juris Rn. 60; Hessischer VGH, Beschluss vom 7. April 2020, 8 B 892/20.N, BeckRS 2020, 5242 Rn. 40.



jedoch nicht.<sup>20</sup> Insoweit obliegt es dem Gesetzgeber die Erkenntnismöglichkeiten auszuschöpfen.<sup>21</sup> Im Rahmen der Entscheidung zur Bundesnotbremse (Ausgangs- und Kontaktbeschränkungen) hat das **Bundesverfassungsgericht** den Überprüfungsmaßstab wie folgt zusammengefasst:

„Allerdings belässt ihm die Verfassung (...) einen Spielraum, der vom Bundesverfassungsgericht lediglich in begrenztem Umfang überprüft werden kann (...). Die Einschätzung und die Prognose der dem Einzelnen oder der Allgemeinheit drohenden Gefahren sind verfassungsrechtlich darauf zu überprüfen, ob sie auf einer hinreichend gesicherten Grundlage beruhen. (...) Geht es um schwerwiegende Grundrechtseingriffe, dürfen Unklarheiten in der Bewertung von Tatsachen grundsätzlich nicht ohne Weiteres zu Lasten der Grundrechtsträger gehen. Jedoch kann sich – wie hier – auch die Schutzpflicht des Staates auf dringende verfassungsrechtliche Schutzbedarfe beziehen. Sind wegen Unwägbarkeiten der wissenschaftlichen Erkenntnislage die Möglichkeiten des Gesetzgebers begrenzt, sich ein hinreichend sicheres Bild zu machen, genügt es daher, wenn er sich an einer **sachgerechten und vertretbaren Beurteilung** der ihm verfügbaren Informationen und Erkenntnismöglichkeiten orientiert (...). Dieser Spielraum gründet auf der durch das Grundgesetz dem demokratisch in besonderer Weise legitimierten Gesetzgeber zugewiesenen Verantwortung dafür, Konflikte zwischen hoch- und höchstrangigen Interessen trotz ungewisser Lage zu entscheiden.“<sup>22</sup>

Im Ergebnis sind die Verminderung des Risikos einer Überlastung des Gesundheitssystems und sonstiger in Freiheitsrechte eingreifender Infektionsschutzmaßnahmen mithin legitime Ziele. Entsprechendes gilt für die laut Gesetzentwurf ebenfalls angestrebte Senkung der Wahrscheinlichkeit des Auftretens neuer Virusvarianten.

#### 2.3.3.2. Geeignetheit

Ferner muss eine Impfpflicht zur Erreichung dieser legitimen Ziele auch geeignet sein. Eine Maßnahme ist geeignet, wenn mit ihrer Hilfe **das angestrebte Ziel erreicht oder gefördert** werden kann.

- 
- 20 Lindner, Schriftliche Stellungnahme zur öffentlichen Anhörung des Gesundheitsausschusses am 21. März 2022, S. 10, abrufbar unter:  
[https://www.bundestag.de/resource/blob/885458/8df9bb1a9cf0ac7c1d1bb8e52afc372a/20\\_14\\_0017-15-ESV-Prof-Dr-Josef-Franz-Lindner\\_Impfpflicht-data.pdf](https://www.bundestag.de/resource/blob/885458/8df9bb1a9cf0ac7c1d1bb8e52afc372a/20_14_0017-15-ESV-Prof-Dr-Josef-Franz-Lindner_Impfpflicht-data.pdf).
- 21 BVerfG, Beschluss vom 19. November 2021 – 1 BvR 781/21, 1 BvR 798/21, 1 BvR 805/21, u.a., Rn. 171, abrufbar unter:  
[https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/2021/11/rs20211119\\_1bvr078121.html](https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/2021/11/rs20211119_1bvr078121.html);  
Seegmüller, Stellungnahme zu dem Entwurf eines Gesetzes zur Aufklärung, Beratung und Impfung aller Volljährigen gegen SARS-CoV-2 (SARSCovImpfG) (...), 20. März 2022, S. 4, abrufbar unter:  
[https://www.bundestag.de/resource/blob/885464/e1adbcd55531651764b185fdff5abe4/20\\_14\\_0017-18-ESV-Dr-Robert-Seegmueller\\_Impfpflicht-data.pdf](https://www.bundestag.de/resource/blob/885464/e1adbcd55531651764b185fdff5abe4/20_14_0017-18-ESV-Dr-Robert-Seegmueller_Impfpflicht-data.pdf); Mayer, Die verpflichtende Impfung gegen SARS-CoV-2 – Verfassungsrechtliche Aspekte, Thesen und Stellungnahme zur öffentlichen Anhörung „Impfpflicht“, Deutscher Bundestag, Gesundheitsausschuss, Montag, 21. März 2022, S. 4 f., abrufbar unter:  
[https://www.bundestag.de/resource/blob/885476/91514846d1564cc15ca8501199400519/20\\_14\\_0017-24-ESV-Prof-Dr-Franz-Mayer\\_Impfpflicht-data.pdf](https://www.bundestag.de/resource/blob/885476/91514846d1564cc15ca8501199400519/20_14_0017-24-ESV-Prof-Dr-Franz-Mayer_Impfpflicht-data.pdf).
- 22 BVerfG, Beschluss vom 19. November 2021 – 1 BvR 781/21, 1 BvR 798/21, 1 BvR 805/21, u.a., Rn. 171, abrufbar unter:  
[https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/2021/11/rs20211119\\_1bvr078121.html](https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/2021/11/rs20211119_1bvr078121.html),  
Hervorhebung nur hier. Siehe auch: Eberbach/Knoepffler, Bis zu wie vielen Toten darf man sich irren?, MedR 2022, 205 (209).

Studien zu den Covid-19-Impfstoffen zeigen bislang eine hohe Wirksamkeit zur Verhinderung eines schweren Krankheitsverlaufs, der gerade bei älteren Menschen typischerweise anzutreffen ist.<sup>23</sup> Geimpfte tragen somit zur Entlastung des Gesundheitssystems bei. Dadurch würden alle Menschen im Bedarfsfall die Möglichkeit einer ausreichenden medizinischen Behandlung erhalten, die eventuell nicht möglich wäre, wenn das Gesundheitssystem mit zu vielen Covid-19-Patienten überlastet wäre. So würde die Gesundheit aller geschützt, auch die von Menschen, für die keine Impfempfehlung vorliegt, zum Beispiel aufgrund bestimmter Vorerkrankungen. Auch für Kinder unter 5 Jahren ist derzeit in Europa kein Impfstoff zugelassen<sup>24</sup> und für Kinder zwischen 5 und 12 Jahren ist zudem nur eine eingeschränkte Impfempfehlung von der Ständigen Impfkommission (STIKO) ausgesprochen worden.<sup>25</sup>

Damit ist eine Impfung von über 60-Jährigen geeignet, das angestrebte Ziel der Senkung des Risikos einer Überlastung des Gesundheitssystems zu erreichen. Wird das Risiko einer Überlastung des Gesundheitssystems bereits durch eine höhere Impfquote unter den über 60-Jährigen gesenkt, macht das in diesem Maße andere grundrechtsbeschränkende Alternativmaßnahmen (Lockdowns etc.) entbehrlich. Damit wäre die Impfpflicht ebenfalls zur Erreichung dieses Zieles geeignet.

Je höher der Anteil der geimpften Personen in der Bevölkerung ist, desto geringer ist das Risiko der Entstehung neuer Virusvarianten.<sup>26</sup> Dies gilt jedoch weltweit, sodass der Effekt einer hohen Impfquote in Deutschland auf die Entstehung von Mutationen insgesamt gering sein dürfte.<sup>27</sup> Jedoch könnte eine hohe inländische Impfquote dazu führen, dass die Mutation vor Ort verringert ist und somit auch die Herausforderungen, die mit dem erstmaligen Auftreten neuer Mutationen verbunden sind. Hier obliegt dem Gesetzgeber ein Einschätzungsspielraum. Auch dieses Ziel würde mithin durch die Impfpflicht für über 60-Jährige gefördert.

Die in jüngerer Zeit größere Zahl an **Impfdurchbrüchen** stellt die Eignung der Impfung zum Schutz der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems nicht grundsätzlich in Frage. Die Impfung schützt zwar bei der Omikron-Variante nicht mehr in dem Maße wie bei der Delta-Variante gegen die Ansteckung mit dem Coronavirus, bietet aber nach wie vor Schutz vor einem schweren Verlauf der

- 
- 23 Siehe RKI, COVID-19-Impfempfehlung (Stand 31. März 2022), Warum sollte man sich gegen COVID-19 impfen lassen?, abrufbar unter: <https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID-Impfen/gesamt.html>. Vgl. auch: Pieper/Schwager-Wehming, Impfpflichten zur Bekämpfung von Masern- und COVID-19-Viren auf dem verfassungsrechtlichen Prüfstand, DÖV 2021, 287 (291).
- 24 Vgl. dpa, EMA lässt Impfstoff für Kinder ab 5 zu, Berliner Zeitung vom 26. November 2021, S. 1.
- 25 Pressemitteilung der STIKO zur COVID-19-Impfempfehlung für Kinder im Alter von 5 bis 11 Jahren (9. Dezember 2021), abrufbar unter: [https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/PM\\_2021-12-09.html](https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/PM_2021-12-09.html).
- 26 Erhöht eine halb geimpfte Gesellschaft das Mutations-Risiko? Mdr-Wissen vom 28. Juli 2021, abrufbar unter: <https://www.mdr.de/wissen/corona-covid-mutation-immunflucht-risiko-impfung-impfmuedigkeit-100.html>.
- 27 Vgl. auch Hofmann/Neuhöfer, Das „Corona“-Virus und die allgemeine Impfpflicht, NVwZ 2022, 19 (23).

Krankheit.<sup>28</sup> Schon dadurch tragen Impfungen zur Verbesserung des Gesundheitsschutzes, zur Entlastung des Gesundheitssystems und der Vermeidung weiterer sozialer Folgekosten (Lockdowns etc.) bei.

Die Eignung einer Impfpflicht würde allerdings bei Personen fehlen, bei denen bereits ein ausreichender Immunstatus besteht, beispielsweise durch eine **vorangegangene Erkrankung**. Für die Zeit der **Immunsierung** sieht der Gesetzentwurf in § 20a Abs. 2 Nr. 1 für diese Personen jedoch eine Ausnahme vor.

Die Geeignetheit der Impfpflicht zum Erreichen der legitimen Zwecke wäre erneut zu überprüfen, wenn sich herausstellen sollte, dass die zugelassenen Impfstoffe keine ausreichende Wirksamkeit aufweisen, etwa aufgrund neuer, vorherrschender Virusvarianten.<sup>29</sup> Der Gesetzgeber kann beim Erlass von Gesetzen stets nur auf seinen gegenwärtigen Kenntnisstand und eventuelle Prognosen abstellen. Ihm kommt insoweit ein **Einschätzungs- und Prognosespielraum** zu.<sup>30</sup>

Darüber hinaus trifft den Gesetzgeber hier eine **Beobachtungs- und Nachbesserungspflicht** hinsichtlich der Folgen seiner grundrechtseinschränkenden Maßnahmen.<sup>31</sup> Eine Änderung der Sachlage, die zum Erlass eines Gesetzes oder einer Verordnung geführt hat, kann dazu führen, dass die staatliche Maßnahme nicht länger geeignet oder erforderlich ist, oder dass die Interessenabwägung zugunsten von eingeschränkten Grundrechten ausfällt. Dies betrifft insbesondere Prognoseentscheidungen:

- 
- 28 Siehe RKI, COVID-19-Impfempfehlung (Stand 18. März 2022), Wirksamkeit, abrufbar unter: <https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID-Impfen/gesamt.html>. Vgl. Klafki, Stellungnahme als Einzelsachverständige zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Impfprävention gegen COVID-19 und zur Änderung weiterer Vorschriften im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie (BT-Drs. 20/188) vom 7. Dezember 2021, abrufbar unter: <https://www.bundestag.de/resource/blob/870654/fa66cd7a9b630f9eea5726f686cd920c/Stellungnahme-Klafki-data.pdf>.
- 29 Vgl. Einzelsachverständige Rostalski, Wortprotokoll der 18. Sitzung des Ausschuss für Gesundheit, vom 21. März 2022, Protokoll-Nr. 20/18, S. 23; Seegmüller, Stellungnahme zu dem Entwurf eines Gesetzes zur Aufklärung, Beratung und Impfung aller Volljährigen gegen SARS-CoV-2 (SARSCovImpfG) (...), 20.03.2022, S. 6, abrufbar unter: [https://www.bundestag.de/resource/blob/885464/e1adbcde55531651764b185fdff5abe4/20\\_14\\_0017-18-ESV-Dr-Robert-Seegmueller\\_Impfpflicht-data.pdf](https://www.bundestag.de/resource/blob/885464/e1adbcde55531651764b185fdff5abe4/20_14_0017-18-ESV-Dr-Robert-Seegmueller_Impfpflicht-data.pdf). Aufgrund dieser Ungewissenheiten hält *Kingreen* eine allgemeine Impfpflicht für verfassungswidrig, Kingreen, Whatever it takes II? – Der Gesetzentwurf zur Impfpflicht ab 18, abrufbar unter: <https://verfassungsblog.de/whatever-it-takes-ii/>. Siehe auch: Hofmann/Neuhöfer, Das „Corona“-Virus und die allgemeine Impfpflicht, NVwZ 2022, 19 (23).
- 30 Vgl. oben Punkt 2.3.3.1.
- 31 Vgl. allgemein: Schmitz/Neubert, Praktische Konkordanz in der Covid-Krise, Vorübergehende Zulässigkeit schwerster Grundrechtseingriffe zum Schutz kollidierenden Verfassungsrechts am Beispiel von Covid-19-Schutzmaßnahmen, NVwZ 2020, 666 (668) mit weiteren Nachweisen; vergleiche auch: Kießling, Corona-Maßnahmen in Herbst und Winter 2021/22 nach Ende der „epidemischen Lage“, NVwZ 2021, 1801 (1804); siehe dazu allgemein: Höfling/Engels, in: Kluth/Krings, Gesetzgebung, 2014, § 34. Siehe auch: Mayer, Die verpflichtende Impfung gegen SARS-CoV-2 – Verfassungsrechtliche Aspekte, Thesen und Stellungnahme zur öffentlichen Anhörung „Impfpflicht“, Deutscher Bundestag, Gesundheitsausschuss, Montag, 21. März 2022, S. 8, abrufbar unter: [https://www.bundestag.de/resource/blob/885476/91514846d1564cc15ca8501199400519/20\\_14\\_0017-24-ESV-Prof-Dr-Franz-Mayer\\_Impfpflicht-data.pdf](https://www.bundestag.de/resource/blob/885476/91514846d1564cc15ca8501199400519/20_14_0017-24-ESV-Prof-Dr-Franz-Mayer_Impfpflicht-data.pdf).

„Stellt sich eine gesetzgeberische Prognose, die in verfassungsrechtlich nicht zu beanstandender Weise getroffen worden ist, im Nachhinein als falsch heraus, kann der Gesetzgeber zur Nachbesserung verpflichtet sein. Unterlässt er die erforderliche Nachbesserung über längere Zeit hinweg, wird die zunächst verfassungsgemäße Norm dadurch verfassungswidrig.“<sup>32</sup>

Ein Einschätzungsspielraum des Gesetzgebers geht daher mit der Pflicht, die weitere Entwicklung zu beobachten und gegebenenfalls verfassungsrechtlich gebotene Anpassungen vorzunehmen, einher.<sup>33</sup>

### 2.3.3.3. Erforderlichkeit

Die Impfpflicht müsste zudem **erforderlich** sein. Dies ist der Fall, wenn kein milderes, also das Grundrecht weniger beeinträchtigendes Mittel verfügbar ist, das **in gleicher Weise geeignet** ist, den angestrebten Zweck zu erreichen, ohne Dritte und die Allgemeinheit stärker zu **belasten**.<sup>34</sup>

Eine Impfpflicht ist nur dann geeignet, die genannten Ziele zu erreichen, wenn die **Impfquote** in dieser Bevölkerungsgruppe nicht auf freiwilliger Basis bereits ausreichend hoch dafür ist. Derzeit liegt die Quote der vollständig Geimpften in Deutschland bei gut 76 Prozent (zwei Impfungen); die der Personen mit Auffrischungsimpfung bei gut 60 Prozent.<sup>35</sup> Die Quote bei den Über-60-Jährigen liegt bei knapp 91 Prozent (zwei Impfungen) und 80 Prozent mit Auffrischungsimpfung.<sup>36</sup> Da es bei nahezu stagnierender Impfquote in den ersten Monaten des Jahres 2022 zu einem erheblichen Anstieg der Infektionszahlen<sup>37</sup> und der Hospitalisierung<sup>38</sup> kam, erscheint die Annahme des Gesetzesentwurfs vertretbar, dass diese Quote nicht ausreichend ist, um die angestrebten legitimen Ziele zu erreichen.

---

32 Wieland, in: Dreier, GG, 3. Auflage 2013, Art. 12 Rn. 119.

33 Siehe in Bezug auf Art. 3 GG BVerfGE 110, 141 (169).

34 BVerfGE 113, 167 (259); Jarass, in: Jarass/Pieroth, GG, 16. Auflage 2020, Art. 20 Rn. 119.

35 RKI, Digitales Impfquotenmonitoring zur COVID-19-Impfung (Stand 18. Mai 2022), abrufbar unter: [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Daten/Impfquoten-Tab.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Impfquoten-Tab.html). Ausgenommen aus dieser Quote sind Kinder unter 12 Jahren.

36 RKI, Digitales Impfquotenmonitoring zur COVID-19-Impfung (Stand 18. Mai 2022), abrufbar unter: [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Daten/Impfquoten-Tab.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Impfquoten-Tab.html).

37 Statista.de, Täglich gemeldete Neuinfektionen und Todesfälle mit dem Coronavirus (COVID-19) in Deutschland seit Januar 2020 (Stand: 12. April 2022), abrufbar unter: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1100739/umfrage/entwicklung-der-taeglichen-fallzahl-des-coronavirus-in-deutschland/>.

38 Vgl. RKI, Wöchentlicher Lagebericht des RKI zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) vom 7. April 2022, S. 16 ff., abrufbar unter: [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Situationsberichte/Wochenbericht/Wochenberichte\\_Tab.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Wochenbericht/Wochenberichte_Tab.html).

**Impfempfehlungen und finanzielle Anreize<sup>39</sup> zur Impfung** greifen nicht in das Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit der Betroffenen ein und sind damit im Vergleich zur Impfpflicht als milderer Mittel anzusehen. Allerdings sind Impfempfehlungen ebenso wie finanzielle Anreize gerade aufgrund ihres freiwilligen Charakters im Unterschied zu einer Impfpflicht nach überwiegender Ansicht weniger gut geeignet, um die legitimen Ziele zu erreichen.<sup>40</sup> Die Möglichkeit von Impfempfehlungen und finanziellen Impfanreizen stellt somit die Erforderlichkeit einer Impfpflicht nicht in Frage.<sup>41</sup> Diese Argumentation ist auch auf eine **Beratungspflicht** als mögliches milderer Mittel übertragbar.<sup>42</sup>

Weiterhin kommt als milderer Mittel die **Aufrechterhaltung bzw. Wiedereinführung weiterer Schutzmaßnahmen** in Betracht. Im IfSG sind und waren unterschiedliche Schutzmaßnahmen geregelt, um die Verbreitung der Corona-Pandemie zu verhindern. Hierzu gehören beispielsweise die Zutrittsbeschränkungen zu Geschäften, Kontaktbeschränkungen und Maskenpflicht. Diese allein scheinen jedoch bislang zum Schutz des Gesundheitssystems vor Überlastung nicht ausreichend.<sup>43</sup> Sie würden laut Literatur schwerwiegende Infektionen nur aufschieben, aber eine weitere Krankheitswelle nicht verhindern.<sup>44</sup> Insbesondere im Hinblick auf die partielle Schließung von Schulen oder einen eventuellen Lockdown sind zudem die daraus resultierenden negativen Auswirkungen auf Kinder und Jugendliche sowie die Wirtschaft zu berücksichtigen. All diese Maßnahmen greifen zwar nicht in die körperliche Unversehrtheit ein und sind somit mildere Mittel im Vergleich zur

- 
- 39 Dazu ausführlich Wolff/Zimmermann, Impfförder- und Impffolgenrecht in der COVID-19-Pandemie, NVwZ 2021, 182 (185); Lichdi, Voraussetzungen für eine allgemeine Corona-Impfpflicht, Recht und Politik 2022, 1 (8).
- 40 Vgl. auch Pieper/Schwager-Wehming, Impfpflichten zur Bekämpfung von Masern- und COVID-19-Viren auf dem verfassungsrechtlichen Prüfstand, DÖV 2021, 287 (292); Mayer, Die verpflichtende Impfung gegen SARS-CoV-2 – Verfassungsrechtliche Aspekte, Thesen und Stellungnahme zur öffentlichen Anhörung „Impfpflicht“, Deutscher Bundestag, Gesundheitsausschuss, 21. März 2022, S. 10 f., abrufbar unter: [https://www.bundestag.de/resource/blob/885476/91514846d1564cc15ca8501199400519/20\\_14\\_0017-24-ESV-Prof-Dr-Franz-Mayer\\_Impfpflicht-data.pdf](https://www.bundestag.de/resource/blob/885476/91514846d1564cc15ca8501199400519/20_14_0017-24-ESV-Prof-Dr-Franz-Mayer_Impfpflicht-data.pdf); Einzelsachverständiger Wißmann, Wortprotokoll der 18. Sitzung des Ausschuss für Gesundheit, vom 21. März 2022, Protokoll-Nr. 20/18, S. 27. Andere Ansicht: Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie (DGPI) und der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ) vom 19. März 2022 zu den Gesetzentwürfen und Anträgen vom 17.03.2022, Ausschuss für Gesundheit, S. 3, abrufbar unter: [https://www.bundestag.de/resource/blob/885488/52422852df241d810a40c18f3a2cbf61/20\\_14\\_0017-12-Deutschen-Gesellschaft-fuer-Paediatrische-Infektiologie-Impfpflicht-data.pdf](https://www.bundestag.de/resource/blob/885488/52422852df241d810a40c18f3a2cbf61/20_14_0017-12-Deutschen-Gesellschaft-fuer-Paediatrische-Infektiologie-Impfpflicht-data.pdf); Boehme-Neßler, Allgemeine Impfpflicht gegen die Pandemie?, DRiZ 2022, 23.
- 41 Vgl. Eberbach/Knoepffler, Bis zu wie vielen Toten darf man sich irren?, MedR 2022, 205 (210).
- 42 Lindner, Schriftliche Stellungnahme zur öffentlichen Anhörung des Gesundheitsausschusses am 21. März 2022, S. 7, abrufbar unter: [https://www.bundestag.de/resource/blob/885458/8df9bb1a9cf0ac7c1d1bb8e52afc372a/20\\_14\\_0017-15-ESV-Prof-Dr-Josef-Franz-Lindner\\_Impfpflicht-data.pdf](https://www.bundestag.de/resource/blob/885458/8df9bb1a9cf0ac7c1d1bb8e52afc372a/20_14_0017-15-ESV-Prof-Dr-Josef-Franz-Lindner_Impfpflicht-data.pdf). Siehe auch: Einzelsachverständiger Rixen, Wortprotokoll der 18. Sitzung des Ausschuss für Gesundheit, vom 21. März 2022, Protokoll-Nr. 20/18, S. 25.
- 43 Vgl. Einzelsachverständiger Stöhr, Wortprotokoll der 18. Sitzung des Ausschuss für Gesundheit, vom 21. März 2022, Protokoll-Nr. 20/18, S. 13.
- 44 Wißmann, Allgemeine Impfpflicht gegen die Pandemie?, DRiZ 2022, 22.

Impfpflicht. Allerdings erreichen sie die angestrebten Ziele nicht genauso gut, greifen in andere Grundrechte ein und belasten zudem die Allgemeinheit stärker.<sup>45</sup>

Diskutiert wird zudem, ob das Ziel, das Gesundheitssystem vor Überlastungen zu schützen, nicht besser durch einen **Ausbau der Krankenhauskapazitäten** zu erreichen wäre.<sup>46</sup> Dies wäre aber nicht in einem vergleichbaren Zeitraum oder zu vergleichbaren Kosten zu erreichen und damit nicht besser geeignet. Zudem wird angeführt, dass auch bei einem Ausbau der Intensivbettenanzahl ohne eine Impfpflicht der Zusammenbruch des Systems drohe, nur zu einem etwas späteren Zeitpunkt.<sup>47</sup> Die Einschätzung, inwieweit **neue Medikamente** das Risiko für eine Überlastung des Gesundheitssystems verhindern können, obliegt weiterer wissenschaftlicher Expertise.<sup>48</sup> Solange es diesbezüglich an einer gesicherten Einschätzung fehlt, muss der Gesetzgeber von Verfassungs wegen nicht davon ausgehen, dass es sich um ein gleichermaßen oder gar besser geeignetes Mittel zum Verhindern schwerer Krankheitsverläufe handelt. Ihn trifft insoweit aber eine **Beobachtungspflicht**, die bei entsprechenden Erkenntnissen in eine **Nachbesserungspflicht** umschlagen kann.

#### 2.3.3.4. Angemessenheit

Eine Covid-19-Impfpflicht für über 60-jährige müsste auch **verhältnismäßig** im engeren Sinne sein. Um in diesem Sinne angemessen bzw. zumutbar zu sein, dürfte das **Ziel nicht außer Verhältnis zum Mittel** stehen. Es erfolgt insoweit eine Gesamtabwägung zwischen der Schwere des Eingriffs einerseits und dem Gewicht der ihn rechtfertigenden Gründe andererseits. In die Abwägung sind alle Krankheits-, Ansteckungs- und Impfrisiken einzubeziehen. Dabei ist stets zu berücksichtigen,

- 
- 45 Lindner, Schriftliche Stellungnahme zur öffentlichen Anhörung des Gesundheitsausschusses am 21. März 2022, S. 7, abrufbar unter: [https://www.bundestag.de/resource/blob/885458/8df9bb1a9cf0ac7c1d1bb8e52afc372a/20\\_14\\_0017-15-ESV-Prof-Dr-Josef-Franz-Lindner\\_Impfpflicht-data.pdf](https://www.bundestag.de/resource/blob/885458/8df9bb1a9cf0ac7c1d1bb8e52afc372a/20_14_0017-15-ESV-Prof-Dr-Josef-Franz-Lindner_Impfpflicht-data.pdf).
- 46 Vgl. Murswiek, Freiheitsbeschränkungen für Ungeimpfte, Die Verfassungswidrigkeit des indirekten COVID-19-Impfzwangs, Rechtsgutachten im Auftrag der Initiative freie Impfscheidung e.V., 4. Oktober 2021, Rn. 137 ff.; von Becker, Schluss mit der Impfdebatte, zurück zur Vernunft, Berliner Zeitung vom 13. November 2021, S. 6; Wagenknecht, Nur noch Schuld und Sühne, Die Welt vom 15. November 2021, S. 7.
- 47 Eberbach/Knoepfler, Bis zu wie vielen Toten darf man sich irren?, MedR 2022, 205.
- 48 Lindner, Schriftliche Stellungnahme zur öffentlichen Anhörung des Gesundheitsausschusses am 21. März 2022, S. 12 f., abrufbar unter: [https://www.bundestag.de/resource/blob/885458/8df9bb1a9cf0ac7c1d1bb8e52afc372a/20\\_14\\_0017-15-ESV-Prof-Dr-Josef-Franz-Lindner\\_Impfpflicht-data.pdf](https://www.bundestag.de/resource/blob/885458/8df9bb1a9cf0ac7c1d1bb8e52afc372a/20_14_0017-15-ESV-Prof-Dr-Josef-Franz-Lindner_Impfpflicht-data.pdf). Vgl. auch: Bundesarbeitsgemeinschaft SELBSTHILFE von Menschen mit Behinderung, chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e.V. (BAG SELBSTHILFE), Stellungnahme zur Anhörung im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages am 21. März 2022, S. 12 f., abrufbar unter: [https://www.bundestag.de/resource/blob/885084/045006fc6d597be39a55e6597e631404/20\\_14\\_0017-4-BAG-Selbsthilfe\\_Impfpflicht-data.pdf](https://www.bundestag.de/resource/blob/885084/045006fc6d597be39a55e6597e631404/20_14_0017-4-BAG-Selbsthilfe_Impfpflicht-data.pdf); Einzelsachverständiger Sander, Wortprotokoll der 18. Sitzung des Ausschuss für Gesundheit, vom 21. März 2022, Protokoll-Nr. 20/18, S. 11. Siehe auch: Lichdi, Voraussetzungen für eine allgemeine Corona-Impfpflicht, Recht und Politik 2022, 1 (9); Blankenagel, Verfassungsmäßigkeit einer gesetzlichen Impfpflicht gegen Corona?, JZ 2022, 267 (270).

dass die verschiedenen wissenschaftlichen und medizinischen Aspekte, die in die Abwägung einzustellen sind, dem aktuellen Erkenntnisstand entsprechen müssen.<sup>49</sup>

Ein **Argument gegen** die Zumutbarkeit von Impfungen können grundsätzlich **Impfreaktionen und Nebenwirkungen** sein, wobei das Gewicht dieses Arguments von ihrer Schwere und Dauer abhängt. Insoweit ist im Zusammenhang mit der Covid-19-Schutzimpfung – neben den auch schon bei früheren Impfstoffen bekannten Risiken – die von den Herstellern BioNTech/Pfizer und Moderna neuartige mRNA-Technologie zu beachten. Diese wird erstmalig in einem Impfstoff verwendet, so dass deren Auswirkungen nicht abschließend erforscht und bekannt sind. Aus diesem Umstand wird vereinzelt abgeleitet, dass eine Impfpflicht unzumutbar sei.<sup>50</sup> Die Nebenwirkungen der Impfung werden seitens der Zulassungsbehörden und der STIKO jedoch fortlaufend überwacht<sup>51</sup> und bislang als gering eingeschätzt.<sup>52</sup> Insofern wiege nach weit überwiegender Auffassung auch der Eingriff in die körperliche Integrität nicht schwer.<sup>53</sup> Wie genau die Eingriffsintensität zu bestimmen

- 
- 49 So im Ergebnis beispielsweise auch Gassner, Impfwang und Verfassung, Mit Macht gegen Masern, 10. Juli 2013, abrufbar unter: <http://www.lto.de/recht/hintergruende/h/masern-impfwang-bahr/>.
- 50 Vosgerau, Stellungnahme zum Gesetzentwurf der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP: Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Impfprävention gegen COVID-19 und zur Änderung weiterer Vorschriften im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie“, BT-Drs. 20/188, vom 7. Dezember 2021, abrufbar unter: <https://www.bundestag.de/resource/blob/870598/e222d02e67d86e4ae5fc34729ee5a626/Stellungnahme-Dr-Vosegrau-data.pdf>. Vgl. auch dazu Lausen, Stellungnahme zur Anhörung vom 21. März 2022 im Ausschuss für Gesundheit, abrufbar unter: [https://www.bundestag.de/resource/blob/885482/2398e1a1d69d9f6ee07aca7d663a0c20/20\\_14\\_0017-17-ESV-Tim-Lausen\\_Impfpflicht-data.pdf](https://www.bundestag.de/resource/blob/885482/2398e1a1d69d9f6ee07aca7d663a0c20/20_14_0017-17-ESV-Tim-Lausen_Impfpflicht-data.pdf).
- 51 RKI, Sicherheit, Wer ist für die Bewertung und Überwachung der Impfstoffe (Impfstoffsicherheit) zuständig?, (Stand: 21. Januar 2021), abrufbar unter: [https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID-Impfen/FAQ\\_Liste\\_Sicherheit.html#:~:text=Im%20Median%20traten%20die%20lokalen,%C3%BCberwiegend%20bei%20j%C3%BCngeren%20Geimpften%20aufgetreten](https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID-Impfen/FAQ_Liste_Sicherheit.html#:~:text=Im%20Median%20traten%20die%20lokalen,%C3%BCberwiegend%20bei%20j%C3%BCngeren%20Geimpften%20aufgetreten).
- 52 RKI, Sicherheit, Welche Impfreaktionen und Nebenwirkungen wurden nach einer COVID-19-Impfung mit einem mRNA-Impfstoff beobachtet? (Stand: 18. November 2021), abrufbar unter: [https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID-Impfen/FAQ\\_Liste\\_Sicherheit.html#:~:text=Im%20Median%20traten%20die%20lokalen,%C3%BCberwiegend%20bei%20j%C3%BCngeren%20Geimpften%20aufgetreten](https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID-Impfen/FAQ_Liste_Sicherheit.html#:~:text=Im%20Median%20traten%20die%20lokalen,%C3%BCberwiegend%20bei%20j%C3%BCngeren%20Geimpften%20aufgetreten). Vgl. Gesetzentwurf der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP, Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Impfprävention gegen COVID-19 und zur Änderung weiterer Vorschriften im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie vom 6. Dezember 2021, BT-Drs. 20/188, S. 42. Siehe auch: Eberbach/Knoepfler, Bis zu wie vielen Toten darf man sich irren?, MedR 2022, 205 (209 f.); Bull, Freiheitsbegriff, Staatsverständnis und politische Ethik im Wandel, Recht und Politik, 2022, 32 (35); Deutscher Ethikrat, Ethische Orientierung zur Frage einer allgemeinen gesetzlichen Impfpflicht, Ad-hoc-Empfehlung, 22. Dezember 2021, S. 14, abrufbar unter: [https://www.ethikrat.org/publikationen/publikationsdetail/?tx\\_wwt3shop\\_detail%5Bproduct%5D=156&tx\\_wwt3shop\\_detail%5Baction%5D=index&tx\\_wwt3shop\\_detail%5Bcontroller%5D=Products&cHash=0f8ecb0ed3d35c047fe2c40b61eac032](https://www.ethikrat.org/publikationen/publikationsdetail/?tx_wwt3shop_detail%5Bproduct%5D=156&tx_wwt3shop_detail%5Baction%5D=index&tx_wwt3shop_detail%5Bcontroller%5D=Products&cHash=0f8ecb0ed3d35c047fe2c40b61eac032); Andere Ansicht: Blankenagel, Verfassungsmäßigkeit einer gesetzlichen Impfpflicht gegen Corona?, JZ 2022, 267 (271).
- 53 Lichdi, Voraussetzungen für eine allgemeine Corona-Impfpflicht, Recht und Politik 2022, 1 (3, 11 f.); siehe Literaturnachweise in der Fußnote zuvor. Andere Ansicht: Blankenagel, Verfassungsmäßigkeit einer gesetzlichen Impfpflicht gegen Corona?, JZ 2022, 267 (270).

ist, ist mitunter rechtswissenschaftlich umstritten.<sup>54</sup> Nichtsdestotrotz kam es im Zusammenhang mit der Impfung in der Vergangenheit auch zu Todesfällen, was insofern beachtlich ist.<sup>55</sup> Ebenso ist im Hinblick auf die Eingriffstiefe in die Abwägung einzustellen, dass es sich durch die Notwendigkeit der mehrfachen Impfungen auch um einen wiederholten Eingriff in die körperliche Integrität handelt, verbunden mit der Wiederholung des Risikos von Nebenwirkungen.

Zwar wurden alle Covid-19-Impfstoffe in Europa bislang nur bedingt zugelassen, weil nicht genügend Daten – insbesondere aus langfristigen Studien – zu den Impfstoffen vorliegen. Auch für die **bedingte Zulassung** ist jedoch unter anderem Voraussetzung, dass der Vorteil der sofortigen Verfügbarkeit des Impfstoffs das Risiko weniger umfangreicher Daten überwiegt und insofern eine positive Nutzen-Risiko-Bilanz besteht.<sup>56</sup> Nur bei einem geringen Risiko durch die Impfung kann eine Impfpflicht angemessen sein.<sup>57</sup> Dieses muss fortlaufend kontrolliert werden.<sup>58</sup> Im schlimmsten denkbaren Fall der Schädigung durch eine Impfung steht dem Geschädigten eine Entschädigung nach § 60 IfSG zu.<sup>59</sup> Für Menschen, für die **keine Impfempfehlung** vorliegt bzw. bei denen aufgrund von Vorerkrankungen ärztlich von einer **Impfung abgeraten** wird, wären Impfrisiken jedoch nicht zumutbar und eine Impfpflicht für diese Gruppen somit nicht angemessen.<sup>60</sup> Diese Gruppe ist nach § 20a Abs. 2 Nr. 1 des Gesetzentwurfs jedoch von der Impfpflicht ausgenommen.

- 
- 54 Sacksofsky, Allgemeine Impfpflicht – ein kleiner Piks, ein großes verfassungsrechtliches Problem, abrufbar unter: <https://verfassungsblog.de/allgemeine-impfpflicht-ein-kleiner-piks-ein-groeses-verfassungsrechtliches-problem/?msclkid=665ff62db57a11eca418d4a9d7a7d2d1>. Im Anschluss an den Beitrag von Sacksofsky gab es eine Diskussion zwischen Klaus Ferdinand Gärditz (Verfassungsblog vom 24. Januar 2022 und vom 29. Januar 2022), Ute Sacksofsky (Verfassungsblog vom 28. Januar 2022), Hans Peter Bull (Verfassungsblog vom 2. Februar 2022), Jörn Reinhardt/Mathias Hong (Verfassungsblog vom 3. Februar 2022) und Martin Nettesheim (Verfassungsblog vom 4. Februar 2022), in der es darum ging, ob der Maßstab der Eingriffsintensität in die körperliche Unversehrtheit bei einer Impfpflicht ein objektiver ist oder sich subjektiv nach dem Selbstverständnis des Betroffenen richtet.
- 55 Dazu ausführlich Blankenagel, Verfassungsmäßigkeit einer gesetzlichen Impfpflicht gegen Corona?, JZ 2022, 267 (272 f.).
- 56 Paul-Ehrlich-Institut, Was ist eine bedingte Zulassung? (Stand: 23. April 2021), abrufbar unter: <https://www.pei.de/SharedDocs/FAQs/DE/coronavirus/zulassungsprozesse-impfstoff/4-coronavirus-was-ist-bedingte-zulassung.html>; siehe auch: European Medicines Agency, Conditional marketing authorisation, abrufbar unter: <https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/marketing-authorisation/conditional-marketing-authorisation>.
- 57 Gierhake, Freiwilligkeit der Impfung gegen das Corona-Virus, ZRP 2021, 115 (116).
- 58 Lichdi, Voraussetzungen für eine allgemeine Corona-Impfpflicht, Recht und Politik 2022, 1 (11).
- 59 Pieper/Schwager-Wehming, Impfpflichten zur Bekämpfung von Masern- und COVID-19-Viren auf dem verfassungsrechtlichen Prüfstand, DÖV 2021, 287 (294); Wolff/Zimmermann, Impfförder- und Impffolgenrecht in der COVID-19-Pandemie, NVwZ 2021, 182 (184). Allgemein zur Haftung für Impfschäden: Dutta, Haftung für etwaige Impfschäden, NJW 2022, 649 ff.
- 60 Ähnlich zu diesem Punkt Rixen, Rechtmäßigkeit und Semantik der Impfpflicht, Verfassungsblog.de vom 28. Juli 2021, abrufbar unter: <https://verfassungsblog.de/rechtmassigkeit-und-semantik-der-impfpflicht/>.



Die Angemessenheit der Maßnahme wird zudem durch die Eingriffstiefe beeinflusst. Der **Ausschluss des Einsatzes von unmittelbarem Zwang und Erzwingungshaft** als Mittel der Vollstreckung der Nachweispflicht nach § 54c des Gesetzentwurfs mildert die Eingriffstiefe ab.<sup>61</sup>

Ein Argument für die Angemessenheit der Impfpflicht sind die drohenden schweren Krankheitsverläufe, insbesondere bei älteren und vorerkrankten Personen, die sich mit dem Corona-Virus infizieren, die dann wiederum zu einer erhöhten Inanspruchnahme der Gesundheitsversorgung führt. Bislang sind in Deutschland nahezu **138.000 Todesfälle** aufgrund oder mit Covid-19 erfasst worden.<sup>62</sup> Statistisch wurde eine gewisse Übersterblichkeit seit Beginn der Pandemie festgestellt.<sup>63</sup>

Der Staat habe insoweit auch eine aus den Grundrechten abzuleitende Schutzpflicht für das Leben und die Gesundheit.<sup>64</sup> Teilweise wurde im Rahmen der Anhörung des Gesundheitsausschusses des Deutschen Bundestages auch auf eine spezielle **Schutzpflicht des Staates** gegenüber Menschen mit

- 
- 61 Vgl. auch Lichdi, Voraussetzungen für eine allgemeine Corona-Impfpflicht, *Recht und Politik* 2022, 1 (4); Deutscher Ethikrat, Ethische Orientierung zur Frage einer allgemeinen gesetzlichen Impfpflicht, Ad-hoc-Empfehlung, 22. Dezember 2021, S. 16, abrufbar unter: [https://www.ethikrat.org/publikationen/publikationsdetail/?tx\\_wwt3shop\\_detail%5Bproduct%5D=156&tx\\_wwt3shop\\_detail%5Baction%5D=index&tx\\_wwt3shop\\_detail%5Bcontroller%5D=Products&CHash=0f8ecb0ed3d35c047fe2c40b61eac032](https://www.ethikrat.org/publikationen/publikationsdetail/?tx_wwt3shop_detail%5Bproduct%5D=156&tx_wwt3shop_detail%5Baction%5D=index&tx_wwt3shop_detail%5Bcontroller%5D=Products&CHash=0f8ecb0ed3d35c047fe2c40b61eac032). Bull, Freiheitsbegriff, Staatsverständnis und politische Ethik im Wandel, *Recht und Politik*, 2022, 32 (37).
- 62 RKI, COVID-19-Dashboard, Stand: 18. Mai 2022, abrufbar unter: <https://experience.arcgis.com/experience/478220a4c454480e823b17327b2bf1d4>.
- 63 Statistisches Bundesamt, Sterbefallzahlen und Übersterblichkeit, 12. April 2022, abrufbar unter: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Querschnitt/Corona/Gesellschaft/bevoelkerung-sterbefaelle.html>; Statistisches Bundesamt, Corona-Pandemie führt zu Übersterblichkeit in Deutschland, Pressemitteilung Nr. 563 vom 9. Dezember 2021, abrufbar unter: [https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2021/12/PD21\\_563\\_12.html](https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2021/12/PD21_563_12.html); sowie Statistisches Bundesamt, Sterbefallzahlen und Übersterblichkeit, vom 21. Dezember 2021, abrufbar unter: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Querschnitt/Corona/Gesellschaft/bevoelkerung-sterbefaelle.html>.
- 64 Richter, Verfassungsmäßigkeit einer allgemeinen Impfpflicht gegen das SARS-CoV-2, *NVwZ* 2022, 204 (207 ff.); siehe auch: Lindner, Schriftliche Stellungnahme zur öffentlichen Anhörung des Gesundheitsausschusses am 21. März 2022, S. 14 f., abrufbar unter: [https://www.bundestag.de/resource/blob/885458/8df9bb1a9cf0ac7c1d1bb8e52afc372a/20\\_14\\_0017-15-ESV-Prof-Dr-Josef-Franz-Lindner\\_Impfpflicht-data.pdf](https://www.bundestag.de/resource/blob/885458/8df9bb1a9cf0ac7c1d1bb8e52afc372a/20_14_0017-15-ESV-Prof-Dr-Josef-Franz-Lindner_Impfpflicht-data.pdf).

Behinderung verwiesen.<sup>65</sup> Diese wird auch auf die kürzlich gefasste Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts zur Triage gestützt.<sup>66</sup>

Die STIKO empfiehlt die Impfung gegen Covid-19 für Personen ab dem 12. Lebensjahr. Dass der Impfschutz mit der Zeit nachlässt, ist insofern in die Abwägung einzubeziehen.<sup>67</sup> Dass die Impfung aber in der akuten Situation der Pandemie einen gewissen höheren Schutz bietet, ist trotzdem anzuerkennen. Für eine Angemessenheit der Impfpflicht spricht außerdem, dass insbesondere bei Angehörigen vulnerabler Gruppen nach einer Ansteckung schwere Krankheitsverläufe wie schwere Pneumonien oder Lungenversagen drohen. Auch das Phänomen von „Long-Covid“<sup>68</sup> mit oft langanhaltenden Beschwerden ist einzubeziehen.<sup>69</sup> Eine geringere Impfquote (weltweit) begünstigt die Entstehung von weiteren, ggf. gefährlicheren **Mutationen des Virus**.<sup>70</sup>

Kein Argument gegen die Angemessenheit erwächst aus dem Umstand, dass die Nachweispflicht erst ab dem 15. Oktober 2022 gilt. Diese Regelung trägt im Gegenteil zur verhältnismäßigen Ausgestaltung der Nachweispflicht bei, weil die hierfür erforderlichen Impfungen ja einen **gewissen zeitlichen Vorlauf** benötigen. Nach den Empfehlungen der STIKO erfordert das Impfschema bis zu einem vollständigen Impfschutz drei Impfungen, wobei je nach Impfstoff zwischen der ersten und

- 
- 65 Bundesarbeitsgemeinschaft SELBSTHILFE von Menschen mit Behinderung, chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e.V. (BAG SELBSTHILFE), Stellungnahme zur Anhörung im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages am 21. März 2022, S. 7 ff., abrufbar unter: [https://www.bundestag.de/resource/blob/885084/045006fc6d597be39a55e6597e631404/20\\_14\\_0017-4- BAG-Selbsthilfe\\_Impfpflicht-data.pdf](https://www.bundestag.de/resource/blob/885084/045006fc6d597be39a55e6597e631404/20_14_0017-4- BAG-Selbsthilfe_Impfpflicht-data.pdf); Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V., Stellungnahme zu den Anträgen aus dem Deutschen Bundestag zur Impfpflicht im Rahmen der Anhörung im Ausschuss für Gesundheit am 21. März 2022, S. 3, abrufbar unter: [https://www.bundestag.de/resource/blob/885466/981992ffd5a19b73ba203ade56163893/20\\_14\\_0017-19- Bundesvereinigung-Lebenshilfe-e-V- Impfpflicht-data.pdf](https://www.bundestag.de/resource/blob/885466/981992ffd5a19b73ba203ade56163893/20_14_0017-19- Bundesvereinigung-Lebenshilfe-e-V- Impfpflicht-data.pdf).
- 66 BVerfG, Beschluss vom 16. Dezember 2021 – 1 BvR 1541/20; dazu: Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestages, Beschluss des Bundesverfassungsgerichts zum Schutz behinderter Menschen bei einer pandemiebedingten Triage, Aktueller Begriff vom 18. März 2022, Nr. 07/22, abrufbar unter: [https://www.bundestag.de/bt/ButagVerw/W/Ausarbeitungen/Einzelpublikationen/Ablage/2022/Beschluss\\_des\\_Bu\\_1647606635.pdf](https://www.bundestag.de/bt/ButagVerw/W/Ausarbeitungen/Einzelpublikationen/Ablage/2022/Beschluss_des_Bu_1647606635.pdf).
- 67 Blankenagel, Verfassungsmäßigkeit einer gesetzlichen Impfpflicht gegen Corona?, JZ 2022, 267 (271).
- 68 RKI, Gesundheitliche Langzeitfolgen (Stand: 23. Februar 2022), abrufbar unter: [https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/FAQ\\_Liste\\_Gesundheitliche\\_Langzeitfolgen.html](https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/FAQ_Liste_Gesundheitliche_Langzeitfolgen.html); RKI, Epidemiologischer Steckbrief zu SARS-CoV-2 und COVID-19, Stand: 26. November 2021, Nr. 9, Manifestationen, Komplikationen und Langzeitfolgen, abrufbar unter: [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Steckbrief.html#doc13776792bodyText8](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html#doc13776792bodyText8).
- 69 So jüngst auch: BVerfG, Beschluss vom 19. November 2021 – 1 BvR 781/21, 1 BvR 798/21, 1 BvR 805/21, u.a., Rn. 174, abrufbar unter: [https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/2021/11/rs20211119\\_1bvr078121.html](https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/2021/11/rs20211119_1bvr078121.html). Mit Hinweis auf die auch sozialen und wirtschaftlichen Folgekosten: Long Covid Ärztinnen- und Ärzteverband, Stellungnahme zur öffentlichen Anhörung im deutschen Bundestag des Ausschusses für Gesundheit am 21.03.2022, abrufbar unter: [https://www.bundestag.de/resource/blob/885478/4419977bea4c7067e169d5f1e9517a41/20\\_14\\_0017-25- Long-Covid-Aerztinnen-und-Aerzte\\_Impfpflicht-data.pdf](https://www.bundestag.de/resource/blob/885478/4419977bea4c7067e169d5f1e9517a41/20_14_0017-25- Long-Covid-Aerztinnen-und-Aerzte_Impfpflicht-data.pdf).
- 70 Erhöht eine halb geimpfte Gesellschaft das Mutations-Risiko? Mdr-Wissen vom 28. Juli 2021, abrufbar unter: <https://www.mdr.de/wissen/corona-covid-mutation-immunflucht-risiko-impfung-impfmuedigkeit-100.html>.

der zweiten ein Abstand von drei bis sechs Wochen liegen soll und zwischen der zweiten und der dritten weitere drei Monate.<sup>71</sup> Zudem ist ein Vorlauf von mehr als vier Monaten einzuplanen, falls ein Impftermin nicht sofort verfügbar oder aufgrund anderer mit Fieber verbundener Erkrankungen zu einem bestimmten Zeitpunkt nicht empfehlenswert ist. Andernfalls würde von dem Normadressaten etwas erwartet, was er nicht erfüllen kann. Sollte sich in der Zeit zwischen Verabschiedung des Gesetzes und dem 15. Oktober 2022 in verfassungsrechtlich relevanter Weise etwas ändern, müsste der Gesetzgeber, den insoweit eine **Beobachtungs- und Nachbesserungspflicht** trifft, dem durch entsprechende **Anpassungen** Rechnung tragen.

Wesentliches Argument für die Angemessenheit ist, dass eine breite Immunisierung vulnerabler Gruppen die **Entlastung des Gesundheitssystems** bewirkt, sodass Situationen verhindert werden können, bei denen Menschen aufgrund der Aus- oder gar Überlastung des Gesundheitssystems nicht mehr ausreichend versorgt werden können. Fraglich scheint jedoch, wie weit die Prognose valide ist, dass im Herbst eine neue Pandemiewelle auftritt. Ebenso fraglich ist auch, ob dann die bekannten und zugelassenen Impfstoffe gegen eventuelle neue Virusvarianten einen ausreichenden Schutz vermitteln können. Im Ergebnis muss die mit einer Impfpflicht zu erwartende Belastung der Grundrechtsträger noch in einem vernünftigen Verhältnis zu dem von ihr zu erwartenden Mehrwert für den Gesundheitsschutz der Bevölkerung stehen, um zumutbar und angemessen zu sein. Es ist eine Abwägung, der eine **unsichere Datenlage** zugrunde liegt.<sup>72</sup> Letztlich setzt die Beantwortung dieser Frage Prognosen und Bewertungen voraus, bezüglich derer dem Gesetzgeber eine **Einschätzungsprärogative und ein Beurteilungsspielraum zustehen**.<sup>73</sup> Insoweit lassen sich, wie oben geschildert, im Wesentlichen nur die bei der anzustellenden Nutzen-Schaden-Prognose/Bewertung zu berücksichtigenden Faktoren aufzeigen. Allerdings muss diese auf dem **jeweils aktuellen Wissensstand** beruhen und gegebenenfalls bei neuen Erkenntnissen, beispielsweise zu Wirkungen und Nebenwirkungen der Impfung, angepasst werden.<sup>74</sup> Sollte sich aufgrund neuer Erkenntnisse die Bewertung der Kosten-Nutzen-Analyse verschieben, trifft den Gesetzgeber eine Nachbesserungspflicht.<sup>75</sup>

---

71 STIKO-Empfehlung zur COVID-19-Impfung, Aktualisierung vom 15. Februar 2022, abrufbar in Robert Koch-Institut, Epidemiologisches Bulletin 7/2022, S. 5, abrufbar unter: [https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2022/Ausgaben/07\\_22.pdf?blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2022/Ausgaben/07_22.pdf?blob=publicationFile).

72 In der Anhörung im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages wurden hier zudem auch auf fehlende Daten bezüglich der Impfnebenwirkungen hingewiesen. Vgl. dazu Lausen, Stellungnahme zur Anhörung vom 21. März 2022 im Ausschuss für Gesundheit, S. 5 f., abrufbar unter: [https://www.bundestag.de/resource/blob/885482/2398e1a1d69d9f6ee07aca7d663a0c20/20\\_14\\_0017-17-ESV-Tim-Lausen\\_Impfpflicht-data.pdf](https://www.bundestag.de/resource/blob/885482/2398e1a1d69d9f6ee07aca7d663a0c20/20_14_0017-17-ESV-Tim-Lausen_Impfpflicht-data.pdf); vgl. auch: Einzelsachverständiger Burkhardt, Wortprotokoll der 18. Sitzung des Ausschuss für Gesundheit, vom 21. März 2022, Protokoll-Nr. 20/18, S. 22. Zudem sei bislang unklar, welche Folgen Long-Covid über welchen Zeitraum haben wird, siehe Sachverständige Frommhold (Ärzte- und Ärztinnenverband Long Covid), Wortprotokoll der 18. Sitzung des Ausschuss für Gesundheit, vom 21. März 2022, Protokoll-Nr. 20/18, S. 32 f.

73 Vgl. oben Punkt 2.3.3.1.

74 Vgl. dazu jüngst bzgl. der Bundesnotbremse: BVerfG, Beschluss vom 19. November 2021 – 1 BvR 781/21, 1 BvR 798/21, 1 BvR 805/21, u.a., Rn. 217, abrufbar unter: [https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/2021/11/rs20211119\\_1bvr078121.html](https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/2021/11/rs20211119_1bvr078121.html).

75 Vgl. dazu oben Punkt 2.3.3.2.

### 2.3.4. Ergebnis

Die Rechtfertigung des in einer Impfnachweispflicht für Personen, die das 60. Lebensjahr vollendet haben, liegenden Eingriffs in das Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit hängt von dessen Verhältnismäßigkeit, insbesondere seiner Angemessenheit bzw. Zumutbarkeit, ab. Die entsprechende Prüfung setzt eine **Abwägung** zwischen dem von einer Impfpflicht zu erwartenden Nutzen für das Gemeinwohl und der durch sie zu erwartenden Belastung der impfpflichtigen Grundrechtsträger voraus; die Belastung muss noch in einem vernünftigen Verhältnis zum Nutzen stehen. Die dabei zu berücksichtigenden Faktoren sind oben dargestellt. Bei der Abwägung kommt dem Gesetzgeber ein **Einschätzungs- und Prognosespielraum** zu, zumal die zugrundeliegende Gesamtsituation einer dynamischen Entwicklung unterliegt. Die entsprechende Prüfung hat daher stets die aktuellen, sich möglicherweise wandelnden Erkenntnisse zu berücksichtigen, unter anderem zum Infektionsgeschehen, zur freiwilligen Impfbereitschaft sowie zur Wirksamkeit, den Nebenwirkungen und Langzeitfolgen von Impfungen.

### 2.4. Menschenwürde

Vereinzelt wird in einer Impfpflicht ein Verstoß gegen die Menschenwürdegarantie nach Art. 1 Abs. 1 GG gesehen.<sup>76</sup> Begründet wird dies damit, dass mögliche Langzeitriskien der neuartigen Covid-19-Vakzine noch nicht systematisch ermittelt werden konnten. So kämen massenhafte Impfungen einem „medizinischen Humanexperiment“ gleich.<sup>77</sup> Zudem seien Todesfälle im Zusammenhang mit der Impfung aufgetreten.<sup>78</sup>

Die Menschenwürde soll davor schützen, dass der Mensch zum „bloßen Objekt“ herabgewürdigt wird. Dies ist nach Auffassung des Bundesverfassungsgerichts der Fall, „wenn die Behandlung durch die öffentliche Gewalt die Achtung des Wertes vermissen lässt, der jedem Menschen um seiner selbst willen zukommt“.<sup>79</sup> Eine in diesem Sinne „verächtliche Behandlung“<sup>80</sup> ist bei einer Impfpflicht nicht zu erkennen. Die ständigen und fortlaufenden Sicherheitsüberprüfungen<sup>81</sup> des

76 Murswiek, Freiheitsbeschränkungen für Ungeimpfte, Die Verfassungswidrigkeit des indirekten COVID-19-Impfzwangs, Rechtsgutachten im Auftrag der Initiative freie Impfscheidung e.V., 4. Oktober 2021, Rn. 362 ff.; Boehme-Neßler, Ist eine allgemeine Impfpflicht gegen SARS-CoV-2 verfassungsgemäß?, Rechtsgutachten im Auftrag von Ärztinnen und Ärzte für individuelle Impfscheidung e.V., 2. Auflage vom 13. März 2021, abrufbar unter: [https://individuelle-impfscheidung.de/fileadmin/Downloads/Rechtsgutachten Allgemeine Impfpflicht 13.03.22.pdf](https://individuelle-impfscheidung.de/fileadmin/Downloads/Rechtsgutachten_Allgemeine_Impfpflicht_13.03.22.pdf).

77 Ebenda, Rn. 363.

78 KRiStA – Netzwerk Kritische Richter und Staatsanwälte n.e.V., Stellungnahme zur öffentlichen Anhörung von Sachverständigen in Berlin am 21. März 2022, „Impfpflicht“, vom 17. März 2022, abrufbar unter: [Netzwerk-Kritische-Richter-und-Staatsanwaelte Stellungnahme-Impfpflicht Gesundheitsausschuss-21.3.2022.pdf \(netzwerk-krista.de\)](https://www.netzwerk-kritische-richter-und-staatsanwaelte.de/stellungnahme-impfpflicht-gesundheitsausschuss-21.3.2022.pdf). Vgl. auch: Lausen, Stellungnahme zur Anhörung vom 21. März 2022 im Ausschuss für Gesundheit, S. 4, abrufbar unter: [https://www.bundestag.de/resource/blob/885482/2398e1a1d69d9f6ee07aca7d663a0c20/20\\_14\\_0017-17-ESV-Tim-Lausen\\_Impfpflicht-data.pdf](https://www.bundestag.de/resource/blob/885482/2398e1a1d69d9f6ee07aca7d663a0c20/20_14_0017-17-ESV-Tim-Lausen_Impfpflicht-data.pdf).

79 Vgl. BVerfGE 109, 279 (312 f.); BVerfGE 115, 118 (153); Höfling, in: Sachs, GG, 9. Auflage 2021, Art. 1 Rn. 15.

80 BVerfGE 30, 1 (26).

81 Vgl. auch Paul-Ehrlich-Institut, Sicherheit von COVID-19-Impfstoffen, abrufbar unter: <https://www.pei.de/DE/newsroom/dossier/coronavirus/arzneimittelsicherheit.html>.

Impfstoffes und die hohen Hürden für eine Zulassung wurden bereits dargestellt. Im Rahmen der Entscheidung des **Bundesverfassungsgerichts** zum Antrag auf einstweilige Anordnung bezüglich der sog. einrichtungsbezogenen Impfpflicht resümierte das Gericht:

„Der sehr geringen Wahrscheinlichkeit von gravierenden Folgen einer Impfung steht die deutlich höhere Wahrscheinlichkeit einer Beschädigung von Leib und Leben vulnerabler Menschen gegenüber. Bei der Folgenabwägung der jeweils zu erwartenden Nachteile muss daher das Interesse der Beschwerdeführenden zurücktreten, bis zur Entscheidung über die Verfassungsbeschwerde weiterhin ungeimpft in den betroffenen Einrichtungen und Unternehmen tätig sein zu können.“<sup>82</sup>

Auch wenn eine Folgenabwägung bei der Prüfung des Erlasses einer einstweiligen Anordnung von der Abwägung im Rahmen einer materiellen Grundrechtsprüfung, wie sie im Hauptsacheverfahren durchzuführen ist, zu unterscheiden ist,<sup>83</sup> so ist doch zu vermuten, dass das Bundesverfassungsgericht, würde es einen möglichen Verstoß gegen die Menschenwürde in Erwägung ziehen, auch im Rahmen der Folgenabwägung das Interesse der Beschwerdeführenden anders gewichtet hätte.

## 2.5. Informationelle Selbstbestimmung

Da § 20a Abs. 1 Satz 1 des Gesetzentwurfs eine Nachweispflicht über den Impf- oder Genesenenstatus vorsieht, enthält er eine Pflicht zur Preisgabe persönlicher Informationen. Insofern liegt ein Eingriff in das Recht auf informationelle Selbstbestimmung aus Art. 2 Abs. 1 i.V.m. Art. 1 Abs. 1 GG vor. Dessen verfassungsrechtliche Rechtfertigung richtet sich nach den oben aufgezeigten Maßstäben (vgl. oben Punkt 2.3.3.). Soweit bei einer Subsumtion unter Einbeziehung der aktuellen Erkenntnisse eine Rechtfertigung des Eingriffs in die körperliche Unversehrtheit angenommen wird, ist auch eine Rechtfertigung des Eingriffs in die informationelle Selbstbestimmung anzunehmen, da die Nachweispflicht geregelt wurde, um das Ziel der Impfung der ungeimpften Über-60-Jährigen zu erreichen.

## 2.6. Gleichbehandlungsgrundsatz

Der Gesetzentwurf sieht eine Pflicht für den Nachweis eines Impf- oder Genesenenstatus erst ab der Vollendung des 60. Lebensjahres vor. Er nimmt insoweit eine **Ungleichbehandlung aufgrund des Alters** vor und wirft damit die Frage nach der Vereinbarkeit mit dem allgemeinen Gleichheitssatz aus Art. 3 Abs. 1 GG auf. *Seegmüller* fasst den verfassungsrechtlichen Prüfungsmaßstab diesbezüglich treffend wie folgt zusammen:

„Art. 3 Abs. 1 GG gebietet, Gleiches gleich, Ungleiches seiner Eigenart entsprechend verschieden zu behandeln. Damit ist dem Gesetzgeber allerdings nicht jede Differenzierung untersagt. Ebenso wenig ist er gehalten, Ungleiches unter allen Umständen ungleich zu behandeln. Der Gesetzgeber verletzt aber das Gleichheitsgrundrecht, wenn er bei Regelungen, die unmittelbar oder

---

82 BVerfG, Beschluss vom 10. Februar 2022 – 1 BvR 2649/21, Rn. 23, abrufbar unter: [https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/2022/02/rs20220210\\_1bvr264921.html](https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/2022/02/rs20220210_1bvr264921.html).

83 Vgl. zu den unterschiedlichen Prüfungsmaßstäben ausführlich Meickmann, Evidenzkontrolle und Folgenabwägung als Voraussetzung einer einstweiligen Anordnung durch das Bundesverfassungsgericht, DÖV 2022, 137 ff.

mittelbar Personengruppen betreffen, eine Gruppe von Normadressaten im Vergleich zu einer anderen Gruppe anders behandelt, obwohl zwischen beiden Gruppen keine Unterschiede von solcher Art und solchem Gewicht bestehen, dass sie die ungleiche Behandlung rechtfertigen können. Das Gleiche gilt, wenn der Gesetzgeber es unterlässt, tatsächliche Ungleichheiten des zu ordnenden Lebenssachverhalts zu berücksichtigen, die so bedeutsam sind, dass sie bei einer am Gerechtigkeitsgedanken orientierten Betrachtungsweise beachtet werden müssen.“<sup>84</sup>

Die Differenzierung anhand des Alters bedürfte insofern eines **sachlichen Grundes**.<sup>85</sup> Die Begründung des Gesetzentwurfs führt insofern aus:

„Während für die meisten jüngeren Menschen eine Infektion mit SARS-CoV-2 weniger schwerwiegend verläuft, besteht bei Personen, die 60 Jahre und älter sind – im Vergleich zu Personen unter 60 Jahren – ein erheblich höheres Risiko für schwere Krankheitsverläufe von COVID-19 und Hospitalisierung. [Eine] im Mai 2021 veröffentlichten Analyse in Bezug auf das Risiko schwerer Krankheitsverläufe von COVID-19 hat ergeben, dass das Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf – das auch für Personen mit speziellen Grunderkrankungen unabhängig vom Alter erhöht ist – erst ab dem Alter von 60 Jahren ansteigt (Epidemiologisches Bulletin 19/2021 des Robert Koch-Instituts vom 12. Mai 2021). Dies gilt insbesondere für den ungeimpften Teil der Bevölkerung ab 60 Jahre, der auch bei der Infektion mit der Omikron-Variante stärker von schweren Krankheitsverläufen und Hospitalisierungen betroffen ist, als der geimpfte Teil (zur Betroffenheit der Gruppe der über 60-Jährigen von einer Hospitalisierung siehe die Zahlen des DIVI-Intensivregisters; abrufbar unter [www.intensivregister.de/#/aktuelle-lage/altersstrukturlage/altersstruktur](http://www.intensivregister.de/#/aktuelle-lage/altersstrukturlage/altersstruktur)).“<sup>86</sup>

Mithin stellt das höhere **Risiko für schwere Krankheitsverläufe** und eine daraus folgende **Hospitalisierung** ab dem 60. Lebensjahr und damit das höhere Risiko, zur **Überlastung des Gesundheitssystems** beizutragen, den sachlichen Differenzierungsgrund dar. Diese Annahme wurde auch von Experten im Rahmen der Anhörung des Gesundheitsausschusses des Deutschen Bundestages gestützt.<sup>87</sup>

---

84 Seegmüller, Stellungnahme zu dem Entwurf eines Gesetzes zur Aufklärung, Beratung und Impfung aller Volljährigen gegen SARS-CoV-2 (SARSCovImpfG) (...), 20. März 2022, S. 7 f. m.w.N., abrufbar unter: [https://www.bundestag.de/resource/blob/885464/e1adbcde55531651764b185fdff5abe4/20\\_14\\_0017-18-ESV-Dr-Robert-Seegmueller\\_Impfpflicht-data.pdf](https://www.bundestag.de/resource/blob/885464/e1adbcde55531651764b185fdff5abe4/20_14_0017-18-ESV-Dr-Robert-Seegmueller_Impfpflicht-data.pdf).

85 Heun, in: Dreier, Grundgesetz-Kommentar, 3. Auflage 2013, Art. 3, Rn. 32.

86 Änderungsantrag der Initianten der Gesetzesentwürfe auf Drucksachen 20/899 und 20/954 zum Zwecke der Zusammenführung in der nachstehenden Fassung: Gesetz zur Pandemievorsorge durch Aufklärung, verpflichtende Impfberatung und Immunisierung der Bevölkerung gegen Sars-CoV-2, Ausschussdrucksache 20(14)23.1neu vom 6. April 2022, S. 16.

87 Deutscher Caritasverband e.V., Stellungnahme zur Anhörung zur Impfpflicht im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestags, S. 3, 6, abrufbar unter: [https://www.bundestag.de/resource/blob/885464/656005c01f7d586dee8e15822ddc138f/20\\_14\\_0017-12-Deutscher-Caritasverband-Impfpflicht-data.pdf](https://www.bundestag.de/resource/blob/885464/656005c01f7d586dee8e15822ddc138f/20_14_0017-12-Deutscher-Caritasverband-Impfpflicht-data.pdf); Seegmüller, Stellungnahme zu dem Entwurf eines Gesetzes zur Aufklärung, Beratung und Impfung aller Volljährigen gegen SARS-CoV-2 (SARSCovImpfG) (...), 20. März 2022, S. 9, abrufbar unter: [https://www.bundestag.de/resource/blob/885464/e1adbcde55531651764b185fdff5abe4/20\\_14\\_0017-18-ESV-Dr-Robert-Seegmueller\\_Impfpflicht-data.pdf](https://www.bundestag.de/resource/blob/885464/e1adbcde55531651764b185fdff5abe4/20_14_0017-18-ESV-Dr-Robert-Seegmueller_Impfpflicht-data.pdf).

Die Setzung der Altersgrenze wird jedoch mitunter auch deshalb **als willkürlich kritisiert**, weil auch andere Gruppen ein erhöhtes Risiko der Hospitalisierung bei einer Covid-19-Erkrankung hätten, zum Beispiel Übergewichtige oder Menschen mit bestimmten Vorerkrankungen.<sup>88</sup> Zudem wird angemerkt, dass das Coronavirus wahrscheinlich weiter mutieren werde und nicht absehbar sei, ob die nächsten beziehungsweise sich in den nächsten Monaten/Jahren verbreitenden Virusvarianten gegebenenfalls zu einer anderen Risikoverteilung führten.<sup>89</sup>

Zu berücksichtigen ist insoweit jedoch zum einen, dass der allgemeine Gleichheitssatz gewisse **Pauschalierungen und Typisierungen** insbesondere im Rahmen von Massenentscheidungen zulässt.<sup>90</sup> Da die weiteren Risikogruppen im Vergleich zu der Gruppe der Über-60-Jährigen weniger exakt abzugrenzen sind und ggf. auch kleiner sind, spricht dies dafür, dass die Konzentration auf diese eine Risikogruppe zulässig ist. Mit Blick auf mögliche Entwicklungen (Mutationen etc.) ist zu berücksichtigen, dass der Gesetzgeber nur von dem bestehenden Sachverhalt ausgehen kann und gezwungen ist, im Hinblick auf künftige Entwicklungen Prognosen anzustellen. Insoweit kommt ihm ein Einschätzungsspielraum zu, der einer Vertretbarkeitskontrolle unterliegt. Diesen Spielraum überschreitet er nicht, wenn er davon ausgeht, dass die Impfstoffe auch im Herbst noch Wirksamkeit entfalten. Allerdings trifft ihn eine Beobachtungs- und Nachbesserungspflicht im Hinblick auf relevante Änderungen.

- 
- 88 Deutscher Caritasverband e.V., Stellungnahme zur Anhörung zur Impfpflicht im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestags, S. 6, abrufbar unter: [https://www.bundestag.de/resource/blob/885186/656005c01f7d586dee8e15822ddc138f/20\\_14\\_0017-12-Deutscher-Caritasverband-Impfpflicht-data.pdf](https://www.bundestag.de/resource/blob/885186/656005c01f7d586dee8e15822ddc138f/20_14_0017-12-Deutscher-Caritasverband-Impfpflicht-data.pdf); Bundesarbeitsgemeinschaft SELBSTHILFE von Menschen mit Behinderung, chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e.V. (BAG SELBSTHILFE), Stellungnahme zur Anhörung im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages am 21. März 2022, S. 16, abrufbar unter: [https://www.bundestag.de/resource/blob/885084/045006fc6d597be39a55e6597e631404/20\\_14\\_0017-4-BAG-Selbsthilfe-Impfpflicht-data.pdf](https://www.bundestag.de/resource/blob/885084/045006fc6d597be39a55e6597e631404/20_14_0017-4-BAG-Selbsthilfe-Impfpflicht-data.pdf); Sachverständiger Janssens (Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin), Wortprotokoll der 18. Sitzung des Ausschuss für Gesundheit, vom 21. März 2022, Protokoll-Nr. 20/18, S. 13. Ebenfalls kritisch: Mayer, Die verpflichtende Impfung gegen SARS-CoV-2 – Verfassungsrechtliche Aspekte, Thesen und Stellungnahme zur öffentlichen Anhörung „Impfpflicht“, Deutscher Bundestag, Gesundheitsausschuss, Montag, 21. März 2022, S. 18, abrufbar unter: [https://www.bundestag.de/resource/blob/885476/91514846d1564cc15ca8501199400519/20\\_14\\_0017-24-ESV-Prof-Dr-Franz-Mayer-Impfpflicht-data.pdf](https://www.bundestag.de/resource/blob/885476/91514846d1564cc15ca8501199400519/20_14_0017-24-ESV-Prof-Dr-Franz-Mayer-Impfpflicht-data.pdf); Sozialverband Deutschland, Stellungnahme Impfpflicht gegen das Coronavirus SARS-CoV-2, anlässlich der öffentlichen Anhörung im Ausschuss für Gesundheit des Deutschen Bundestages am 21. März 2022, S. 3 f., abrufbar unter: [https://www.bundestag.de/resource/blob/885474/b14402cc0eded30a5f27dc4976926477/20\\_14\\_0017-23-Sozialverband-Deutschland-Impfpflicht-data.pdf](https://www.bundestag.de/resource/blob/885474/b14402cc0eded30a5f27dc4976926477/20_14_0017-23-Sozialverband-Deutschland-Impfpflicht-data.pdf).
- 89 Seegmüller, Stellungnahme zu dem Entwurf eines Gesetzes zur Aufklärung, Beratung und Impfung aller Volljährigen gegen SARS-CoV-2 (SARSCovImpfG) (...), 20. März 2022, S. 9, abrufbar unter: [https://www.bundestag.de/resource/blob/885464/e1adbcde55531651764b185fdff5abe4/20\\_14\\_0017-18-ESV-Dr-Robert-Seegmueller-Impfpflicht-data.pdf](https://www.bundestag.de/resource/blob/885464/e1adbcde55531651764b185fdff5abe4/20_14_0017-18-ESV-Dr-Robert-Seegmueller-Impfpflicht-data.pdf).
- 90 Wollenschläger, in: von Mangoldt/Klein/Starck, Grundgesetz, 7. Auflage 2018, Art. 3 Rn. 201; Heun, in: Dreier, Grundgesetz-Kommentar, 3. Auflage 2013, Art. 3 Rn. 34.

### 3. Optionale Erweiterung der Impfpflicht auf alle Volljährigen

#### 3.1. Regelung im Gesetzentwurf

Nach § 20b des Gesetzentwurfs<sup>91</sup> kann der Deutsche Bundestag durch Beschluss ab dem 1. September 2022 festlegen, dass auch Personen, die das **18. Lebensjahr vollendet** haben, über einen **Impf- oder Genesenachweis** verfügen müssen. Der Nachweis über die Erfüllung der Beratungspflicht (vgl. unten Punkt 4.1.) würde einen Monat nach der Bekanntmachung des Beschlusses nicht mehr genügen. Die Pflicht würde einen Monat nach dem Beschluss in Kraft treten und eine Übergangsfrist von weiteren drei Monaten gelten, in der der Status des vollständigen Impfschutzes auch bereits bei weniger als drei Impfungen angenommen werden kann. Der Deutsche Bundestag hätte den Beschluss auf der **Grundlage der vorliegenden wissenschaftlichen Erkenntnisse**, insbesondere zur Impfquote und zu den Virusvarianten des Coronavirus SARS-CoV-2, nach Bericht der Bundesregierung zu fassen.

#### 3.2. Verfassungsrechtlicher Rahmen

Die vorgesehene Regelung entspricht im Wesentlichen den bislang als **allgemeine Impfpflicht** bekannten Vorschlägen. Inzwischen gibt es zahlreiche Publikationen zu dieser Rechtsfrage, die auch auf die gegenwärtige Lage der Pandemie und die neueren Erkenntnisse zu Covid-19 und den Impfstoffen eingehen. Der aktuelle Meinungsstand ist mittlerweile ausdifferenzierter als Ende des Jahres 2021, als die Einführung einer allgemeinen Impfpflicht noch überwiegend als verfassungskonform betrachtet wurde.<sup>92</sup> Die Verfassungsmäßigkeit einer allgemeinen Impfpflicht ab Volljährigkeit richtet sich im weit überwiegenden Teil nach denselben Erwägungen, die im Rahmen der Prüfung der Impfpflicht für über 60-Jährige relevant sind. Hinzu tritt der Aspekt, dass eine beschränkte Impfpflicht für bestimmte Altersgruppen, wie die der Über-60-Jährigen, gelegentlich als milderes Mittel gegenüber einer allgemeinen Impfpflicht angeführt wird, insbesondere weil in dieser Gruppe verhältnismäßig mehr schwere Erkrankungen und somit Inanspruchnahmen des Gesundheitssystems auftreten.<sup>93</sup> Von vielen Rechtswissenschaftlern wird diese jedoch auch als nicht ausreichend

---

91 Entwurf eines Gesetz zur Pandemievorsorge durch Aufklärung, verpflichtende Impfberatung und Immunisierung der Bevölkerung gegen Sars-CoV-2, BT-Drs. 20/1353 S. 17.

92 Vgl. Blankenagel, Verfassungsmäßigkeit einer gesetzlichen Impfpflicht gegen Corona?, JZ 2022, 267, 268 f. Diverse Publikationen dazu wurden in der Dokumentation der Wissenschaftlichen Dienste des Deutschen Bundestages, Impfpflicht gegen Covid-19 – Verfassungsrechtliches Schrifttum im Jahr 2022, WD 3 - 3000 - 050/22, vom 6. April 2022 dokumentiert, abrufbar unter: <https://www.bundestag.de/resource/blob/896122/012286a61658997a88d5298d736da945/WD-3-050-22-pdf-data.pdf>.

93 Vgl. Lichdi, Voraussetzungen für eine allgemeine Corona-Impfpflicht, Recht und Politik 2022, 1 (10); Position 1 von sieben Mitgliedern des Deutschen Ethikrates: Deutscher Ethikrat, Ethische Orientierung zur Frage einer allgemeinen gesetzlichen Impfpflicht, Ad-hoc-Empfehlung, 22. Dezember 2021, S. 17 f., abrufbar unter: [https://www.ethikrat.org/publikationen/publikationsdetail/?tx\\_wwt3shop\\_detail%5Bproduct%5D=156&tx\\_wwt3shop\\_detail%5Baction%5D=index&tx\\_wwt3shop\\_detail%5Bcontroller%5D=Products&cHash=0f8ecb0ed3d35c047fe2c40b61eac032](https://www.ethikrat.org/publikationen/publikationsdetail/?tx_wwt3shop_detail%5Bproduct%5D=156&tx_wwt3shop_detail%5Baction%5D=index&tx_wwt3shop_detail%5Bcontroller%5D=Products&cHash=0f8ecb0ed3d35c047fe2c40b61eac032); Blankenagel, Verfassungsmäßigkeit einer gesetzlichen Impfpflicht gegen Corona?, JZ 2022, 267 (270).



im Schutzniveau betrachtet.<sup>94</sup> Insofern kann sie bislang nicht eindeutig als milderes Mittel identifiziert werden, das für sich genommen geeignet wäre, die Erforderlichkeit einer allgemeinen Impfpflicht zu verneinen.

### 3.3. Impfpflicht „auf Vorrat“

Dass der Gesetzentwurf insoweit eine **Impfpflicht „auf Vorrat“** beinhaltet, begegnet keinen eigenständigen verfassungsrechtlichen Bedenken. Der Gesetzgeber hätte damit eine Gesetzesgrundlage geschaffen, die aus sich heraus noch nicht vollziehbar wäre. Dafür bedürfte es erst eines weiteren Beschlusses, der seinerseits auch im **Bundesgesetzblatt** bekanntzumachen wäre.<sup>95</sup> Mit dem Beschluss könnte dann auch eine eigenständige Begründung erfolgen, warum zum Zeitpunkt des Beschlusses eine Impfpflicht verfassungsrechtlich gerechtfertigt gewesen wäre. Insofern sieht auch der Gesetzentwurf direkt vor, dass der Beschluss auf der Grundlage der **aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse** zu Sars-CoV-2 erfolgen muss. Die erforderliche Überprüfung, ob eine allgemeine Impfpflicht zu diesem Zeitpunkt dann verfassungsgemäß ist, kann also auch erst zum Beschlusszeitpunkt anhand der dann vorliegenden Erkenntnisse vorgenommen werden. Zum Zeitpunkt des Beschlusses über das Gesetz mit dieser Impfpflicht „auf Vorrat“ trägt die Bedingung eines weiteren Beschlusses sogar zur Verhältnismäßigkeit der Regelung bei. Andernfalls müsste diese für einen vorher bestimmten konkreten Zeitpunkt in der Zukunft direkt getroffen werden, unabhängig davon, wie sich das Infektionsgeschehen entwickelt. Nach der Regelung des § 20b Satz 1 des Gesetzentwurfs tritt sie aber erst nach einer weiteren Überprüfung ihrer Notwendigkeit in Kraft.

Dadurch, dass das Erfordernis eines Beschlusses des Deutschen Bundestages besteht, ist ein eigener Willensakt dessen erforderlich. Die Aktivierung der allgemeinen Impfpflicht bedürfte dann jedoch, anders bei einem gesonderten Gesetz, zu deren Einführung **keine drei Lesungen** im Bundestag, sondern könnte in einer Beratung behandelt werden (§ 78 Abs. 1 S. 1 Geschäftsordnung des Bundestages). Zudem würde auch der Bundesrat nicht an der Beschlussfassung beteiligt. Insofern könnte schneller auf das aktuelle Infektionsgeschehen reagiert werden. Die rechtliche Grundlage für die Impfpflicht wäre in § 20b IfSG-E bereits geregelt, sodass auch dem **Gesetzesvorbehalt**<sup>96</sup> entsprochen wäre.

## 4. Impfberatungspflicht für ungeimpfte Volljährige

### 4.1. Regelung im Gesetzentwurf

Nach § 20a Abs. 1 S. 1 des Gesetzentwurfs unterlägen Personen zwischen dem vollendeten 18. und vollendeten 60. Lebensjahr ab dem 15. Oktober 2022 der Pflicht, über den Nachweis einer indivi-

---

94 Eberbach/Knoepffler, Bis zu wie vielen Toten darf man sich irren?, MedR 2022, 205 (211); Position 2 von 13 Mitglieder des Deutschen Ethikrates: Deutscher Ethikrat, Ethische Orientierung zur Frage einer allgemeinen gesetzlichen Impfpflicht, Ad-hoc-Empfehlung, 22. Dezember 2021, S. 18 f., abrufbar unter: [https://www.ethikrat.org/publikationen/publikationsdetail/?tx\\_wwt3shop\\_detail%5Bproduct%5D=156&tx\\_wwt3shop\\_detail%5Baction%5D=index&tx\\_wwt3shop\\_detail%5Bcontroller%5D=Products&cHash=0f8ecb0ed3d35c047fe2c40b61eac032](https://www.ethikrat.org/publikationen/publikationsdetail/?tx_wwt3shop_detail%5Bproduct%5D=156&tx_wwt3shop_detail%5Baction%5D=index&tx_wwt3shop_detail%5Bcontroller%5D=Products&cHash=0f8ecb0ed3d35c047fe2c40b61eac032).

95 Siehe § 20a Satz 1 des Gesetzentwurfs.

96 Vgl. Kotzur, in: von Münch/Kunig, Grundgesetz-Kommentar, 7. Auflage 2021, Art. 20 Rn. 156 ff.

duellen ärztlichen Beratung zu Schutzimpfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 zu verfügen, soweit sie nicht über einen gültigen Impf- oder Genesenennachweis verfügen.<sup>97</sup>

#### 4.2. Bisherige verfassungsrechtliche Diskussion

Bislang wurde die Möglichkeit einer (verpflichtenden) Impfberatung im Wesentlichen nur als mögliches **milderes Mittel** gegenüber einer Impfpflicht im Rahmen der Erforderlichkeitsprüfung diskutiert. Mehrere Autoren äußern sich dazu, ob durch weitere Informations- und Aufklärungskampagnen die Impfquote ausreichend gesteigert werden könnte oder nicht.<sup>98</sup> Sie weisen unter anderem darauf hin, dass medizinische Informationen häufig im nahen Umfeld bzw. im Internet gesucht würden<sup>99</sup> und damit die Beratung durch einen Arzt nicht als primäre Informationsquelle diene. Überwiegend wurden daher weitere Informationsangebote als milderes Mittel wegen mangelnder gleicher Eignung abgelehnt.<sup>100</sup> Eine verpflichtende Impfberatung als Instrument zum Infektionsschutz wurde bislang, soweit ersichtlich, nicht verfassungsrechtlich thematisiert.

#### 4.3. Verfassungsrechtlicher Rahmen

##### 4.3.1. Allgemeine Handlungsfreiheit

In der Pflicht, einen Nachweis über die Beratung zu erbringen, liegt zugleich eine Pflicht, eine solche Beratung durchführen zu lassen. Durch die **mittelbare Beratungspflicht** liegt ein Eingriff in die allgemeine Handlungsfreiheit nach Art. 2 Abs. 1 GG vor. Der ungeimpfte 18 bis 59-Jährige wird unter Androhung von Verwaltungszwang mittelbar dazu verpflichtet, sich in eine ärztliche Beratung zu begeben, ist also insoweit nicht frei in seinem Tun, Dulden oder Unterlassen.<sup>101</sup>

- 
- 97 Entwurf eines Gesetz zur Pandemievorsorge durch Aufklärung, verpflichtende Impfberatung und Immunisierung der Bevölkerung gegen Sars-CoV-2, BT-Drs. 20/1353 S. 13.
- 98 Kingreen, Whatever it takes II? Der Gesetzentwurf zur Impfpflicht ab 18, Verfassungsblog, abrufbar unter: <https://verfassungsblog.de/whatever-it-takes-ii/>; Pieper/Schwager-Wehmig: Impfpflichten zur Bekämpfung von Masern- und COVID-19-Viren auf dem verfassungsrechtlichen Prüfstand, DÖV 2021, 287, 292; Boehme-Neßler, Auf dem Weg zur Herdenimmunität, NVwZ 2021, 1241 (1243 f.); Rixen, in: Huster/Kingreen, Handbuch Infektionsschutzrecht, 1. Auflage 2021, Kapitel 5 Impfschutzrecht Rn. 89; Gerhard, Gutachterliche Stellungnahme zu Zulässigkeit und Möglichkeiten der Ausgestaltung einer allgemeinen Impfpflicht gegen COVID19 im Auftrag des Staatsministeriums Baden-Württemberg, S. 53 ff., abrufbar unter: [https://www.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/dateien/PDF/Coronainfos/211212\\_Gutachterliche\\_Stellungnahme\\_zu\\_Impfpflichten\\_Korrigierte\\_Fassung\\_Seite67.pdf?msclid=9d8980abb57b11eca90b8588550ef1d5](https://www.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/dateien/PDF/Coronainfos/211212_Gutachterliche_Stellungnahme_zu_Impfpflichten_Korrigierte_Fassung_Seite67.pdf?msclid=9d8980abb57b11eca90b8588550ef1d5).
- 99 Pieper/Schwager-Wehmig: Impfpflichten zur Bekämpfung von Masern- und COVID-19-Viren auf dem verfassungsrechtlichen Prüfstand, DÖV 2021, 287, 292; Boehme-Neßler, Auf dem Weg zur Herdenimmunität, NVwZ 2021, 1241 (1243 f.).
- 100 Pieper/Schwager-Wehmig: Impfpflichten zur Bekämpfung von Masern- und COVID-19-Viren auf dem verfassungsrechtlichen Prüfstand, DÖV 2021, 287, 292; Boehme-Neßler, Auf dem Weg zur Herdenimmunität, NVwZ 2021, 1241 (1243 f.); Gerhard, Gutachterliche Stellungnahme zu Zulässigkeit und Möglichkeiten der Ausgestaltung einer allgemeinen Impfpflicht gegen COVID19 im Auftrag des Staatsministeriums Baden-Württemberg, S. 53 ff., abrufbar unter: [https://www.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/dateien/PDF/Coronainfos/211212\\_Gutachterliche\\_Stellungnahme\\_zu\\_Impfpflichten\\_Korrigierte\\_Fassung\\_Seite67.pdf?msclid=9d8980abb57b11eca90b8588550ef1d5](https://www.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/dateien/PDF/Coronainfos/211212_Gutachterliche_Stellungnahme_zu_Impfpflichten_Korrigierte_Fassung_Seite67.pdf?msclid=9d8980abb57b11eca90b8588550ef1d5).
- 101 Vgl. Jarass, in: Jarass/Pieroth, Grundgesetz, 16. Auflage 2020, Art. 2 Rn. 5.

Die allgemeine Handlungsfreiheit kann durch eine Rechtsvorschrift eingeschränkt werden.<sup>102</sup> Der Grundrechtseingriff muss jedoch auch **verhältnismäßig** sein.<sup>103</sup> Das verfolgte **legitime Ziel** wäre auch hier der Schutz der Gesundheit aller Menschen, insbesondere durch Schutz vor Überlastung des Gesundheitssystems im Herbst/Winter 2022 mittels Steigerung der Impfquote.<sup>104</sup> Ob dieses Ziel bereits hinreichend schlüssig dargelegt sei und die Gefährdung des Gesundheitssystems angenommen werden könne, ist nach Ansicht von *Seegmüller* im Rahmen der Expertenanhörung im Gesundheitsausschuss zu den ursprünglichen Gesetzentwürfen offen.<sup>105</sup> Insoweit ist jedoch auch wieder auf den Einschätzungs- und Prognosespielraum des Gesetzgebers hinzuweisen.

Auch gibt der Gesetzentwurf bislang wenig Hinweise auf die **Eignung** der Beratungspflicht zur Erhöhung der Impfquote.<sup>106</sup> In der Expertenanhörung im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages wurden zahlreiche praktische Argumente angeführt, die aufzeigen sollten, dass die bereits in einem früheren Entwurf geplante Beratungspflicht und die Rolle der Krankenversicherung bei dieser praktisch **nicht umsetzbar** seien.<sup>107</sup> Unter anderem wurden Zeit- und Papiermangel sowie fehlende Druckereikapazitäten für Anschreiben an die Betroffenen genannt.<sup>108</sup>

---

102 Jarass, in: Jarass/Pieroth, Grundgesetz, 16. Auflage 2020, Art. 2 Rn. 16.

103 Jarass, in: Jarass/Pieroth, Grundgesetz, 16. Auflage 2020, Art. 2 Rn. 17; Seegmüller, Stellungnahme zu dem Entwurf eines Gesetzes zur Aufklärung, Beratung und Impfung aller Volljährigen gegen SARS-CoV-2 (SARSCoVImpfG) (...), 20. März 2022, S. 7, abrufbar unter: [https://www.bundestag.de/resource/blob/885464/e1adbcd55531651764b185fdff5abe4/20\\_14\\_0017-18-ESV-Dr-Robert-Seegmueller\\_Impfpflicht-data.pdf](https://www.bundestag.de/resource/blob/885464/e1adbcd55531651764b185fdff5abe4/20_14_0017-18-ESV-Dr-Robert-Seegmueller_Impfpflicht-data.pdf).

104 Änderungsantrag der Initianten der Gesetzesentwürfe auf Drucksachen 20/899 und 20/954 zum Zwecke der Zusammenführung in der nachstehenden Fassung: Gesetz zur Pandemievorsorge durch Aufklärung, verpflichtende Impfberatung und Immunisierung der Bevölkerung gegen Sars-CoV-2, Ausschussdrucksache 20(14)23.1neu vom 6. April 2022, S. 16 f.

105 Seegmüller, Stellungnahme zu dem Entwurf eines Gesetzes zur Aufklärung, Beratung und Impfung aller Volljährigen gegen SARS-CoV-2 (SARSCoVImpfG) (...), 20. März 2022, S. 7, abrufbar unter: [https://www.bundestag.de/resource/blob/885464/e1adbcd55531651764b185fdff5abe4/20\\_14\\_0017-18-ESV-Dr-Robert-Seegmueller\\_Impfpflicht-data.pdf](https://www.bundestag.de/resource/blob/885464/e1adbcd55531651764b185fdff5abe4/20_14_0017-18-ESV-Dr-Robert-Seegmueller_Impfpflicht-data.pdf).

106 Vgl. auch Seegmüller, Stellungnahme zu dem Entwurf eines Gesetzes zur Aufklärung, Beratung und Impfung aller Volljährigen gegen SARS-CoV-2 (SARSCoVImpfG) (...), 20. März 2022, S. 7, abrufbar unter: [https://www.bundestag.de/resource/blob/885464/e1adbcd55531651764b185fdff5abe4/20\\_14\\_0017-18-ESV-Dr-Robert-Seegmueller\\_Impfpflicht-data.pdf](https://www.bundestag.de/resource/blob/885464/e1adbcd55531651764b185fdff5abe4/20_14_0017-18-ESV-Dr-Robert-Seegmueller_Impfpflicht-data.pdf).

107 Einzelsachverständiger Wißmann, Wortprotokoll der 18. Sitzung des Ausschuss für Gesundheit, vom 21. März 2022, Protokoll-Nr. 20/18, S. 28.

108 Stellungnahme des GKV-Spitzenverbandes vom 18.03.2022 zum Entwurf eines Gesetzes zur Einführung einer verpflichtenden Impfberatung für Erwachsene und einer altersbezogenen Impfpflicht ab 50 Jahren unter Vorbehalt gegen das Coronavirus SARSCoV-2 - Drs. 20/954, S. 3, 4, 7 f., abrufbar unter: [https://www.bundestag.de/resource/blob/885158/641e60bdee2a44f23d17dac0fdefc223/20\\_14\\_0017-7-4-GKV-Spitzenverband\\_Impfpflicht-data.pdf](https://www.bundestag.de/resource/blob/885158/641e60bdee2a44f23d17dac0fdefc223/20_14_0017-7-4-GKV-Spitzenverband_Impfpflicht-data.pdf).

Jedoch führten die Experten in der Anhörung auch an, dass den **Falschinformationen** aus anderen Quellen so **gezielt begegnet** werden könne.<sup>109</sup> Zudem zeigten erste Erfahrungen mit einer Beratung im Vorfeld der Durchsetzung der einrichtungsbezogenen Impfpflicht im Gesundheitsbereich, dass die Beratung zur Impfwilligkeit beitrage.<sup>110</sup> Unsicherheiten und Ängste der Menschen könnten so abgebaut werden.<sup>111</sup> Dieses Ziel sowie der Abbau von Informationshindernissen aufgrund von Sprachbarrieren deutet auch der Gesetzentwurf in der Begründung an:

„Die Informationen müssen zumindest allgemein zugänglich auch barrierefrei für Menschen mit Behinderungen bereitgestellt werden und sollten in möglichst vielen Sprachen und bezogen auf möglichst viele Zielgruppen und die verbreitetsten Einwände erfolgen. Damit werden zudem die Anstrengungen verstärkt, um die noch ungeimpften Personen zu erreichen und für die Impfung zu motivieren.“<sup>112</sup>

Insofern kann die Eignung der Maßnahme an dieser Stelle unterstellt werden.

Die **Erforderlichkeit** der Beratungspflicht kann mangels milderer, ebenso geeigneter Alternativen unterstellt werden, solange zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Pflicht nicht bereits eine ausreichend hohe Impfquote in der Zielgruppe der 18 bis 59-Jährigen besteht. Zu weiteren Aspekten die auch hier in der Erforderlichkeitsprüfung relevant werden könnten, siehe oben Punkt 2.3.3.3.

Im Rahmen der **Angemessenheit** der Beratungspflicht wäre zu berücksichtigen, dass man annehmen könnte, nach zwei Jahren Pandemie sei jeder Einzelne ausreichend über das Virus, die Krankheit und die Impfung informiert.<sup>113</sup> Zudem wären Nichtkrankenversicherte, falls die Aufklärung über die Impfberatungspflicht von den Krankenkassen organisiert wird, von diesen Informationen ausgeschlossen.<sup>114</sup>

- 
- 109 Deutscher Caritasverband e.V., Stellungnahme zur Anhörung zur Impfpflicht im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestags, 19.03.2022, S. 6, abrufbar unter: [https://www.bundestag.de/resource/blob/885186/656005c01f7d586dee8e15822ddc138f/20\\_14\\_0017-12-Deutscher-Caritasverband-Impfpflicht-data.pdf](https://www.bundestag.de/resource/blob/885186/656005c01f7d586dee8e15822ddc138f/20_14_0017-12-Deutscher-Caritasverband-Impfpflicht-data.pdf); Einzelsachverständige Brinkmann, Wortprotokoll der 18. Sitzung des Ausschuss für Gesundheit, vom 21. März 2022, Protokoll-Nr. 20/18, S. 26 f.
- 110 Sachverständige Fix (Deutscher Caritasverband e.V.), Wortprotokoll der 18. Sitzung des Ausschuss für Gesundheit, vom 21. März 2022, Protokoll-Nr. 20/18, S. 47.
- 111 Sachverständige Fix (Deutscher Caritasverband e.V.), Wortprotokoll der 18. Sitzung des Ausschuss für Gesundheit, vom 21. März 2022, Protokoll-Nr. 20/18, S. 47. Einzelsachverständige Brinkmann, Wortprotokoll der 18. Sitzung des Ausschuss für Gesundheit, vom 21. März 2022, Protokoll-Nr. 20/18, S. 26.
- 112 Änderungsantrag der Initianten der Gesetzesentwürfe auf Drucksachen 20/899 und 20/954 zum Zwecke der Zusammenführung in der nachstehenden Fassung: Gesetz zur Pandemievorsorge durch Aufklärung, verpflichtende Impfberatung und Immunisierung der Bevölkerung gegen Sars-CoV-2, Ausschussdrucksache 20(14)23.1neu vom 6. April 2022, S. 17.
- 113 Einzelsachverständiger Wißmann, Wortprotokoll der 18. Sitzung des Ausschuss für Gesundheit, vom 21. März 2022, Protokoll-Nr. 20/18, S. 27 und 28.
- 114 Deutscher Caritasverband e.V., Stellungnahme zur Anhörung zur Impfpflicht im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestags, 19. März 2022, S. 4, abrufbar unter: [https://www.bundestag.de/resource/blob/885186/656005c01f7d586dee8e15822ddc138f/20\\_14\\_0017-12-Deutscher-Caritasverband-Impfpflicht-data.pdf](https://www.bundestag.de/resource/blob/885186/656005c01f7d586dee8e15822ddc138f/20_14_0017-12-Deutscher-Caritasverband-Impfpflicht-data.pdf).

Zugunsten der Angemessenheit wäre jedoch einzubeziehen, dass die Beratungspflicht über den zeitlichen Aufwand hinaus kaum Folgen für den Pflichtigen hätte. Außerdem würde bei der Beratung zwar im Hinblick auf die Erfüllung der staatlichen Pflicht zum Gesundheitsschutz das Ziel verfolgt, für eine Impfung Bereitschaft zu wecken („für die Impfung zu motivieren“),<sup>115</sup> sie würde trotzdem ergebnisoffen erfolgen. Vorbild könnte hier die Schwangerschaftskonfliktberatung sein (§ 5 Abs. 1 Satz 3 Schwangerschaftskonfliktgesetz: „Die Beratung soll ermutigen und Verständnis wecken, nicht belehren oder bevormunden.“).<sup>116</sup> Insoweit wäre nicht mit einem aus der Beratung folgenden faktischen Zwang zu rechnen. Bei der Abwägung spielt der mit der Maßnahme verfolgte Gesundheitsschutz – und damit ein Verfassungsgut – eine besondere Rolle.

Die verpflichtende Beratung könnte schließlich auch dazu führen, dass sich so viele Menschen freiwillig impfen lassen, dass weitergehende Grundrechtsbeschränkungen (durch Lockdowns, Impfpflicht) vermieden werden könnten.

Das wissenschaftliche Schrifttum geht bei vergleichbaren Beratungspflichten von ihrer Verfassungskonformität aus. Das gilt etwa in Bezug auf die Beratungspflicht aus § 34 Abs. 10a IfSG,<sup>117</sup> der die Personensorgeberechtigten dazu verpflichtet, bei der Erstaufnahme ihrer Kinder in eine Kindertageseinrichtung einen schriftlichen Nachweis darüber zu erbringen, dass zeitnah vor der Aufnahme eine ärztliche Beratung in Bezug auf einen vollständigen, altersgemäßen, nach den Empfehlungen der STIKO ausreichenden Impfschutz des Kindes erfolgt ist. Andernfalls kann das Gesundheitsamt die Personensorgeberechtigten zu einer Beratung laden.<sup>118</sup>

#### 4.3.2. Weitere Grundrechte

Indem laut § 20a Abs. 1 Satz 1 des Gesetzentwurfs ein **Nachweis** über die ärztliche Beratung vorgelegt werden müsste, könnte auch in das **Grundrecht auf informationelle Selbstbestimmung** nach Art. 2 Abs. 1 i.V.m. Art. 1 Abs. 1 GG eingegriffen werden.<sup>119</sup> Die verfassungsrechtliche Rechtfertigung dieses Eingriffs würde sich nach den unter Punkt 4.3.1. genannten Kriterien richten. Der Nachweis dient insoweit der Kenntlichmachung der Erfüllung der Beratungspflicht.

Ferner ist zu berücksichtigen, dass eine Beratungspflicht, die ab dem vollendeten 18. Lebensjahr gilt, durch die starre Altersgrenze zu einer Kollision mit dem **Gleichbehandlungsgrundsatz nach Art. 3 Abs. 1 GG** führen kann. Diese Differenzierung bedürfte eines sachlichen Grundes.<sup>120</sup> Warum die Grenze für die Verpflichtung bei der Volljährigkeit gezogen wird, ist in der Gesetzesbegründung nicht näher ausgeführt. Impfstoffe sind ab einem Alter von 5 Jahren zugelassen und seitens der

---

115 Vgl. zur Gesetzesbegründung bereits oben.

116 So auch Kingreen, Whatever it takes II? Der Gesetzentwurf zur Impfpflicht ab 18, Verfassungsblog, abrufbar unter: <https://verfassungsblog.de/whatever-it-takes-ii/>.

117 Schweigler, in: Kießling, Infektionsschutzgesetz, 2. Auflage 2021, § 34 Rn. 54; Mers, Infektionsschutz im liberalen Rechtsstaat, S. 276.

118 Vgl. zu alledem: Schweigler, in: Kießling, Infektionsschutzgesetz, 2. Auflage 2021, § 34 Rn. 43 ff.

119 Vgl. auch Schweigler, in: Kießling, Infektionsschutzgesetz, 2. Auflage 2021, § 34 Rn. 54.

120 Heun, in: Dreier, Grundgesetz-Kommentar, 3. Auflage 2013, Art. 3, Rn. 32.

STIKO ab einem Alter von 12 Jahren allgemein empfohlen; für Kinder zwischen 5 und 11 Jahren bedingt empfohlen. Bei ungeimpften Personen zwischen dem vollendeten fünften und dem vollendeten 18. Lebensjahr hätte beispielsweise eine Impfberatungspflicht für die gesetzlichen Vertreter geregelt werden können.<sup>121</sup> Teilweise wird jedoch vorgetragen, dass die altersbezogene Differenzierung an der Grenze der Volljährigkeit allgemein typisiert sei,<sup>122</sup> also üblich, und somit im Rahmen des gesetzgeberischen Typisierungsspielraums (siehe oben Punkt 2.6.) liege. Zudem ist die Impfberatungspflicht im Zusammenhang mit der „Vorrats-Impfpflicht“ für alle Volljährigen zu sehen. Die Beratungspflicht könnte, wenn sie eine ausreichende Steigerung der Impfquote bewirkt, dazu beitragen, dass die Impfpflicht für alle Volljährigen nicht aktiviert wird. Dies ist ein sachlicher Grund für die parallele Regelung der selben Altersgrenze.

## 5. Internationaler Vergleich zur Impfpflicht

Eine tabellarische Übersicht mit einem internationalen Vergleich der jeweiligen Regelungen zur Impfpflicht, die sich zum Teil auf Medienberichte stützen, befindet sich in der

**Anlage.**

Daraus ergibt sich, dass eine allgemeine Impfpflicht (ab 18 Jahren oder teilweise auch für jüngere Menschen) zum Beispiel in Costa Rica, Ecuador, Indonesien, Österreich und dem Vatikan besteht. Eine Impfpflicht für Personen ab 50 oder 60 Jahren besteht beispielsweise in Griechenland und in Italien. Zudem besteht in vielen Ländern eine Impfpflicht für bestimmte Berufsgruppen.

Ergänzend wird auf das Gutachten

- Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestages, Corona-Impfpflicht in ausländischen Mitgliedstaaten der EU, Sachstand vom 3. Dezember 2021, [WD 9 - 3000 - 098/21](#),

verwiesen. Darin werden die im Dezember 2021 bekannten Impfpflichten in Belgien, Dänemark, Frankreich, Griechenland, Italien, Lettland, Österreich, Slowenien und Ungarn dargestellt.

\*\*\*

---

121 Vgl. auch Deutscher Caritasverband e.V., Stellungnahme zur Anhörung zur Impfpflicht im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestags, S. 3, abrufbar unter: [https://www.bundestag.de/resource/blob/885186/656005c01f7d586dee8e15822ddc138f/20\\_14\\_0017-12-Deutscher-Caritasverband-Impfpflicht-data.pdf](https://www.bundestag.de/resource/blob/885186/656005c01f7d586dee8e15822ddc138f/20_14_0017-12-Deutscher-Caritasverband-Impfpflicht-data.pdf), die aus diesem Grund eine Impfpflicht ab 12 Jahren konsequent fänden.

122 Mayer, Die verpflichtende Impfung gegen SARS-CoV-2 – Verfassungsrechtliche Aspekte, Thesen und Stellungnahme zur öffentlichen Anhörung „Impfpflicht“, Deutscher Bundestag, Gesundheitsausschuss, Montag, 21. März 2022, S. 18, abrufbar unter: [https://www.bundestag.de/resource/blob/885476/91514846d1564cc15ca8501199400519/20\\_14\\_0017-24-ESV-Prof-Dr-Franz-Mayer-Impfpflicht-data.pdf](https://www.bundestag.de/resource/blob/885476/91514846d1564cc15ca8501199400519/20_14_0017-24-ESV-Prof-Dr-Franz-Mayer-Impfpflicht-data.pdf).