

Schriften zum Öffentlichen Recht

Band 1583

Die Einführung einer Impfpflicht in der Bundesrepublik Deutschland

Eine verfassungsrechtliche Analyse im Lichte
der COVID-19-Pandemie

Von

Tim Roman Wiest



Duncker & Humblot · Berlin

TIM ROMAN WIEST

Die Einführung einer Impfpflicht
in der Bundesrepublik Deutschland

Schriften zum Öffentlichen Recht

Band 1583

Die Einführung einer Impfpflicht in der Bundesrepublik Deutschland

Eine verfassungsrechtliche Analyse im Lichte
der COVID-19-Pandemie

Von

Tim Roman Wiest



Duncker & Humblot · Berlin

Die Rechtswissenschaftliche Fakultät der Universität zu Köln
hat diese Arbeit im Jahre 2025 als Dissertation angenommen.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in
der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten
sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Alle Rechte vorbehalten

© 2025 Duncker & Humblot GmbH, Berlin

Satz: 3w+p GmbH, Rimpär

Druck: Beltz Grafische Betriebe GmbH, Bad Langensalza

Printed in Germany

ISSN 0582-0200

ISBN 978-3-428-19685-2 (Print)

ISBN 978-3-428-59685-0 (E-Book)

Gedruckt auf alterungsbeständigem (säurefreiem) Papier
entsprechend ISO 9706 ☺

Verlagsanschrift: Duncker & Humblot GmbH, Carl-Heinrich-Becker-Weg 9,
12165 Berlin, Germany | E-Mail: info@duncker-humblot.de
Internet: <https://www.duncker-humblot.de>

Meiner Mutter und meinem Großvater

Vorwort

Die vorliegende Arbeit wurde im Sommersemester 2025 von der Rechtswissenschaftlichen Fakultät der Universität zu Köln als Dissertation angenommen. Literatur und Rechtsprechung konnten bis Ende Juli 2025 berücksichtigt werden.

Zum Gelingen dieses Werkes haben viele Personen in vielfältiger Weise beigetragen. Ihnen allen gilt mein aufrichtiger Dank. Einige möchte ich an dieser Stelle hervorheben:

Mein besonderer Dank gilt zunächst Herrn Professor Dr. Dr. h.c. Stefan Muckel für die Übernahme der Betreuung dieser Dissertation sowie für seine stets zielführenden und wertvollen Anregungen. Darüber hinaus danke ich ihm für die vielfältige Unterstützung, die über den unmittelbaren Entstehungsprozess dieser Arbeit hinausreicht. Ebenso danke ich Herrn Professor Dr. Markus Ogorek, LL.M. (Berkeley), Att. at Law (NY), der mir sowohl bei der Themenfindung als auch in der Anfangsphase sowie im weiteren Verlauf mit wertvollem Rat zur Seite stand und zudem das Zweitgutachten zügig erstellt hat.

Für bereichernde Anregungen und hilfreiche Diskussionen danke ich ferner Frau Dr. Isabel Ecker, MJur (Oxon), Frau Dr. Paula Rhein-Fischer, Herrn Marc Castendiek, Herrn PD Dr. Christian Deckenbrock sowie Herrn Konstantin Wirth. Dank gilt auch meinen Kolleginnen und Kollegen des Examens- und Klausurenkurses der Universität zu Köln für die kollegiale Zusammenarbeit sowie für das stets anregende und unterstützende Arbeitsumfeld.

Mein herzlicher Dank gilt meiner Familie und meinen Freunden, die mir während der Promotionszeit stets Rückhalt gegeben haben. In besonderer Weise danke ich meiner Freundin Maike Bamler und meiner Schwester Sarah-Lisa Wiest, die mir durch Zuspruch und Verständnis in schwierigen Phasen eine wertvolle Stütze waren.

Mein abschließender Dank gilt meiner Mutter Andrea Wiest für ihre liebevolle Unterstützung in allen Lebenslagen sowie meinem Großvater Kurt Wiest, der den Abschluss dieser Arbeit leider nicht mehr miterleben konnte. Beiden ist diese Arbeit in Liebe und Dankbarkeit gewidmet.

Köln, im August 2025

Tim Roman Wiest

Inhaltsverzeichnis

1. Kapitel

Einführung	19
A. Anlass der Untersuchung	19
B. Aufgeworfene Rechtsfragen und Gang der Untersuchung	22

2. Kapitel

Grundlagen des Infektionsschutzrechts	24
A. Grundlegende Begriffe und Institutionen des Infektionsschutzrechts	24
I. Infektionsschutzrecht nach dem IfSG im Überblick	24
II. Verhütung übertragbarer Krankheiten durch Schutzimpfungen	27
III. Begriffsbestimmung: Impfpflicht	29
IV. Überblick über Behörden und Institutionen des Infektionsschutzes	30
1. Robert Koch-Institut (RKI)	30
2. Ständige Impfkommission	32
3. Paul-Ehrlich-Institut	33
4. Exkurs: Weltgesundheitsorganisation (WHO)	34
B. Gesetzliche Rahmenbedingungen des Infektionsschutzrechts	35
I. Gesetzgebungskompetenz	35
II. Rechtsgrundlagen für die Einführung einer Impfpflicht	36
1. Rechtsverordnungsermächtigung, § 20 Abs. 6 IfSG	37
a) Voraussetzungen des § 20 Abs. 6 IfSG	37
b) Reichweite der Rechtsfolge	38
aa) Auslegung des § 20 Abs. 6 Satz 1 IfSG	39
bb) Verfassungskonforme Auslegung des § 20 Abs. 6 IfSG	40
c) Ergebnis	43
2. Rechtsverordnungsermächtigung, § 20 Abs. 7 IfSG	43
3. Spezialgesetzliche Regelung	43
III. Impf- und Immunitätsnachweispflicht in der Bundesrepublik Deutschland	44
1. (Partielle) Pockenimpfpflicht von 1874	44
2. Immunitätsnachweispflicht gegen Masern	45
3. Einrichtungsbezogene COVID-19-Impfpflicht	46

4. Weitere Impfpflichten	47
IV. Höchstrichterliche Rechtsprechung zu Impfpflichten	48
1. Bundesgerichtshof (1952)	48
2. Bundesverwaltungsgericht (1959)	48
3. Bundesverfassungsgericht (mittelbare Masernimpfpflicht)	49
4. Bundesverfassungsgericht (einrichtungsbezogene COVID-19-Impfpflicht) ...	49
5. Aussagekraft der Entscheidungen mit Blick auf eine neu einzuführende Impfpflicht	50

3. Kapitel

Vereinbarkeit einer Impfpflicht mit Grundrechten 51

A. Vereinbarkeit mit der Menschenwürde, Art. 1 Abs. 1 GG	51
B. Vereinbarkeit mit Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG	53
I. Gewährleistungen des Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG	53
II. Eingriffe in die Schutzbereiche des Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG	57
III. Verfassungsrechtliche Rechtfertigung des Eingriffs	60
IV. Verhältnismäßigkeit einer Impfpflicht	61
1. Legitime Zwecke einer Impfpflicht	62
a) Eigenschutz als legitimer Zweck (Individualprävention)	63
b) Verhinderung der Überlastung von Intensivstationen	68
c) Schutz vulnerabler Personen	70
d) Elimination und Eradikation des Krankheitserregers	71
e) Erreichen einer Herdenimmunität	72
2. Eignung einer Impfpflicht zur Zweckerreichung	72
a) Verhinderung der Überlastung von Intensivstationen	75
b) Eignung hinsichtlich weiterer Schutzzwecke	76
3. Erforderlichkeit einer Impfpflicht	76
a) Information zum Eigenschutz vulnerabler Personen	79
b) Ausreichende Grundimmunität in der Bevölkerung	79
c) Hygiene-Konzepte für die Allgemeinheit	80
d) Informationskampagnen und erleichterte (Impf-)Zugangsmöglichkeiten ...	80
e) Ärztliches Aufklärungsgespräch	83
f) Positive finanzielle Anreize (sog. Bonus-System)	84
g) Negative (finanzielle) Anreize (sog. Malus-System)	85
aa) Leistungsbeschränkung der Gesetzlichen Krankenkasse	86
(1) Leistungsbeschränkung de lege lata	86
(2) Einführung weiterer Leistungsbeschränkungen (§ 52b SGB V) ...	89
(a) Vereinbarkeit mit Art. 1 Abs. 1 GG i. V. m. Art. 20 Abs. 1 GG	89

(b) Vereinbarkeit mit Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG	90
(c) Vereinbarkeit mit Art. 2 Abs. 1 i. V. m. Art. 20 Abs. 1 GG	91
(d) Vereinbarkeit mit Art. 3 Abs. 1 GG	95
(e) Fazit	97
(3) Kostenbeteiligung als gleichermaßen geeignetes Mittel	97
bb) Kein Verdienstaustausch bei einer Infektion	98
cc) Fazit	100
h) Beschränkter Zugang für nicht-immunisierte Personen	101
aa) Verfassungsmäßigkeit einer 3G-Regelung	101
bb) Verfassungsmäßigkeit einer 2G-Regelung	105
cc) Fazit	109
i) Ausbau der Krankenhauskapazitäten	110
j) Medikamentöse Versorgung von Erkrankten	112
k) Verhängung von „Lockdowns“	113
l) Lediglich alters- und bereichsbezogene Impfpflicht	114
m) Fazit	115
4. Angemessenheit einer Impfpflicht	115
a) Allgemein: Einschätzungsprärogative des Gesetzgebers	117
b) Eingriffsintensität	119
c) Eingriffsintensivierende Aspekte	121
aa) Auffrischungsimpfungen	121
bb) Mögliche Nebenwirkungen und Impfschäden	122
d) Schutzpflicht des Staates	124
aa) Schutzpflichtdimension des Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG	125
bb) Schutzpflichten in der Pandemie	127
e) Impfpflicht zur Verhinderung der Überlastung des Gesundheitssystems ...	130
f) Grenzen des körperlichen Selbstbestimmungsrechts	131
g) Fazit	132
5. Voraussetzungen für die Einführung einer Impfpflicht	133
a) Zulassung des Impfstoffs	133
b) Hinzuziehung eines Experten(gremiums) als Voraussetzung?	134
aa) Zur Rolle von Experten(gremien) in der Demokratie	135
bb) Verfassungsrechtliche Zulässigkeit eines Pandemie-Expertenrates ...	137
cc) Fazit	138
c) Reale Bedrohung der öffentlichen Gesundheit	139
aa) Letalität einer Pandemie am Beispiel von COVID-19	139
bb) Mittelbare Lebensrisiken	141
(1) Ressourcen des Gesundheitssystems	142
(2) Pandemiebedingte Lebensrisiken am Beispiel der Onkologie ...	142
cc) Fazit	143

d)	Positives Nutzen-Risiko-Verhältnis	143
aa)	Hohe immunologische Effektivität des Impfstoffes	144
bb)	Risiken und Impfschäden	144
cc)	Nutzen-Risiko-Verhältnis am Beispiel von SARS-CoV-2	145
	(1) Immunologische Effektivität	145
	(2) Risiken der SARS-CoV-2-Impfung	147
	(a) Schädigungen durch Schutzimpfungen	147
	(b) Zwischenfazit	149
	(3) Fazit	150
dd)	Fazit zum Nutzen-Risiko-Verhältnis	150
e)	Beobachtungspflicht und Befristung der Regelung	151
f)	Ausnahmeregelungen	152
aa)	Medizinische Gründe	153
	(1) Kontraindikation	153
	(2) Schwangere	154
bb)	Adressatenkreis nach Altersgrenzen	154
	(1) Vorfrage: Alter als zulässiges Abgrenzungskriterium	155
	(2) Verfassungskonformität einer Altersgrenze (Art. 3 Abs. 1 GG)	157
cc)	Glaubens-, Gewissens- und Weltanschauungsfreiheit (Art. 4 Abs. 1 und Abs. 2 GG)	161
dd)	Fazit	163
g)	Hinreichende Entschädigungsregelungen	163
aa)	Haftung der Impfstoffhersteller	164
	(1) Schadensersatzanspruch aus § 84 AMG	164
	(2) Weitere Schadensersatzansprüche	167
bb)	Entschädigungen durch den Staat	167
	(1) Staatlicher Versorgungsanspruch, § 24 SGB XIV	167
	(2) Amtshaftungsanspruch, § 839 BGB i. V. m. Art. 34 GG	169
cc)	Fazit	172
h)	Frist bis zum Inkrafttreten einer Impfpflicht	172
6.	Fazit	173

4. Kapitel

	Durchsetzung einer Impfpflicht	174
A.	Vorfrage: Einführung eines Impfreisters	175
I.	Vereinbarkeit mit Art. 2 Abs. 1 i. V. m. Art. 1 Abs. 1 GG	175
II.	Vereinbarkeit mit europäischem Datenschutzrecht	177
III.	Ergebnis	179

B. Durchsetzungsinstrumente 179

 I. Verhängung eines Bußgeldes 180

 II. Erzwingungshaft 181

 III. Verwaltungsvollstreckung 181

 IV. Strafvorschriften 184

 V. Mittelbare Durchsetzungsinstrumente 185

 1. Impfstatus als Zugangsbeschränkung 185

 2. Beschäftigungsverbote 185

 3. Leistungsbeschränkung der gesetzlichen Krankenkasse 186

 4. Impfstatus als Triage-Allokationskriterium 186

 a) Grundkonstellationen der Triage 187

 b) Gesetzliche Allokationskriterien im Allgemeinen 188

 c) Impfstatus als zulässiges Allokationskriterium 189

 VI. Fazit 193

5. Kapitel

Zusammenfassende Thesen 194

Literaturverzeichnis 201

Stichwortverzeichnis 249

Abkürzungsverzeichnis

a. A.	andere Ansicht
Abl.	Amtsblatt
Abs.	Absatz
AcP	Archiv für die civilistische Praxis
AEM	Akademie für Ethik in der Medizin
a. F.	alte Fassung
AIFO	Aids-Forschung
Alt.	Alternative
AMG	Gesetz über den Verkehr mit Arzneimitteln
Anm.	Anmerkung
AöR	Archiv des öffentlichen Rechts
A&R	Arzneimittel & Recht
ARbG	Arbeitsgericht
ARP	Arbeitsrecht in Recht und Praxis
Art.	Artikel
Ausschuss-Drs.	Ausschussdrucksache
Az.	Aktenzeichen
BAGE	Entscheidungen des Bundesarbeitsgerichts
BASIG	Gesetz über das Bundesinstitut für Impfstoffe und biomedizinische Arzneimittel
BAuA	Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin
BayVbl.	Bayerische Verwaltungsblätter
BayVerfGH	Bayerischer Verfassungsgerichtshof
BDSG	Bundesdatenschutzgesetz
BeckOGK	Beck-Online Grosskommentar
BeckOK	Beck'scher Online-Kommentar
BeckRS	Beck-Rechtsprechung
Begr.	Begründer
BfArM	Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
BGBI. I	Bundesgesetzblatt, Teil I
BGBI. II	Bundesgesetzblatt, Teil II
BGH	Bundesgerichtshof
BGHSt	Entscheidungen des Bundesgerichtshofs in Strafsachen
BGHZ	Entscheidungen des Bundesgerichtshofs in Zivilsachen
BK	Bonner Kommentar
BMI	Body-Mass-Index
BMJ	British Medical Journal
BR	Bayerischer Rundfunk
BSeuchG	Bundesseuchengesetz
BSG	Bundessozialgericht

BSGE	Entscheidungen des Bundessozialgerichts
BT-Drs.	Bundestagsdrucksache
BVerfG	Bundesverfassungsgericht
BVerfGE	Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts
BVerfGK	Kammerentscheidungen des Bundesverfassungsgerichts
BVerwG	Bundesverwaltungsgericht
BVerwGE	Entscheidungen des Bundesverwaltungsgerichts
BWV	Bundeswehrverwaltung
CDU	Christlich Demokratische Union
COVID-19	Coronavirus disease 2019
COVuR	COVID-19 und alle Rechtsfragen zur Corona-Krise
DÄBL.	Deutsches Ärzteblatt
DDR	Deutsche Demokratische Republik
DGAI	Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin
DGINA	Deutsche Gesellschaft für interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin
DGP	Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin
DIVI	Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin
DMW	Deutsche Medizinische Wochenschrift
DNotZ	Deutsche Notar-Zeitschrift
DÖV	Die Öffentliche Verwaltung
DRiZ	Deutsche Richterzeitung
Drs.	Drucksache
DSGVO	Datenschutz-Grundverordnung
DVBl.	Deutsche Verwaltungsblätter
DVD	Deutsche Vereinigung für Datenschutz
EFZG	Entgeltfortzahlungsgesetz
EG	Europäische Gemeinschaft
EGMR	Europäischer Gerichtshof für Menschenrechte
Einf.	Einführung
EMA	Europäische Arzneimittel-Agentur
endg.	endgültig
et al.	et alii
Ethik Med	Ethik in der Medizin
EuGH	Europäischer Gerichtshof
EuR	Europarecht
e. V.	eingetragener Verein
EWG	Europäische Wirtschaftsgemeinschaft
f.	folgende
FAQ	Frequently Asked Questions
F.A.Z.	Frankfurter Allgemeine Zeitung
FDP	Freie Demokratische Partei
ff.	fortfolgende
FFP	Filtering Face Piece
FG	Festgabe
Fn.	Fußnote
FS	Festschrift
GBL.	Gesetzblatt
GesR	GesundheitsRecht

GewArch	Zeitschrift Gewerbearchiv
GG	Grundgesetz
ggf.	gegebenenfalls
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
GRCh	Charta der Grundrechte der Europäischen Union
GSZ	Zeitschrift für das Gesamte Sicherheitsrecht
GuP	Gesundheit und Pflege
GV. NRW.	Gesetz- und Verordnungsblatt Nordrhein-Westfalen
Gz.	Geschäftszeichen
HGR	Handbuch der Grundrechte in Deutschland und Europa
Hrsg.	Herausgeber
Hs.	Halbsatz
HStR	Handbuch des Staatsrechts
IfSG	Infektionsschutzgesetz
IGV	Internationale Gesundheitsvorschriften
InfSchR	Infektionsschutzrecht
i. S. d.	im Sinne des/der
i. S. v.	im Sinne von
i. V. m.	in Verbindung mit
JA	Juristische Arbeitsblätter
JAMA	Journal of the American Medical Association
JHP	Journal of the history of philosophy
jM	juris – Die Monatszeitschrift
JöR	Jahrbuch des öffentlichen Rechts der Gegenwart
JR	Juristische Rundschau
JURA	Juristische Ausbildung
jurisPR-StrafR	juris PraxisReport Strafrecht
JuS	Juristische Schulung
JuWiss	Junge Wissenschaft im Öffentlichen Recht
JZ	JuristenZeitung
Kap.	Kapitel
KAS	Konrad-Adenauer-Stiftung
KOM	Europäische Kommission
KriSTA	Netzwerk Kritische Richter und Staatsanwälte n. e. V.
KritV	Kritische Vierteljahresschrift für Gesetzgebung und Rechtswissenschaft
KrV	Kranken- und Pflegeversicherung
lit.	littera (Buchstabe)
LSG	Landessozialgericht
LTO	Legal Tribune Online
MedBVS	Medizinischer Bedarf Versorgungssicherstellungsverordnung
MedR	Medizinrecht
medstra	Zeitschrift für Medizinstrafrecht
MJA	Medical Journal of Australia
MMWR	Morbidity and Mortality Weekly Report
MüKo	Münchener Kommentar
N. Engl. J. Med	The New England Journal of Medicine
n. e. V.	nicht eingetragener Verein
NJ	Neue Justiz

NJOZ	Neue Juristische Online-Zeitschrift
NJW	Neue Juristische Wochenzeitschrift
NK	Nomos-Kommentar
Nr.	Nummer
NRW	Nordrhein-Westfalen
NStZ	Neue Zeitschrift für Strafrecht
NVwZ	Neue Zeitschrift für Verwaltungsrecht
NVwZ-RR	Neue Zeitschrift für Verwaltungsrecht, Rechtsprechungs-Report
NZS	Neue Zeitschrift für Sozialrecht
OLG	Oberlandesgericht
OVG	Oberverwaltungsgericht
OWiG	Gesetz über Ordnungswidrigkeiten
PCR	polymerase chain reaction
PharmR	Pharmarecht
PharmuZ	Pharmazie in unserer Zeit
PNAS	The Proceedings of the National Academy of Sciences
ProdHaftG	Gesetz über die Haftung für fehlerhafte Produkte
RdA	Recht der Arbeit
RdJB	Recht der Jugend und des Bildungswesens
RGBl.	Reichsgesetzblatt
RImpfG	Reichs-Impf-Gesetz
RKI	Robert Koch-Institut
Rn.	Randnummer
r+s	recht und schaden
RuP	Recht und Politik
S.	Seite
SG	Sozialgericht
SGB	Sozialgesetzbuch/Zeitschrift für sozialrechtliche Praxis
SPD	Sozialdemokratische Partei Deutschlands
STIKO	Ständige Impfkommission
SWR	Südwestrundfunk
TPG	Transplantationsgesetz
u. a.	unter anderem
Urt.	Urteil
v.	von/vom
Var.	Variante
VBIBW	Verwaltungsblätter für Baden-Württemberg
Verf.	Verfassung
VerwArch	Verwaltungsarchiv
VG	Verwaltungsgericht
VGH	Verwaltungsgerichtshof
vgl.	vergleiche
VO	Verordnung
Vorb.	Vorbemerkung
VR	Verwaltungsrundschau
VSSAR/VSSR	Vierteljahresschrift für Sozial- und Arbeitsrecht
VVDSiRL	Veröffentlichungen der Vereinigung der Deutschen Staatsrechtslehrer
VwGO	Verwaltungsgerichtsordnung

VwVfG	Verwaltungsverfahrensgesetz
VwVG	Verwaltungsvollstreckungsgesetz
WHO	Weltgesundheitsorganisation
ZBR	Zeitschrift für Beamtenrecht
ZfL	Zeitschrift für Lebensrecht
ZfRSoz	Zeitschrift für Rechtssoziologie
ZG	Zeitschrift für Gesetzgebung
ZIS	Zeitschrift für Internationale Strafrechtsdogmatik
ZMGR	Zeitschrift für das gesamte Medizin- und Gesundheitsrecht
ZRP	Zeitschrift für Rechtspolitik

1. Kapitel

Einführung

A. Anlass der Untersuchung

Im Dezember des Jahres 2019 wurden vermehrt Fälle von schweren Lungenentzündungen in der chinesischen Metropole Wuhan dokumentiert. Zu jenem Zeitpunkt war keineswegs prognostizierbar, welche Auswirkungen der dafür verantwortliche Krankheitserreger, SARS-CoV-2, in der Zukunft auslösen würde. Am 27.01.2020 erreichte besagter Krankheitserreger die Bundesrepublik Deutschland.¹ Ein Mann aus dem Landkreis Starnberg in Bayern hatte sich infiziert.² Nur wenige Wochen später, am 15.02.2020, verzeichnete Frankreich als erstes europäisches Land einen Todesfall, der auf das SARS-CoV-2-Virus zurückzuführen war.³ Am 11.03.2020 sprach die Weltgesundheitsorganisation erstmals von einer Pandemie, also von einem Zustand, in dem sich eine ansteckende Krankheit grenzüberschreitend ausbreitet und somit zu einer Infektionswelle mit oftmals hohen Mortalitätsraten führen kann.⁴ Fünf Tage später, am 16.03.2020, veranlasste die Bundesrepublik Deutschland weitreichende Schutzmaßnahmen, indem sie ihre Staatsgrenzen weitgehend abriegelte und gleichzeitig umfangreiche Schließungen von Geschäften und öffentlichen Einrichtungen anordnete.⁵ Wenige Tage später erfolgte die Einführung des ersten bundesweiten Kontaktverbots, wodurch öffentliche Zusammenkünfte von mehr als zwei Personen untersagt wurden.⁶

Ein bedeutender Meilenstein im Kampf gegen die Corona-Pandemie war die bedingte Marktzulassung des mRNA-Impfstoffs Comirnaty, entwickelt von BioN-

¹ Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, Epidemiologisches Bulletin 7/2020, 3; *Kingreen*, in: Huster/Kingreen, Infektionsschutzrecht, Kap. 1 Rn. 23; *Schilling et al.*, Bundesgesundheitsblatt 64 (2021) 1093.

² Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, Epidemiologisches Bulletin 7/2020, 3; Bundesministerium für Gesundheit, Coronavirus-Pandemie: Was geschah wann?

³ Tagesschau, Chronik Coronavirus – Der Ausbruch einer Pandemie, Stand: 27.01.2022.

⁴ *Braun et al.*, Bevölkerungsschutz 3 (2007), 6; *Kloepfer*, in: Kloepfer, Pandemien als Herausforderung für die Rechtsordnung, S. 9 (10); *Kloepfer/Deye*, DVBl. 2009, 1208 (1209); *Wandeler et al.*, in: Egger/Razum/Rieder, Public Health Kompakt, S. 463 (466).

⁵ Tagesschau, Chronik Coronavirus – Der Ausbruch einer Pandemie, Stand: 27.01.2022.

⁶ Tagesschau, Einigung auf umfassendes Kontaktverbot, Stand: 22.03.2020.

Tech/Pfizer, zur Bekämpfung des SARS-CoV-2-Virus.⁷ Lediglich fünf Tage nach dieser bedingten Zulassung, am 26.12.2020, wurde die erste Impfdosis in der Bundesrepublik Deutschland verabreicht.⁸ Zu diesem Zeitpunkt war das Impfangebot noch auf Personen mit besonderen Risiken für einen schwerwiegenden Krankheitsverlauf beschränkt. Im Verlauf der Zeit konnte jedoch nicht nur die Anzahl der zur Verfügung stehenden Impfstoffmenge gesteigert werden, sondern es wurden weitere Impfstoffe mit teils unterschiedlichen Wirkungsansätzen zugelassen: der Spikevax von Moderna, ein weiterer mRNA-Impfstoff, sowie die Vektorimpfstoffe Vaxzevria von AstraZeneca und Jcovden von Janssen-Cilag/Johnson&Johnson.⁹

Die 23. Bundesregierung¹⁰ bekräftigte seit Beginn der ersten Berichte über die Entwicklung eines Impfstoffs gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 ihre klare Absicht, keine verpflichtende COVID-19-Impfung in Erwägung zu ziehen.¹¹ Diese Haltung wurde auch noch beim Start der Impfkampagne parteiübergreifend bekräftigt. Doch als die Impfquote weiterhin stagnierte, erhöhte die Bundesregierung den Druck für nicht-immunisierte Personen, indem sie im August 2021 eine weitreichende 3G-Regelung (geimpft, genesen oder getestet) für den Zugang zu Einrichtungen im Freizeitbereich einführte.¹²

Als auch diese Zugangsbeschränkungen nicht genügten, um die Impfquote signifikant zu steigern, sahen sich Politiker und Parteien gezwungen, ihre bisherige Haltung zu revidieren. Am 30.11.2021 verkündete Bundeskanzler Olaf Scholz die Unterstützung einer Impfpflicht und kündigte die Einleitung eines Gesetzgebungsverfahrens an.¹³ Zunächst wurde mit der Novellierung des Infektionsschutzgesetzes vom 10.12.2021 lediglich eine einrichtungsbezogene Impfpflicht in § 20a IfSG eingeführt. Diese Impfpflicht zielte auf den Schutz vulnerabler Personengruppen ab, die auf Pflege und Betreuung angewiesen sind und daher nur begrenzte Möglichkeiten zum Eigenschutz besitzen.¹⁴

Der Abstimmung über eine Impfpflicht war am 26.01.2022 eine sogenannte Orientierungsdebatte vorgeschaltet, in der noch kein konkreter Gesetzesentwurf

⁷ Bundesministerium für Gesundheit, Coronavirus-Pandemie: Was geschah wann?

⁸ Kingreen, in: Huster/Kingreen, Infektionsschutzrecht, Kap. 1 Rn. 38.

⁹ Kingreen, in: Huster/Kingreen, Infektionsschutzrecht, Kap. 1 Rn. 37.

¹⁰ Kabinett Merkel IV vom 14.03.2018 bis zum 08.12.2021.

¹¹ So beispielsweise die damalige Bundeskanzlerin *Angela Merkel*, siehe Welt, „Es wird keine Impfpflicht geben“, vom 13.07.2021 sowie der Gesundheitsminister *Jens Spahn*, siehe Deutschlandfunk, „In dieser Pandemie wird es keine Impfpflicht geben“, vom 13.01.2021.

¹² Kingreen, in: Huster/Kingreen, Infektionsschutzrecht, Kap. 1 Rn. 44.

¹³ Bayerischer Rundfunk, Scholz für allgemeine Impfpflicht bis spätestens Anfang März, vom 30.11.2021.

¹⁴ Vgl. Gesetzesentwurf, 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, S. 1 ff.

erörtert werden sollte.¹⁵ Am 17.03.2022 erfolgte schließlich die erste Beratung über Vorschläge zur „Einführung einer allgemeinen Impfpflicht gegen das Coronavirus“.¹⁶ Zur Diskussion standen insgesamt fünf Entwürfe: ein Gesetzesentwurf für eine Impfpflicht ab 18 Jahren¹⁷, ein Gesetzesentwurf für eine Impfpflicht ab 50 Jahren¹⁸, ein Antrag zur Erhöhung der Impfbereitschaft ohne Impfpflicht¹⁹, ein Antrag für ein Impfvorsorgegesetz²⁰ und ein Antrag, der sich gegen eine „gesetzliche Impfpflicht gegen das COVID-19-Virus“²¹ aussprach. Am 07.04.2022 wurden alle genannten Initiativen im Zusammenhang mit der Corona-Impfpflicht sowie die Beschlussempfehlung des Gesundheitsausschusses²², die die Gesetzentwürfe 20/899 und 20/954 zusammenführte, abgelehnt.²³ Eine Impfpflicht gegen SARS-CoV-2 war somit gescheitert.

Dieses knappe Scheitern bietet Anlass zur eingehenden Untersuchung der Verfassungsmäßigkeit der Einführung einer Impfpflicht. Die vorliegende Abhandlung widmet sich folglich den verfassungsrechtlichen Voraussetzungen einer Impfpflicht gegenüber einem neuartigen Krankheitserreger, der in seiner Wirkweise und Übertragbarkeit mit dem SARS-CoV-2-Virus vergleichbar ist. Eine weitere Prämisse ist, dass neu entwickelte Impfstoffe verfügbar sind, die zwar keine sterile Immunität gewährleisten, aber dennoch hochwirksam sind, einen schwerwiegenden Krankheitsverlauf zu verhindern. Zur Veranschaulichung dieser Thematik wird auf verschiedene Phasen der Corona-Pandemie Bezug genommen. Das Hauptziel dieser Untersuchung liegt somit in der Erarbeitung von Leitlinien im Hinblick auf die Einführung einer potenziellen Impfpflicht im Rahmen künftiger Pandemien.

¹⁵ Kingreen, in: Huster/Kingreen, Infektionsschutzrecht, Kap. 1 Rn. 50b.

¹⁶ Deutscher Bundestag, <https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2022/kw11-de-impfpflicht-881824>, vom 17.03.2022.

¹⁷ Gesetzesentwurf, Entwurf eines Gesetzes zur Aufklärung, Beratung und Impfung aller Volljährigen gegen SARS-CoV-2 (SARSCoVImpfG), BT-Drs. 20/899.

¹⁸ Gesetzesentwurf, Entwurf eines Gesetzes zur Einführung einer verpflichtenden Impfbereitstellung für Erwachsene und einer altersbezogenen Impfpflicht ab 50 Jahren unter Vorbehalt gegen das Coronavirus SARS-CoV-2, BT-Drs. 20/954.

¹⁹ Antrag, Impfbereitschaft ohne allgemeine Impfpflicht gegen SARS-CoV-2 erhöhen, BT-Drs. 20/680.

²⁰ Antrag, Impfvorsorgegesetz – Ein guter Schutz für unser Land, BT-Drs. 20/978.

²¹ Antrag, Keine gesetzliche Impfpflicht gegen das COVID-19-Virus, BT-Drs. 20/516.

²² Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss), BT-Drs. 20/1353.

²³ BT-Plenarprotokoll 20/28, S. 2366. 296 Abgeordnete stimmten mit „Ja“; hingegen lehnten 378 Abgeordnete den Entwurf ab. Zudem gab es neun Enthaltungen sowie 54 nicht abgegebene Stimmen.