

## Antrag

**der Abgeordneten Martin Sichert, Peter Boehringer, René Bochmann, Marcus Bühl, Karsten Hilse, Dr. Malte Kaufmann, Barbara Lenk und der Fraktion der AfD**

### Keine Corona-Impfpflicht

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Eine Impfpflicht stellt einen Eingriff in das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit aus Art 2 Abs. 2 GG dar. Die Einführung einer generellen Impfpflicht würde die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage erfordern, die mit dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit vereinbar sein müsste.<sup>1</sup> Um verhältnismäßig zu sein, muss eine Maßnahme geeignet, erforderlich und angemessen sein.<sup>2</sup> Diese Kriterien sind derzeit bei einer Pflicht zur Impfung gegen COVID-19 nicht erfüllt.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

einen Gesetzentwurf einzubringen oder per Verordnung zu regeln, dass eine direkte sowie eine indirekte Pflicht zur Impfung gegen COVID-19 unzulässig ist, und dass die Entscheidung für oder gegen eine Impfung freiwillig, also ohne jeden Druck, nach ausführlicher Aufklärung über mögliche Nebenwirkungen und reiflicher individueller Nutzen-Risiko-Abwägung erfolgen muss.

Berlin, den 1. Dezember 2021

**Dr. Alice Weidel, Tino Chrupalla und Fraktion**

---

<sup>1</sup> [www.bundestag.de/resource/blob/413560/40484c918e669002c4bb60410a317057/wd-3-019-16-pdf-data.pdf](http://www.bundestag.de/resource/blob/413560/40484c918e669002c4bb60410a317057/wd-3-019-16-pdf-data.pdf)

<sup>2</sup> BVerfGE 120, 274 (318 f.)

## Begründung

Die Einführung einer Impfpflicht gegen COVID-19 ist nicht erforderlich:

Die Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite am 25. August 2021 wurde damit begründet, dass eine drohende Überlastung des Gesundheitssystems weiterhin nicht ausgeschlossen werden könne.<sup>3</sup> Der Deutsche Bundestag hat festgestellt, dass eine epidemische Lage von nationaler Tragweite nicht mehr besteht.<sup>4</sup> Trotzdem wird nun auch die Vorbereitung einer Entscheidung über eine allgemeine Impfpflicht wird mit einer dramatischen Lage in unserem Gesundheitssystem begründet.<sup>5</sup>

Ausweislich der Daten des Intensivregisters der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) ist die Belegung der Intensivbetten bundesweit, aber auch auf Landesebene stabil. Regionale Engpässe können demnach offensichtlich durch Verlegungen ausgeglichen werden. Dies ist dem Register zufolge unabhängig von den SARS-CoV-2-Infektionswellen. Seit Beginn der COVID-19-Pandemie beträgt die Belegung konstant etwa 20.000 Betten.<sup>6</sup>

Nach Einschätzung der Bundesregierung ist die Lage in unserem Gesundheitssystem nicht dramatisch genug, um der fortschreitenden Abnahme der gemeldeten Intensivbettenkapazitäten entgegenzuwirken. „Im Hinblick auf die bestehenden Reservekapazitäten im Rahmen der 7-Tage-Notfallreserve sieht die Bundesregierung derzeit keinen Bedarf, den Ausbau weiterer intensivmedizinischer Behandlungskapazitäten zu fördern.“<sup>7</sup> Auch während der letzten großen durch SARS-CoV-2 verursachten Infektionswelle, im Dezember 2020, die auf eine nicht gegen COVID-19 geimpfte Bevölkerung traf, war dies nicht der Fall. Der Beirat des Bundesministeriums für Gesundheit betonte, dass die Pandemie zu keinem Zeitpunkt die stationäre Versorgung an ihre Grenzen gebracht hat.<sup>8</sup>

Die Einführung einer Impfpflicht gegen COVID-19 ist nicht geeignet:

Obwohl die Impfungen gegen COVID-19 gegen die Delta-Variante von SARS-CoV-2 noch eine Wirksamkeit von durchschnittlich noch 63,1 % gegen asymptomatische und 75,7 % gegen symptomatische Infektionen haben<sup>9</sup>, korrelieren die entsprechenden Impfquoten verschiedener Staaten und Länder nicht mit den jeweiligen Inzidenzraten<sup>10</sup>.

Entscheidender ist, dass in den Krankenhäusern die Patienten mit COVID-10-Impfdurchbrüchen zunehmen. In der KW 43 bis 46 betrug die auf Intensivstation betreuten symptomatischen COVID-19-Fälle 46,4 %, während 68,1 % der gesamten Bevölkerung vollständig geimpft ist (Stand 23.11.2021)<sup>11</sup>.

Die Wirksamkeit der COVID-19-Impfstoffe gegen die neue Omikron-Variante ist dagegen noch weitgehend unklar<sup>12</sup>.

Die Einführung einer Impfpflicht gegen COVID-19 ist nicht angemessen:

Durch eine Impfpflicht wäre das Grundrecht von Menschen verletzt, von denen keine Gefahr für andere ausgeht und die somit keine Störer im Sinne des Gefahrenabwehrrechts darstellen. Die derzeit in Deutschland zur Verfügung stehenden COVID-19-Impfstoffe haben eine bedingte Zulassung<sup>13</sup>. Das bedeutet, dass die Daten zur Nutzen-Risiko-Bilanz noch nicht vollständig sind und die entsprechende Evaluierung noch nicht abgeschlossen ist<sup>14</sup>. Eine abschließende individuelle Nutzen-Risikoabwägung ist damit zur Zeit noch nicht möglich.

<sup>3</sup> <https://dserver.bundestag.de/btd/19/320/1932091.pdf>, zuletzt abgerufen am 09.11.2021.

<sup>4</sup> [www.bundesrat.de/SharedDocs/drucksachen/2021/0801-0900/803-21.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=1](http://www.bundesrat.de/SharedDocs/drucksachen/2021/0801-0900/803-21.pdf?__blob=publicationFile&v=1)

<sup>5</sup> [www.bundesregierung.de/breg-de/themen/corona-informationen-impfung/mythen-impfstoff-1831898](http://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/corona-informationen-impfung/mythen-impfstoff-1831898) zuletzt abgerufen am 02.12.2021

<sup>6</sup> [www.intensivregister.de/#/aktuelle-lage/zeitreihen](http://www.intensivregister.de/#/aktuelle-lage/zeitreihen)

<sup>7</sup> <https://dserver.bundestag.de/btd/19/323/1932393.pdf>, zuletzt abgerufen am 09.11.2021.

<sup>8</sup> [www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/2021/2-quartal/corona-gutachten-beirat-bmg.html](http://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/2021/2-quartal/corona-gutachten-beirat-bmg.html)

<sup>9</sup> [www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2021.26.41.2100920](http://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2021.26.41.2100920)

<sup>10</sup> Increases in COVID-19 are unrelated to levels of vaccination across 68 countries and 2947 counties in the United States | SpringerLink

<sup>11</sup> [www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Situationsberichte/Wochenbericht/Wochenbericht\\_2021-11-25.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](http://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Wochenbericht/Wochenbericht_2021-11-25.pdf?__blob=publicationFile)

<sup>12</sup> [www.br.de/nachrichten/deutschland-welt/schlechtere-wirksamkeit-der-vakzine-gegen-omikron-variante,SqFRbYE](http://www.br.de/nachrichten/deutschland-welt/schlechtere-wirksamkeit-der-vakzine-gegen-omikron-variante,SqFRbYE)

<sup>13</sup> [www.apotheke-adhoc.de/nachrichten/detail/pharmazie/comirnaty-kein-ablauf-der-bedingten-zulassung-verlaengerung-um-ein-jahr/](http://www.apotheke-adhoc.de/nachrichten/detail/pharmazie/comirnaty-kein-ablauf-der-bedingten-zulassung-verlaengerung-um-ein-jahr/)

<sup>14</sup> [www.pei.de/DE/service/faq/coronavirus/faq-coronavirus-node.html](http://www.pei.de/DE/service/faq/coronavirus/faq-coronavirus-node.html)

Bestimmte Risiken sind jedoch bereits bekannt. So liegt bei männlichen Jugendlichen in der Altersgruppe von 12-15 Jahren, die Wahrscheinlichkeit einer Herzmuskelentzündung nach der zweiten Impfdosis eines mRNA-Impfstoffes gegen COVID-19 bei ca. 1:6000 (162 Fälle auf eine Million Impfungen).<sup>15</sup> Durch Dunkelziffer nicht unentdeckter bzw. gemeldeter Fälle ist das Risiko jedoch möglicherweise größer.

Die entsprechenden Risiken einer COVID-19-Erkrankung beruhen wegen der Dunkelziffer an nicht erfassten Infektionen auf Schätzungen und berücksichtigen nicht die Bevölkerungsanteile, die sich nicht infizieren.<sup>16</sup>

Entsprechend zielt die Empfehlung der Ständigen Impfkommission (STIKO) für COVID-19-Impfungen bei Kindern und Jugendlichen in erster Linie auf den direkten Schutz der geimpften Kinder und Jugendlichen vor COVID-19 und den damit assoziierten psychosozialen Folgeerscheinungen ab<sup>17</sup> und legt damit eine individuelle Entscheidung nach entsprechender Nutzen-Risikoabwägung nahe, die eine Impfpflicht ausschließt.

---

<sup>15</sup> [www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.08.30.21262866v1.full.pdf](https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.08.30.21262866v1.full.pdf)

<sup>16</sup> [www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.07.23.21260998v1.full.pdf](https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.07.23.21260998v1.full.pdf)

<sup>17</sup> [www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/PM\\_2021-08-16.html](https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/PM_2021-08-16.html)

