

Antrag

der AfD-Fraktion

Gesetzliche Impfpflicht für Kinder ausschließen - elterliches Sorgerecht wahren

Der Landtag stellt fest:

1. Eine Zwangsimpfung von Kindern gegen den Willen der Eltern stellt einen massiven Eingriff in das elterliche Sorgerecht aus Art. 6 Abs. 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 (Art. 6 Abs. 2 Satz 1 GG). Im Rahmen des Wächteramtes 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% der 0- bis 5-Jährigen mit vorhandenen klinischen Informationen keine Covid-19-relevanten Symptome angegeben.

Der Landtag möge beschließen:

Die Landesregierung wird aufgefordert, sicherzustellen, dass eine Verpflichtung von Kindern zur Impfung gegen das Covid-19-Virus ausgeschlossen wird.

Begründung:

Am 10. Juni 2021 hatte die Ständige Impfkommission (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.¹ 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“.² Zudem wurde festgestellt, dass die Impfung nur geringe Auswirkungen auf den weiteren Verlauf der Infektionsausbreitung in Deutschland haben werde. Bereits am 2. August 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 Impfeempfehlung der STIKO, die zunächst die Impfung nur bei Kindern und Jugendlichen mit bestimmten Vorerkrankungen nahelegte.³ Am 16. August 2021 aktualisierte die STIKO schließlich ihre Covid-19-Impfeempfehlung und sprach eine Impfeempfehlung für alle 12- bis 17-Jährigen Kinder und Jugendlichen aus.⁴

Die STIKO macht nun geltend, dass neue wissenschaftliche Erkenntnisse zu einer Neubewertung der Situation geführt hätten. Nach gegenwärtigem Wissensstand würden „die Vorteile der Impfung gegenüber dem Risiko von sehr seltenen Impfnebenwirkungen überwiegen“.⁵ Daher habe die STIKO entschieden, ihre bisherige Einschätzung zu aktualisieren und eine allgemeine Covid-19-Impfeempfehlung für 12- bis 17-Jährige auszusprechen.

Bis zum 31. Juli 2021 wurden im Sicherheitsbericht des Paul-Ehrlich-Instituts insgesamt 131.671 Einzelfallberichte zu Verdachtsfällen von Nebenwirkungen oder Impfkomplicationen nach Impfung mit Covid-19-Impfstoffen in Deutschland registriert – darunter wurden 14.027 schwerwiegende Impfkomplicationen gezählt. 8.248 dieser Verdachtsfälle traten nach Impfung mit Comirnaty (BioNTech/Pfizer), 944 schwerwiegende Verdachtsfälle nach Impfung mit Spikevax (Moderna), 4.406 schwerwiegende Verdachtsfälle traten nach Impfung mit Vaxzevria (ehemals AstraZeneca) und 255 schwerwiegende Verdachtsfälle nach Impfung mit dem Covid-19-Impfstoff Janssen (Johnson & Johnson) auf. In 174 Verdachtsfällen wurde der Name des Impfstoffs nicht angegeben. In 1.254 dieser Verdachtsfälle sind die Personen in unterschiedlichem zeitlichen Abstand zur Impfung gestorben.⁶

¹ Ebd.

² Ebd.

³ Vgl. https://www.deutschland-funk.de/corona-impfung-ab-zwoelf-jahren-sollten-eltern-ihre-kinder.2897.de.html?dram:article_id=497080, letzter Zugriff: 08.09.21.

⁴ Vgl. https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/PM_2021-08-16.html, letzter Zugriff: 08.09.21.

⁵ Ebd.

⁶ Vgl. https://www.pei.de/SharedDocs/Downloads/DE/newsroom/dossiers/sicherheitsberichte/sicherheitsbericht-27-12-bis-31-07-21.pdf?__blob=publicationFile&v=6, letzter Zugriff: 08.09.21.

Dem Paul-Ehrlich-Institut wurden seit Beginn der Covid-19-Impfungen am 27. Dezember 2020 insgesamt 448 Fälle gemeldet, in denen die Diagnose einer Peri-und/oder Myokarditis (Entzündung des Herzmuskels, Herzbeutels) im zeitlichen Zusammenhang mit einer Impfung gegen Covid-19 (allein mit den Impfstoffen Comirnaty und Spikevax) gestellt wurden. 24 der Betroffenen waren minderjährig.

Erst seit dem 31. Mai 2021 ist der Impfstoff Comirnaty für die Impfung von 12- bis 15-Jährigen zugelassen. Das Paul-Ehrlich-Institut erhielt innerhalb von nur zwei Monaten 185 Nebenwirkungsmeldungen bei Jugendlichen. In zehn Fällen waren die Reaktionen schwerwiegend. Ein fünfzehnjähriger Junge ist verstorben.⁷

Eine mögliche Impfpflicht ist ein Grundrechtseingriff insbesondere in das Recht auf körperliche Unversehrtheit (Art. 2 Abs. II S. 1 GG). Dieses Grundrecht schützt davor, „gegen den eigenen Willen den Auswirkungen eines Impfstoffs im Körper ausgesetzt“ zu werden.⁸ Ein Eingriff ist auch dann seitens der Betroffenen zustimmungspflichtig, 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 Art. 6 Abs. II S. 1 GG dar, nach dem Eltern grundsätzlich frei über die Vornahme medizinischer Maßnahmen an ihren Kindern entscheiden.⁹

Der Bund hat von seiner Gesetzgebungskompetenz aus Art. 74 Abs. 1 Nr. 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 1. März 2020 im IfSG faktisch eine grundsätzliche Impfpflicht gegen Masern für bestimmte Bevölkerungsgruppen (§ 20 Abs. 8 bis Abs. 12 IfSG) geregelt.¹⁰ Eine solche Masernimpfpflicht besteht gemäß § 20 Abs. 8 S. 1 IfSG für Personen, die nach dem 31. Dezember 1970 geboren sind und die in bestimmten, in § 20 Abs. 8 S. 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.“¹¹ 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. Art. 6 Abs. 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 Maßnahme dar und unterfällt dem Schutzbereich des elterlichen Erziehungsrechts.

⁷ Ebd.

⁸ Vgl. Wolff (2020): Demokratie im Ausnahmezustand, abrufbar unter <http://library.fes.de/pdf-files/dialog/16339.pdf>, S.9, letzter Zugriff: 08.09.21.

⁹ Ebd.

¹⁰ Vgl. WD 3 - 3000 - 113/2 Verfassungsrechtliche Zulässigkeit einer Pflicht zur Impfung von Kindern gegen COVID-19

¹¹ Ebd.

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% der 0- bis 5-Jährigen mit vorhandenen klinischen Informationen keine Covid-19 relevanten Symptome angegeben (195). Bei 65% der Kinder im Alter von null bis fünf 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.“¹² Eine Pflicht zur Impfung muss daher ausgeschlossen werden.

¹² Vgl. https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html;jsessionid=5421C06DB603F3034B1459B3FC0A744D.internet102?nn=13490888#doc13776792bodyText17, S.9, letzter Zugriff: 08.09.21.