

## Sieben zwingende Argumente gegen eine Impfpflicht

In der angloamerikanischen Rechtsphilosophie wird häufig eine Unterscheidung zwischen *principle* und *policy* gemacht. Bei *policy* geht es um die Erreichung eines erstrebenswerten Ziels, bei einem *principle* handelt es sich dagegen um einen moralischen Standard wie etwa Gerechtigkeit oder Fairness. Angewandt auf die Diskussion um die Impfpflicht: es gibt viele Gründe, warum eine Impfpflicht *bad policy* ist, warum sie also nicht zielführend ist und kluge Staatslenker auf sie verzichten würden. Und darüber hinaus gibt es Gründe dafür, die Impfpflicht auch aus *prinzipiellen* Gründen abzulehnen. Viele dieser Prinzipien findet man in einem liberalen Rechtsstaat wie Deutschland in der Verfassung, also im Grundgesetz.

In normalen Zeiten ist es nun so, dass der demokratisch gewählte Gesetzgeber kompetent mit *policy*-Fragen umgeht, aber gewisse Schwächen mit der Prinzipienseite hat. Das ist nicht weiter schlimm, denn für diese Fragen gibt es das Verfassungsgericht (und das Justizministerium, das die verfassungsrechtlichen Aspekte schon im Gesetzgebungsverfahren einbringt). So können gute Gesetze entstehen: aus dem Zusammenspiel von eher pragmatischen und zielorientierten Ansätzen und den im Grundgesetz verankerten Grundwerten von Würde, Freiheit und Gleichheit.

Das interessante an der derzeitigen Diskussion um die Impfpflicht ist, dass diese sowohl unter *policy*- als auch unter prinzipiellen Gesichtspunkten an allen Ecken und Enden hakt. Dies wiederum trägt zur Unübersichtlichkeit der Debatte bei. In diesem Beitrag möchte ich die beiden Aspekte zunächst getrennt betrachten.

Fangen wir mit den *policy*-Aspekten an.

1. Das Ziel der Impfpflicht soll sein, eine Überlastung des Gesundheitssystems im nächsten Winter zu vermeiden. Bloß: da die Krankenhäuser schon diesen Winter nicht annähernd überlastet waren, woher kommt die Überzeugung, dass die Überlastung im nächsten Winter drohe – wenn bis dahin doch Millionen weiterer Menschen die natürliche Immunisierung durchlaufen haben werden? Der gesundheitspolitische Sprecher der Grünen, Janosch Dahmen, behauptet ins Blaue hinein, die Entstehung der bisher gefährlichsten Variante sei „aus wissenschaftlicher Sicht“ das wahrscheinlichste Szenario für den nächsten Herbst. Das entspringt aber nur seiner Fantasie, und darauf sollten gute *policies* nicht beruhen.

2. Als die Diskussion um die Impfpflicht im November 2021 aufkam, hatten wir noch mit der vergleichsweise gefährlicheren Deltavariante zu tun. Inzwischen ist das sehr viel mildere Omikron dominant. Des weiteren gibt es inzwischen auch Medikamente wie Paxlovid, die sehr effektiv gegen schwere Verläufe wirken. Gute *policy-makers* passen ihre Ansätze einer veränderten Lage an.

3. Der deutsche Sonderweg: Warum braucht ausgerechnet Deutschland die Impfpflicht, wenn dieser Weg sonst (fast) nirgendwo verfolgt wird (in Europa haben nur Italien und Griechenland altersbezogene Impfpflichten). Dies ist umso unerklärlicher, als Deutschland ein Mehrfaches der Krankenhaus- und Intensivbetten vieler anderer Länder hat. Gute *policy-makers* blicken über den nationalen Tellerrand und sind für die Möglichkeit offen, dass sie selbst mit ihren Prognosen unrecht haben könnten, gerade wenn die überwältigende Mehrheit ihrer Nachbarn zu anderen Ergebnissen kommt als sie selbst.

---

<sup>1</sup> Professor of Law, Law School, London School of Economics and Political Science (LSE).

4. Zur klugen Staatslenkung – und damit zu *good policy* - gehört auch, die gesellschaftlichen Folgen seiner Entscheidungen mitzudenken. Es ist unplausibel, anzunehmen, dass sich viele Ungeimpfte im Angesicht der Impfpflicht für eine Impfung entscheiden werden. Diese Menschen waren über Monate bereit, lieber den in der Bundesrepublik präzedenzlosen Ausschluss ihrer weithin geächteten Gruppe aus dem öffentlichen Leben hinzunehmen, als sich impfen zu lassen. Wenig spricht dafür, dass sie nun auf einmal dem Druck einer Impfpflicht nachgeben würden. Diese Menschen würden vermutlich in großer Zahl versuchen, Impfnachweise zu fälschen, Ärzte zu finden, die ihnen die Impfungen bescheinigen, die Bußgelder einfach zu bezahlen, den Rechtsweg zu beschreiten, oder die Sache irgendwie auszusitzen. Sie würden sich im Angesicht dieser von ihnen als übergriffig wahrgenommen Politik innerlich noch weiter vom Staat abwenden und die Legitimität des Rechts nicht mehr anerkennen. Das kann keiner wollen. Der Staat kann sich seine Bürger nicht aussuchen: letztlich muss die Politik zu Land und Leuten passen und nicht umgekehrt. Die Verantwortung dafür liegt bei den gewählten *policy-makers*.

Und nun zu den prinzipiellen Erwägungen.

1. Jeder Eingriff in die körperliche Unversehrtheit ist problematisch und rechtfertigungsbedürftig. Die Impfpflicht aber geht in ihrer Intensität über das, was wir bisher im Interesse des Allgemeinwohls zu akzeptieren bereit waren, noch deutlich hinaus. Zum Beispiel ist es weitgehend unstrittig, dass Blutabnahmen im Rahmen einer Alkoholkontrolle zwar einen Eingriff in die körperliche Unversehrtheit darstellen, aber dennoch rechtfertigbar sind. Bei der Impfpflicht liegt es nun so, dass hier dem Betroffenen gegen seinen Willen und unter Drohungen eine Substanz in den Körper gespritzt wird, die dort eine physiologische Reaktion auslöst. Wer nicht versteht, wie krass das ist, der möge sich einmal vorstellen, dass ihm mit einer Substanz, deren Verwendung er ablehnt, das gleiche passiert. Die Tatsache, dass eine Impfpflicht ein extrem schwerwiegender Grundrechtseingriff ist, kann *policy-makers* vielleicht weitgehend egal sein, wenn sie der Meinung sind, dass die Impfpflicht ein Problem löst (und nicht allzu viele ihrer eigenen Wähler betrifft). Aber die verfassungsrechtlichen Prinzipien von Menschenwürde, Freiheit und Gleichheit erfordern, auch und gerade die Perspektiven derjenigen einzubeziehen, die durch das geplante Gesetz besonders belastet werden.

2. Hinzu kommt, dass die Impfstoffe, die nun verpflichtend gemacht werden sollen, weiterhin nur bedingt zugelassen sind. Das allein sollte eine bußgeldbewehrte Impfpflicht ausschließen. Sagen wir mal so: vor drei Jahren wäre wohl jeder angehende Jurist im Staatsexamen durchgefallen, wenn er oder sie vertreten hätte, dass man einen nur bedingt zugelassenen Impfstoff per Gesetz verpflichtend vorschreiben darf. Die Prüfer hätten die Augen gerollt und dem Kandidaten für den nächsten Versuch ein Studium des Verhältnismäßigkeitsprinzips oder vielleicht sogar der Menschenwürde nahegelegt.

3. In gewisser Weise ist der Ü50-Impfpflicht, um die momentan gerungen wird, die Verfassungswidrigkeit noch deutlicher ins Gesicht geschrieben als der allgemeinen (Ü18) Impfpflicht. Bei letzterer konnte man noch irgendwie behaupten, dass es um den Fremdschutz gehe – auch wenn das im Laufe der letzten Monate immer weniger plausibel wurde. Das Argument war, dass so, wie das Auto gewartet werden muss, um für den Straßenverkehr tauglich zu sein, der Mensch geimpft sein muss, um gesellschaftlich keine Gefahr darzustellen. Bei Ü50 aber ist klar, dass es nicht mehr um den Fremdschutz geht, sondern dass es sich um eine paternalistisch motivierte Impfpflicht handelt: es wird die Gruppe zur Impfung verpflichtet, in der mehr als 98% der Todesfälle vorkommen. Auch dieser Paternalismus bricht ein Tabu. Wenn diese Denke Schule macht, kann als

nächstes die Cholesterin- oder Blutdrucksenkerpflicht kommen, oder die vorbeugende Brustamputation für genetisch entsprechend Vorbelastete, und so weiter. Ganz zu schweigen von der Diätspflicht, der Alkoholabstinenzpflicht und dem Rauchverbot – diese Maßnahmen sind sogar noch unproblematischer, weil man dafür ja nicht mal einen körperlichen Eingriff braucht. Und immer kann das Argument sein, dass dies nötig werde, weil die Dicken, die Raucher, die Trinker und die Krebsvorbelasteten sonst *vielleicht* die Krankenhäuser überlasten könnten. Jeder, der sich gerne über die Ungeimpften ereifert, weil sie ja so irrational und unvernünftig seien, halte einen Moment inne und frage sich, wie vernünftig und rational der eigene Lebensstil ist und was nach dem Präzedenzfall, der hier gesetzt wird, in Zukunft in Bezug auf ihn selbst möglich sein wird. Die Verletzung der Patientenautonomie – also des Rechts, über eigene Heilbehandlungen autonom entscheiden zu können – ist richtigerweise tabuisiert. Wir sind nicht – und zwar nicht annähernd! – in dem Bereich einer existenziellen Notlage, wo wir über die Lockerung dieses in der Menschenwürde verankerten Prinzips nachdenken sollten.

Man kann Politikern in gewissem Maße nachsehen, dass sie sich mehr für *policy* als für Prinzipien interessieren: ein guter Politiker will Probleme lösen. Aber genau, wie ein guter Verfassungsrechtler nicht blind gegenüber *policy*-Aspekten ist, behält ein guter Politiker die Prinzipien von Menschenwürde, Freiheit und Gleichheit, die unserem Grundgesetz zugrunde liegen, im Blick. Weder aus *policy*- noch aus prinzipiellen Erwägungen gibt es in einem gut regierten, liberalen Verfassungsstaat Raum für eine Impfpflicht gegen Covid.