

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Birgit Bessin, Martin Sichert, Dr. Christina Baum, Carina Schießl, Claudia Weiss, Kay-Uwe Ziegler, Thomas Dietz, Joachim Bloch, Tobias Ebenberger, Nicole Hess, Dr. Christoph Birghan, Kerstin Przygodda, Alexis Leonard Giersch, Martina Kempf, Stefan Möller, Dr. Paul Schmidt, Gereon Bollmann, Thomas Fetsch und der Fraktion der AfD

Aufhebung der Duldungspflicht von Impfungen gegen COVID-19

Am 24. November 2021 erging der Beschluss, dass die COVID-19-Schutzimpfung in das Basisimpfschema der Bundeswehr aufgenommen wird (www.bundeswehr.de/de/organisation/sanitaetsdienst/aktuelles-im-sanitaetsdienst/basisi_mpfschema-um-covid-19-impfung-erweitert-5291690). Die damit verbundene Duldungspflicht obliegt jedem Soldaten der Bundeswehr, sich mit den ursprünglich lediglich bedingt zugelassenen Impfstoffen gegen COVID-19 impfen zu lassen (sog. Impfpflicht). Als Grundlage dient § 17a Absatz 2 des Soldatengesetzes. Die Verweigerung einer Impfung gilt demnach als Befehlsverweigerung (www.bundeswehr.de/de/organisation/sanitaetsdienst/medizin-und-gesundheit/impfungen-und-duldungspflicht).

Durch das Urteil des Bundesverwaltungsgerichts (BVerwG) vom 7. Juli 2022 wurde das Bundesministerium der Verteidigung (BMVg) verpflichtet, die Effektivität der Impfung und damit auch die Duldungspflicht regelmäßig zu evaluieren (Abschnitt 79, siehe BVerwG 1 WB 2.22, Beschluss vom 7. Juli 2022). Zu dieser Einschätzung kommen nicht nur die Fragesteller, sondern auch ein Kommentar in der „Neuen Zeitschrift für Wehrrecht“: „Der Dienstherr ist folglich verpflichtet, im Interesse der Soldaten das Nutzen-Risiko-Verhältnis der COVID-19-Impfungen laufend und intensiv zu evaluieren und neu zu bewerten. In diesem Zusammenhang ist er auch verpflichtet, eigene Daten zu erheben und auszuwerten. Das dürfte ihm aufgrund des medizinischen Sachverständes und der Organisation ohne weiteres möglich sein, da die freie Heilfürsorge für die Soldaten im Bereich der Streitkräfte und damit im Ressortbereich des BMVg verortet ist. Zudem verfügt die Bundeswehr über die vier Überwachungsstellen für öffentlich-rechtliche Aufgaben des Sanitätsdienstes der Bundeswehr, die die Aufgaben eines Gesundheitsamtes im Bereich der Bundeswehr wahrnehmen (§ 54 a IfSG) und über ein gut funktionierendes Meldewesen, z. B. der Ladenzentren“ (Kerstin Maaß, Zur Rechtsprechung: Aufnahme der COVID-19-Impfung in das Basisimpfschema der Bundeswehr, in: Neue Zeitschrift für Wehrrecht 65 [2023], S. 156–157). Folglich, so die Autorin, „ist der Dienstherr verpflichtet, diese Organisation und Fachexpertise im eigenen Ressortbereich effektiv für die Überwachung und Bewertung zu nutzen und sich nicht überwiegend auf Erkenntnisse und Empfehlungen anderer Institutionen, wie z. B. dem PEI, abzustützen“ (ebd.).

Die Antwort der Bundesregierung auf eine Kleine Anfrage zum Thema wurde mit Schreiben des Bundesministeriums der Verteidigung vom 30. Juli 2024 auf

Bundestagsdrucksache 20/8074 übermittelt. Die Drucksache enthält zusätzlich – in kleinerer Schrifttype – den Fragetext. Das Bundesministerium der Verteidigung (BMVg) ist nach Ansicht der Fragesteller der Verpflichtung nicht nachgekommen, seine „Organisation und Fachexpertise im eigenen Ressortbereich effektiv für die Überwachung und Bewertung zu nutzen“ (s. o.). Statt sich demzufolge „nicht überwiegend auf die Erkenntnisse und Empfehlungen anderer Institutionen“ (s. o.) abzustützen, hat sich das BMVg in den Augen der Fragesteller nachweislich einzig und allein auf die Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO), des Robert Koch-Instituts (RKI) und des Paul-Ehrlich-Instituts (PEI) verlassen. Dass das keine unbelegte Vermutung ist, bestätigt das Bundesministerium in der Antwort zu Frage 2 der Kleinen Anfrage auf Bundestagsdrucksache 20/8074, S. 3: Darin betont die Bundesregierung fälschlicherweise sogar, das Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 7. Juli 2022 habe „festgestellt, dass sich die Bundeswehr auf die Erkenntnisse der Fachgremien des Robert-Koch-Instituts (RKI) oder des Paul-Ehrlich-Instituts (PEI) abstützen und verlassen darf, worauf sich die Bundeswehr beschränkt“. Daher, und weil es sich beim militärischen Personal nur um einen kleinen Teil der Gesamtbevölkerung handle, von der es sich nicht „grundlegend“ unterscheide („abgesehen von der Altersstruktur“ (ebd.)), sei „ein rein bundeswehrinternes Risikomanagement nicht zielführend“ (ebd.).

Des Weiteren ist nach Ansicht der Fragesteller das „im Nachgang des Beschlusses des BVerwG vom 7. Juli 2022“ eingerichtete „Expertenpanel für die Impf- und Prophylaxemaßnahmen der Bundeswehr“, „welches sich bei Änderungen der STIKO-Empfehlungen oder Hinweisen aus der Fachliteratur, mindestens einmal jährlich, mit den duldungspflichtigen Impfungen befasst und ggf. die Vorschriften dahingehend anpasst“ (ebd., S. 10), bereits wegen der formulierten Abhängigkeit von Empfehlungen der STIKO nicht im geringsten geeignet, der vom Bundesverwaltungsgericht auferlegten Verpflichtung zur Datenerhebung und Datenanalyse zu entsprechen.

Zum Dritten hat die Bundesregierung auf die Frage, warum die Bundeswehr als einzige staatliche Institution an der Duldungspflicht einer COVID-19-Impfung festhält, obwohl eine solche nie für die gesamte Bevölkerung existiert hat und die einrichtungsbezogene Impfpflicht Ende 2022 ausgelaufen ist, geantwortet, dass das militärische Personal der Bundeswehr, obgleich es sich nicht grundlegend von dem der deutschen Zivilgesellschaft unterscheide und daher die Einschätzungen von RKI und PEI grundsätzlich für beide Gruppen gelten, relevante Besonderheiten im bundeswehreigenen Dienstbetrieb vorlägen und deswegen auch „zum Erhalt der Funktionsfähigkeit der Streitkräfte ein strengerer Maßstab anzulegen“ sei (ebd., S. 3–4). Diese Antwort widerspricht nach Ansicht der Fragesteller der Antwort zu Frage 2 der Kleinen Anfrage der Fraktion der AfD auf Bundestagsdrucksache 20/8074, S. 3 und hätte eigene Datenerhebungen und Analysen geradezu zwingend notwendig gemacht.

Somit müssen die Fragesteller feststellen: Wurden, wie vom Bundesverwaltungsgericht gefordert, keine eigenen Datenerhebungen und Datenanalysen vom BMVg vorgenommen, hat das Ministerium und damit sein zuständiger Minister gegen seine Dienstpflichten verstößen. Sollten allerdings Daten, etwa über die Hospitalisierungen, Impfnebenwirkungen etc., ordnungsgemäß gesammelt und ausgewertet worden sein, muss das Ministerium diese Daten vorlegen, um sein Festhalten an einer Duldungspflicht nachweisen zu können, zumal spätestens im Jahr 2023 immer deutlicher wurde, „dass die derzeitige Entwicklungen in Bezug auf die Gefährlichkeit des Virus, aber auch in Bezug auf neuere Erkenntnisse zur Wirkweise und unerwünschten Nebenfolgen der Impfung eine Richtung aufzeigte“ (Kerstin Maaß, Zur Rechtsprechung: Aufnahme der COVID-19-Impfung in das Basisimpfschema der Bundeswehr, in: Neue Zeitschrift für Wehrrecht 65 [2023], S. 157).

In diesem Zusammenhang fällt den Fragestellern auf, dass neben der Impfung gegen COVID-19 (ad nunc) auch die Impfung gegen die Influenza Bestandteil des Basisimpfschemas der Bundeswehr ist. Was COVID-19 betrifft, begründete das BMVg, wie bereits gezeigt, das Festhalten an der Duldungspflicht mit den Empfehlungen des RKI, des PEI und der STIKO. Während diese Institutionen aber bis zum heutigen Tage unterschiedslos eine Basisimmunität für alle Altersgruppen, vgl. Bundestagsdrucksache 20/12427, S. 2, gegen den COVID-19-Erreger nahelegen (www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID-Impfen/gesamt.html), empfehlen STIKO und RKI eine jährliche Influenza-Impfung nur für jene, „die ein erhöhtes Risiko haben, besonders schwer zu erkranken“ (www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Impfen/Influenza/FAQ_Uebersicht.html). Die STIKO fügt hinzu, dass zu diesen Risikogruppen „Menschen ab 60 Jahre, chronisch Kranke jeden Alters, Schwangere sowie Bewohner von Alten- und Pflegeheimen“ zählen (www.impfen-info.de/impfempfehlungen/fuer-erwachsene/grippe-influenza/). Gleichwohl ist die Impfung gegen Influenza nach wie vor Teil des Basisimpfschemas, obwohl die Gruppe der Bundeswehrsoldaten zu keiner dieser Risikogruppen gezählt werden kann und eine Grippeimpfung ebenso wie eine Impfung gegen COVID-19 nicht vor Ansteckung schützt. Die Fragesteller sehen hierin einen logischen Widerspruch und stellen den Zwang zur Impfung gegen Influenza zur Disposition.

Eine Sprecherin des Bundesministeriums der Verteidigung hat am 29. Mai 2024 der „Deutschen Presseagentur“ bekanntgegeben, dass eine fachliche Überprüfung der zuständigen Stellen der Bundeswehr in Verbindung mit einem Votum des Wehrmedizinischen Beirates eine „Abkehr von der Duldungspflicht hin zu einem freiwilligen Impfangebot“ gegen den Erreger von COVID-19 ergeben habe (www.welt.de/politik/deutschland/article251750570/20Bundeswehr-Verteidigungsministerium-streicht-Corona-Impfpflicht-fuer-Soldaten.html). Anlass zu dieser Aussage war eine Information des BMVg an das Bundesverwaltungsgericht, die im Zusammenhang mit der Klage eines Soldaten gegen die Duldungspflicht vor dem Wehrdienstsenat zu sehen ist (www.t-online.de/nachrichten/deutschland/gesellschaft/id_100415774/covid-19-bundeswehrsoldaten-muessen-offenbar-keine-impfung-mehr-nachweisen.html). Das Onlineportal T-Online konkretisierte diese Aussage mit der Information, dass die Entfernung der Impfung gegen COVID-19 aus dem Basisimpfschema aufgrund einer Empfehlung des Wehrmedizinischen Beirates vom 22. Mai 2024 ergangen sei. Diese Neubewertung sei im Rahmen einer laufenden fachlichen Überprüfung des Kommandos Sanitätsdienst erfolgt, stehe aber mutmaßlich auch in Verbindung mit einem Prozess, den ein Soldat vor dem Wehrdienstsenat führt. Dabei war das BMVg nunmehr aufgerufen, Zahlen und Daten vorzulegen, die ein Festhalten an der Impfpflicht begründen, die das betreffende Bundesministerium aber nach Ansicht der Rechtsvertretung des Soldaten aus unbekannten Gründen nicht vorzulegen vermag (hierzu: individuelle-impfentscheidung.de/aktuelles/detail/corona-impfpflicht-fuer-soldaten-wird-aufgehoben.html).

Wenngleich die Fragesteller diese Entscheidung des BMVg und seines zuständigen Bundesministers begrüßen, ist die plötzliche Abkehr der Bundeswehr von der bis dato hartnäckig verteidigten Impfpflicht gegen den COVID-19-Erreger für sie überraschend. Bis zum heutigen Tage wurden mutmaßlich 70 Soldaten wegen der Verweigerung der „Schutzimpfung“ gegen COVID-19 aus dem Dienst entlassen (www.welt.de/politik/deutschland/plus245356200/Bundeswehr-So-viele-Soldaten-wurden-wegen-Verweigerung-der-Corona-Impfung-entlassen.html).

Noch am 8. April 2024 hatte die Parlamentarische Staatssekretärin Siemtje Möller auf die Schriftliche Frage 73 auf Bundestagsdrucksache 20/11038 erklärt, dass nach fachlicher Einschätzung die Aufrechterhaltung der Duldungspflicht auch weiterhin angezeigt sei (www.t-online.de/nachrichten/deutschland/gesellschaft/article251750570/20Bundeswehr-Verteidigungsministerium-streicht-Corona-Impfpflicht-fuer-Soldaten.html).

[d/gesellschaft/id_100415774/covid-19-bundeswehrsoldaten-muessen-offenbar-keine-impfung-mehr-nachweisen.html](https://www.bundestag.de/gesellschaft/id_100415774/covid-19-bundeswehrsoldaten-muessen-offenbar-keine-impfung-mehr-nachweisen.html)).

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Anhand welcher im eigenen Geschäftsbereich erhobenen Daten und Datenanalysen ist das Bundesministerium der Verteidigung bis Mai 2024 der Überzeug gewesen, an der Duldungspflicht für die Impfung gegen den COVID-19-Erreger festhalten zu müssen (bitte diese Daten offenlegen)?

Darf der Deutsche Bundestag in alle Protokolle, die während der Sitzungen des Schlichtungsgremiums betreffend die Corona – Schutzimpfungen angefertigt worden sind, Einsicht nehmen?

2. Hält das BMVg an seiner Antwort zu Frage 2 auf Bundestagsdrucksache 20/8074, S. 3 fest, dass das Bundesverwaltungsgericht am 7. Juli 2022 festgestellt habe, dass sich die Bundeswehr „auf die Erkenntnisse der Fachgremien des Robert-Koch-Instituts (RKI) oder des Paul-Ehrlich-Instituts (PEI) abstützen und verlassen darf [...]“ und dass „ein rein bundeswehrinternes Risikomanagement nicht zielführend“ sei, und wenn ja, warum?
3. Welche „Empfehlungen“ hat der Schlichtungsausschuss dem Bundesministerium der Verteidigung am 22. November 2021 abgegeben (vgl. Antwort zu Frage 3 auf Bundestagsdrucksache 20/8195), und ging es in diesen „Empfehlungen“ (Plural) nur um die Aufnahme der COVID-19-Impfung in das Basisimpfschema der Bundeswehr?
 - a) Wurde dieser Beschluss in Gänze oder in Teilen während der Verhandlung des klagenden Soldaten (siehe Pressemitteilung Nummer 26/2024, www.bverwg.de/de/pm/2024/26 und Nummer 27/2024 des Bundesverwaltungsgerichts www.bverwg.de/de/pm/2024/27) verlesen?
 - b) Stimmt es, dass es in jenem Beschluss bzw. jenen Empfehlungen auch um eine Evaluierung der Influenza-Impfung sowie um eine Empfehlung ging, der Empfehlung von STIKO und RKI (siehe Vorbemerkung der Fragesteller) zu folgen (Risikogruppen)?
4. Welche konkreten „Einwände“ hat der Gesamtvertrauenspersonenausschuss (GVPA) beim Bundesministerium der Verteidigung erhoben, die es nötig machten, ein Schlichtungsverfahren nach § 38 Absatz 4 Satz 1 des Soldatinnen- und Soldatenbeteiligungsgesetzes (SBG) einzuleiten (vgl. Antwort zu Frage 6 auf Bundestagsdrucksache 20/8195)?
5. Warum sind der Wehrmedizinische Beirat und das Kommando Sanitätsdienst zu der Überzeugung gekommen, die Impfung gegen COVID-19 zum damaligen Zeitpunkt („ad nunc“) aus dem Basisimpfschema zu entfernen und damit die Duldungspflicht von Impfungen mit Präparaten gegen den COVID-19-Erreger auszusetzen?
6. Wird dem Deutschen Bundestag Einsicht in die betreffenden Gutachten des Wehrmedizinischen Beirates und des Kommandos Sanitätsdienst gewährt, und wenn nein, warum nicht?
7. Welche Änderungen sind in der durch den COVID-19-Erreger hervorgerufenen Infektions- und Gefahrenlage seit der in der Vorbemerkung der Fragesteller erwähnten Antwort der Staatssekretärin Möller auf die Schriftliche Frage 73 auf Bundestagsdrucksache 20/11038 eingetreten, die eine Entfernung der COVID-19-Schutzimpfung aus dem Basisimpfschema der Bundeswehr rechtfertigte?

8. Welche Datenerhebung lag dieser Empfehlung des Wehrmedizinischen Beirates bzw. des Kommandos Sanität betreffend die COVID-19-Impfung zugrunde?
 - a) Welche Bedeutung hatte in diesem Zusammenhang die Hospitalisierungsrate?
 - b) Wie hat sich die Hospitalisierungsrate seit dem November 2021 bis Ende Mai 2024 entwickelt (bitte tabellarisch darstellen)?
9. Inwiefern unterschied sich nach Ansicht der Bundesregierung die Infektionslage im Jahre 2024 von derjenigen im Jahr 2023, und was sprach in diesem Zusammenhang gegen eine Aufhebung der Duldungspflicht bereits im Verlauf des Jahres 2023?
10. Wie häufig wurden Infektionslage, Impferfolg und Nebenwirkungen seit dem Urteil vom 7. Juli 2022 vom sogenannten Expertenpanel für die Impf- und Prophylaxemaßnahmen der Bundeswehr (siehe Vorbemerkung der Fragesteller), vom Wehrmedizinischen Beirat und oder dem Kommando Sanität evaluiert?
11. Wurden bei den Evaluierungen fachliche Empfehlungen zur Beibehaltung oder Entfernung aus dem Basisimpfschema ausgesprochen?
 - a) Können die Protokolle des Expertenpanels dem Deutschen Bundestag zur Verfügung gestellt werden, und wenn nein, warum nicht?
 - b) Können dem Deutschen Bundestag die fachlichen Empfehlungen des Expertenpanels, des Kommandos Sanität und des Wehrmedizinischen Beirates zugänglich gemacht werden, und wenn nein, warum nicht?
12. Bedeutet „ad nunc“, dass die Aufnahme der COVID-19-Impfung in das Basisimpfschema jederzeit wieder möglich ist, und wenn ja, wer entscheidet darüber, und wie würde ggf. dieser Akt vollzogen?
13. Beabsichtigt die Bundesregierung, diejenigen Soldaten der Bundeswehr, die wegen ihrer Weigerung, sich mit einem Wirkstoff gegen den COVID-19-Erreger impfen zu lassen, disziplinarisch oder rechtlich zur Verantwortung gezogen wurden, zu rehabilitieren und ggf. erlittenen materiellen Schaden zu ersetzen, und wenn nein, warum nicht?
14. Wird im Zusammenhang mit der Entfernung der COVID-19-Impfung aus dem Basisimpfschema der Bundeswehr auch zu einer Neubewertung der Influenza-Impfung (Grippeschutzimpfung) als duldungspflichtige Impfung kommen (vgl. Vorbemerkung der Fragesteller)?
15. Welche Gründe gibt es nach Ansicht der Bundesregierung für die verpflichtende Impfung gegen die Influenza, obwohl die Empfehlungen von RKI und STIKO nur einem bestimmten Personenkreis (siehe Vorbemerkung der Fragesteller) eine Impfung nahelegen, der zweifelsfrei nicht mit demjenigen der Bundeswehr übereinstimmt?
16. Wie viele Dosen des Influenza-Impfstoffes wurden in den letzten fünf Jahren in der Bundeswehr verimpft?
17. Wie viele Dosen des Influenza-Impfstoffes wurden in den letzten fünf Jahren von der Bundeswehr beschafft?
 - a) Wie hoch sind die Kosten für die Beschaffung der jährlichen Impfdosen?
 - b) Welche Haushaltsmittel werden für die Beschaffung der Impfdosen im Haushalt 2025 veranschlagt?

- c) In welchem Haushaltstitel des Einzelplans 14 werden die Kosten hinterlegt?
18. Gab es in der Vergangenheit Überlegungen, die Impfung gegen Influenza aus dem Basisimpfschema der Bundeswehr zu entfernen oder die Entscheidung, sich impfen zu lassen, dem freien Willen jedes einzelnen Soldaten anheimzustellen, und wenn ja, wann, und in welchem Zusammenhang?
19. Beabsichtigt die Bundesregierung, mit Zulassung eines ersten Kombi-impfstoffes (COVID-19 und Influenza, siehe www.wiwo.de/technologie/fororschung/grippe-und-corona-modernas-kombi-impfstoff-soll-2025-kommen/29427278.html) diesen für die Bundeswehr zu beschaffen, um ihn im Rahmen der Duldungspflicht an Soldaten verimpfen zu können?
- a) Gibt es in diesem Zusammenhang bereits Planungen oder Gespräche mit Herstellern?
 - b) Wurden bereits Bestellungen getätigt?
 - c) Lässt sich das BMVg in dieser Frage von Dritten beraten bzw. nutzt Beratungsleistungen Externer?
20. Befürwortet die Bundesregierung grundsätzlich die Möglichkeit, künftig mRNA-Impfstoffe im Rahmen des Basisimpfschemas an Bundeswehrsoldaten zu verimpfen?
- a) Gibt es in diesem Zusammenhang bereits Planungen oder Gespräche mit Herstellern?
 - b) Wurden bereits Bestellungen getätigt?
 - c) Lässt sich das BMVg in dieser Frage von Dritten beraten bzw. nutzt Beratungsleistungen Externer?
21. Welche Impfstoffe von welchen Herstellern wurden in den letzten fünf Jahren zur Verimpfung an Soldaten im Rahmen des Basisimpfschemas der Bundeswehr verimpft (bitte Hersteller, Wirkstoff, Anzahl der beschafften Dosen, Anzahl der verimpften Dosen und Beschaffungskosten pro Impfstoff tabellarisch aufstellen)?
22. Gab es im Zusammenhang mit der Auswahl der Impfstoffanbieter für das Basisimpfschema ein Auswahlverfahren, und wenn ja, welche Kriterien sind für den Dienstherrn entscheidend?
23. Welche Wirksamkeit haben die im Basisimpfschema verimpften Wirkstoffe, und sind der Bundesregierung diesbezüglich Studien von medizinischen Einrichtungen der Bundeswehr bekannt?
24. Wer innerhalb des BMVg ist für die Entscheidung, welche Impfstoffe beschafft werden, verantwortlich, und gab es in diesem Zusammenhang Beratungsleistungen Dritter?
25. Wie viele Soldaten wurden im Zusammenhang mit einer Impfverweigerung seit 2020 disziplinarrechtlich belangt?
- a) Wie viele Verfahren sind abgeschlossen, wie viele laufen derzeit?
 - b) Welche Strafen wurden jeweils verhängt (bitte aufstellen)?

26. Wie viele Soldaten sind seit 2013 bis zum 31. Mai 2025 aufgrund einer Impfverweigerung aus der Bundeswehr entfernt worden (bitte tabellarisch aufstellen)?

Berlin, den 6. Januar 2026

Dr. Alice Weidel, Tino Chrupalla und Fraktion

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.