

## Antrag

**der Abgeordneten Stephan Brandner, Martin Reichardt, Nicole Höchst, Johannes Huber, Thomas Seitz, Tobias Matthias Peterka, Peter Boehringer, Dr. Michael Espendiller, Dr. Dirk Spaniel, Dr. Harald Weyel, Uwe Witt und der Fraktion der AfD**

### **Gesetzliche Impfpflicht für Kinder ausschließen – Elterliches Sorgerecht wahren**

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

1. Eine Zwangsimpfung von Kindern gegen den Willen der Eltern stellt einen massiven Eingriff in das elterliche Sorgerecht aus Artikel 6 Absatz 2 Satz 1 GG dar. Ein Eingriff in das Elternrecht bedarf einer gesetzlichen Eingriffsgrundlage und unterliegt strengen Anforderungen hinsichtlich der Verhältnismäßigkeit. Die Maßnahme muss einem legitimen gesetzgeberischen Zweck dienen und weiter geeignet, erforderlich und angemessen sein, um diesen Zweck zu erreichen.
2. Eine Impfpflicht für Kinder gegen das Covid-19-Virus ist nicht angemessen. Der Zweck steht außer Verhältnis zum Mittel.
3. Den Eltern wird hinsichtlich der Pflege des Kindes ein Vorrang eingeräumt, den der Staat zu achten hat (Artikel 6 Absatz 2 Satz 1 GG). Im Rahmen des Wächteramts darf und muss der Staat nur dann eingreifen, wenn die Pflege- und Erziehungspflicht vernachlässigt und dadurch das Kindeswohl gefährdet oder geschädigt wird.
4. Eine gesetzliche Impfpflicht für Kinder ist höchstens in Bezug auf solche Krankheiten verfassungsrechtlich zulässig, die für das Leben oder die Gesundheit des Kindes fatale Folgen haben können.
5. Die Mehrzahl der Kinder zeigt nach bisherigen Studien keine Symptome oder einen milden Krankheitsverlauf, wenn sie sich mit dem Coronavirus anstecken. So wurden laut Daten der Corona-KiTa-Studie bei etwa 35 Prozent der 0- bis 5-Jährigen mit vorhandenen klinischen Informationen keine COVID-19-relevanten Symptome angegeben.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

sicherzustellen, dass eine Verpflichtung von Kindern zur Impfung gegen das COVID-19-Virus ausgeschlossen wird.

Berlin, den 20. August 2021

**Dr. Alice Weidel, Dr. Alexander Gauland und Fraktion**

## Begründung

Am 16.8.2021 aktualisierte die Ständige Impfkommission (STIKO) ihre COVID-19-Impfempfehlung und spricht nunmehr eine Impfempfehlung für alle 12- bis 17-jährigen Kinder und Jugendlichen aus ([www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/PM\\_2021-08-16.html](http://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/PM_2021-08-16.html)). Am 10.6.2021 hatte die STIKO für Kinder und Jugendliche eine COVID-19-Impfung nur bei bestimmten „Indikationen“ (Vorerkrankungen mit erhöhtem Risiko für schweren COVID-19-Verlauf; vulnerable Personen ohne ausreichenden Immunschutz im persönlichen Umfeld; berufliche Exposition gegenüber SARS-CoV-2) ausgesprochen und ansonsten auf die Möglichkeit der Impfung nach individueller Aufklärung und Nutzen-Risiko-Abwägung hingewiesen“ (ebd.). Die damalige Empfehlung basierte unter anderem auf „der Beobachtung, dass Kinder und Jugendliche in Deutschland ein geringes Risiko haben, schwerwiegend an COVID-19 zu erkranken“ sowie „einem begrenzten Kenntnisstand über seltene Nebenwirkungen der neuen mRNA-Impfstoffe in dieser Altersgruppe“ und ersten „Berichten zu Herzmuskelentzündungen im zeitlichen Zusammenhang mit mRNA-Impfungen, vor allem bei Jungen und jungen Männern“ (ebd.). Zudem wurde festgestellt, dass die Impfung nur geringe Auswirkungen auf den weiteren Verlauf der Infektionsausbreitung in Deutschland haben werde. Bereits am 2.8.2021 hatten die Gesundheitsminister von Bund und Ländern einstimmig beschlossen, Impfungen für 12- bis 17-Jährige auch in Impfzentren oder auf andere niedrigschwellige Weise anzubieten. Damit widersprach die Politik zu diesem Zeitpunkt der Impfempfehlung der Ständigen Impfkommission (STIKO), die zunächst die Impfung nur bei Kindern und Jugendlichen mit bestimmten Vorerkrankungen nahelegte (vgl. [www.deutschlandfunk.de/corona-impfung-ab-zwoelf-jahren-sollten-eltern-ihre-kinder.2897.de.html?dram:article\\_id=497080](http://www.deutschlandfunk.de/corona-impfung-ab-zwoelf-jahren-sollten-eltern-ihre-kinder.2897.de.html?dram:article_id=497080)).

Die STIKO macht nun geltend, dass neue wissenschaftliche Erkenntnisse zu einer Neubewertung der Situation geführt hätten. Nach gegenwärtigem Wissenstand würden „die Vorteile der Impfung gegenüber dem Risiko von sehr seltenen Impfnebenwirkungen überwiegen“ (ebd.). Daher habe die STIKO entschieden, ihre bisherige Einschätzung zu aktualisieren und eine allgemeine COVID-19-Impfempfehlung für 12- bis 17-Jährige auszusprechen.

Bis zum 30.6.2021 wurden in der Nebenwirkungsdatenbank des Paul-Ehrlich-Instituts insgesamt 106.835 Einzelfallberichte zu Verdachtsfällen von Nebenwirkungen oder Impfkomplicationen nach Impfung mit COVID-19-Impfstoffen in Deutschland registriert – darunter 10.578 schwerwiegende Impfkomplicationen gezählt. Als schwerwiegende Reaktionen gelten solche, „bei denen dann Personen im Krankenhaus behandelt werden oder Reaktionen, die als medizinisch bedeutsam eingeordnet wurden. 5.781 dieser Verdachtsfälle traten nach Impfung mit Comirnaty, 629 schwerwiegende Verdachtsfälle nach Impfung mit Spikevax (ehemals COVID-19-Impfstoff Moderna), 3.899 schwerwiegende Verdachtsfälle traten nach Impfung mit Vaxzevria und 125 schwerwiegende Verdachtsfälle nach Impfung mit dem COVID-19-Impfstoff Janssen auf. In 144 Verdachtsfällen wurde der Name des Impfstoffs nicht angegeben. In 1.028 dieser Verdachtsfälle sind die Personen in unterschiedlichen zeitlichem Abstand zur Impfung gestorben“ ([www.pei.de/SharedDocs/Downloads/DE/newsroom/dossiers/sicherheitsberichte/sicherheitsbericht-27-12-bis-30-06-21.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=5](http://www.pei.de/SharedDocs/Downloads/DE/newsroom/dossiers/sicherheitsberichte/sicherheitsbericht-27-12-bis-30-06-21.pdf?__blob=publicationFile&v=5), S. 12).

Dem Paul-Ehrlich-Institut wurden seit Beginn der COVID-19-Impfungen am 27.12.2020 insgesamt 228 Fälle gemeldet, in denen die Diagnose einer Peri-, Perimy- und/oder Myokarditis (Entzündung des Herzmuskels, Herzbeutels) im zeitlichen Zusammenhang mit einer Impfung gegen COVID-19 gestellt wurden. Vier der Betroffenen waren zwischen 16 und 17 Jahre alt.

Erst seit dem 31.5.2021 ist der Impfstoff Comirnaty für die Impfung von 12- bis 15-Jährigen zugelassen. Das Paul-Ehrlich-Institut erhielt innerhalb eines Monats 24 Nebenwirkungsmeldungen bei Jugendlichen bis 15 Jahre. In zwei Fällen war eine stationäre Behandlung erforderlich (vgl. [www.pei.de/SharedDocs/Downloads/DE/newsroom/dossiers/sicherheitsberichte/sicherheitsbericht-27-12-bis-30-06-21.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=5](http://www.pei.de/SharedDocs/Downloads/DE/newsroom/dossiers/sicherheitsberichte/sicherheitsbericht-27-12-bis-30-06-21.pdf?__blob=publicationFile&v=5), S. 9).

Eine mögliche Impfpflicht ist ein Grundrechtseingriff insbesondere in das Recht auf körperliche Unversehrtheit (Artikel 2 Absatz 2 Satz 1 GG). Dieses Grundrecht schützt davor, „gegen den eigenen Willen den Auswirkungen eines Impfstoffs im Körper ausgesetzt“ (Wolff (2020): *Demokratie im Ausnahmezustand*, abrufbar hier <http://library.fes.de/pdf-files/dialog/16339.pdf>) zu werden. Ein Eingriff ist auch dann zu bejahen, wenn die Impfung der eigenen Gesundheit dienlich ist. Dabei hängt die Eingriffsintensität von Art und Umfang der Risiken und Nebenwirkungen ab. Eine Impfpflicht auch oder nur für Kinder stellt zusätzlich einen Eingriff in das Grundrecht aus Artikel 6 Absatz 2 Satz 1 GG dar, nach dem Eltern grundsätzlich frei über die Vornahme medizinischer Maßnahmen an ihren Kindern entscheiden (ebd.).

Der Bund hat von seiner Gesetzgebungskompetenz aus Artikel 74 Absatz 1 Nummer 19 GG Gebrauch gemacht, wonach der Bund die konkurrierende Gesetzgebungskompetenz für Maßnahmen gegen gemeingefährliche und übertragbare Krankheiten ausüben kann und das Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (IfSG) erlassen. Durch das „Gesetz für den Schutz vor Masern und zur Stärkung der Impfprävention (Masernschutzgesetz)“ hat der Bundesgesetzgeber bereits mit Wirkung ab dem 1. März 2020 im IfSG faktisch eine grundsätzliche Impfpflicht gegen Masern für bestimmte Bevölkerungsgruppen (§ 20 Absatz 8 bis Absatz 12 IfSG) geregelt (vgl. WD 3 - 3000 - 113/2 Verfassungsrechtliche Zulässigkeit einer Pflicht zur Impfung von Kindern gegen COVID-19). Eine solche Masernimpfpflicht besteht gemäß § 20 Absatz 8 Satz 1 IfSG für Personen, die nach dem 31. Dezember 1970 geboren sind und die in bestimmten, in § 20 Absatz 8 Satz 1 IfSG aufgeführten Einrichtungen (z. B. Schulen, Kindertagesstätten, Heime) entweder betreut werden oder dort Tätigkeiten ausüben. „Die Gesetzesbegründung betont, dass es sich bei der Masernimpfpflicht nicht um eine Pflicht handelt, die durch unmittelbaren Zwang durchsetzbar ist (ebd.)“. Über mehrere Verfassungsbeschwerden hinsichtlich der Masernimpfpflicht hat das Bundesverfassungsgericht noch nicht entschieden.

Die Einführung einer möglichen Impfpflicht gegen das Coronavirus würde einen Eingriff in das elterliche Erziehungsrecht darstellen. Artikel 6 Absatz 2 Satz 1 GG umfasst die Pflege und Erziehung von Kindern und richtet sich gegen eine staatliche Einmischung in die Sorge des Kindes. Von der Pflege ist auch die Entscheidung über eine medizinische Behandlung der Kinder im Sinne des Kindeswohls umfasst. Eine Schutzimpfung für Kinder stellt eine medizinische Maßnahmen dar und unterfällt dem Schutzbereich des elterlichen Erziehungsrechts. Mögliche Eingriffe in das elterliche Erziehungsrecht bedürfen einer gesetzlichen Eingriffsgrundlage. Der Staat darf nur dann eingreifen, wenn die Pflege- und Erziehungspflicht vernachlässigt wird und dadurch das Kindeswohl zumindest gefährdet wird. Dabei hat sich der Staat auf ein „Interventionsminimum“ zu beschränken. Eine gesetzliche Einführung von Zwangsimpfungen aufgrund des staatlichen Wächteramtes unterliegt sehr hohen Anforderungen. Der Staat hat auch das Recht der Eltern zu berücksichtigen, die Vorteile der Impfung mit ihren möglichen Nachteilen (Nebenwirkungen, „Impfschäden“) für ihre Kinder abzuwägen.

Für Kinder hat eine Infektion mit dem Covid-19-Virus allen bisherigen Studien zufolge keine fatalen Folgen. Das Robert Koch-Institut legt dar, dass „die Mehrzahl der Kinder [...] nach bisherigen Studien einen asymptomatischen oder milden Krankheitsverlauf“ (145, 188-194) haben. So wurden laut Daten der Corona-KiTa-Studie bei etwa 35 Prozent der 0- bis 5-Jährigen mit vorhandenen klinischen Informationen keine COVID-19-relevanten Symptome angegeben (195). Bei 65 Prozent der Kinder im Alter von 0 bis 5 Jahren wurde mindestens ein Symptom angegeben. In einer Studie der ersten Welle in Deutschland zählten Husten, Fieber und Schnupfen zu den am häufigsten erfassten Symptomen ([www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Steckbrief.html?jsessionid=5421C06DB603F3034B1459B3FC0A744D.internet102?nn=13490888#doc13776792bodyText17](http://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html?jsessionid=5421C06DB603F3034B1459B3FC0A744D.internet102?nn=13490888#doc13776792bodyText17)). Eine Pflicht zur Impfung muss daher ausgeschlossen werden.

