

VIRUS

Beiträge zur Sozialgeschichte der Medizin

Band 20

Schwerpunkt: Kulturgeschichte(n) der Impfung

Herausgegeben von

Elisabeth Dietrich-Daum, Marina Hilber, Elisabeth Lobenwein,
Carlos Watzka

für den Verein für Sozialgeschichte der Medizin

Leipzig: Leipziger Universitätsverlag, 2021



Teresa Weber

Grundrechtliche Schranken einer Impfpflicht*

English Title

Mandatory Vaccinations and Human Rights

Summary

Vaccine hesitancy poses a real threat to public health. This threat is often met by states with the introduction of mandatory vaccination programs. When introducing such mandatory vaccination programs, states are bound by human rights. This article gives an overview of the applicable limitations inherent in the European Convention on Human Rights and the case-law of the European Court of Human Rights.

Keywords

Austria, Europe, Freedom of Belief, Human Rights, Mandatory Vaccination, Private Life

Einleitung

Die WHO hat „vaccine hesitancy“ im Jahr 2019 in die Liste der zehn aktuellen Gefährdungen für die Gesundheit der Weltbevölkerung aufgenommen.¹ Eine auch in Österreich immer wieder

* Der vorliegende Beitrag wurde im Jänner 2021 inhaltlich abgeschlossen. Neuere Entwicklungen, vor allem im Zusammenhang mit der Diskussion rund um eine COVID-19 Impfpflicht, wurden nicht mehr berücksichtigt. Siehe dazu z.B. Peter BUSSJÄGER / Matthias ELLER, Impfpflicht und Verwaltungsstrafverfahren, in: Österreichische Juristenzeitung (2022), 370–374.

1 <https://www.who.int/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019> (letzter Zugriff: 06.01.2021). Allerdings ist die Impfdebatte nicht neu; vgl. dazu etwa Michael MEMMER, Die Geschichte der Schutzimpfungen in Österreich. Eine rechtshistorische Analyse, in: Gerhard Aigner u. a., Hg., Schutzimpfungen – Rechtliche, ethische und medizinische Aspekte (= Schriftenreihe Ethik und Recht in der Medizin Band 11, Wien 2016), 7–36, hier 19–23 sowie die Beiträge von Elena TADDEI, Elke HAMMER-LUZA und Elisabeth DIETRICH-DAUM in diesem Band. Zu den Gründen der Impfskepsis z.B. Alberto MANTOVANI / Angela SANTONI, Mandatory Vaccination in Italy. Time

– durch die Covid-19 Pandemie mit neuer Aktualität – diskutierte Möglichkeit, um Impfverweigerung bzw. Impfzögerlichkeit zu bekämpfen, stellt die Einführung von rechtlich verbindlichen Impfpflichten dar.² So wurde in Italien 2017 eine Impfpflicht u. a. gegen Masern eingeführt,³ und die bestehenden Impfpflichten in Frankreich 2018 u. a. um die Masernschutzimpfung erweitert.⁴ Weltweit gibt es in etwa 100 Staaten Impfpflichten hinsichtlich verschiedener Krankheiten.⁵ Dabei gibt es nicht das „eine“ Modell einer Impfpflicht, sondern eine Bandbreite an Ausgestaltungsmöglichkeiten. Allerdings ist der Spielraum der Staaten und auch jener Österreichs nicht unbeschränkt. Das Vorsehen einer Impfpflicht kann nämlich in das Recht auf körperliche Unversehrtheit, Privat- und Familienleben sowie die Religionsfreiheit eingreifen.

Der vorliegende Beitrag gibt einen Überblick über Varianten von Impfpflichten in Europa und der Welt und zeigt anhand der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte (EGMR) Möglichkeiten und Grenzen für die Einführung einer Impfpflicht auf.⁶ Als Referenzbeispiel wird dabei in erster Linie die Schutzimpfung gegen Masern herangezogen.⁷

Impfpflichten – Varianten

„Impfpflicht“ – direkte und indirekte Durchsetzung

Das Festsetzen nationaler Impfpläne, Impfeempfehlungen und Impfpflichten fällt in der Europäischen Union (EU) in die Zuständigkeit der Mitgliedstaaten. Der „Vaccine Scheduler“ des European Center for Disease Control (ECDC)⁸ führt an, welche Impfungen in welchen Staaten

for Engagement of Immunologists, in: *European Journal of Immunology* 48 (2018), 12–14, hier 12–13; Roland PIERIK, *Mandatory Vaccination. An Unqualified Defence*, in: *Journal of Applied Philosophy* 35/2 (2018), 381–398, hier 383–384.

- 2 Aktuell in Hinblick auf die Covid-19 Impfung; z.B. <https://www.derstandard.at/story/2000122465195/schuetzenhoefer-tritt-debatte-ueber-impfpflicht-los> (letzter Zugriff: 06.01.2021); aber auch hinsichtlich der Masernschutzimpfung wird eine Impfpflicht diskutiert, so etwa: <https://kurier.at/chronik/oesterreich/mikl-leitner-und-schuetzenhofer-fuer-masern-impflicht/400695947> (letzter Zugriff: 06.01.2021); https://www.aerztekammer.at/home/-/asset_publisher/topnews/content/id/264319 (letzter Zugriff: 06.01.2021). Bis Ende 1980 bestand eine – teilweise ausgesetzte – Impfpflicht nach dem Pockenschutzgesetz, das durch BGBl 583/1980 aufgehoben wurde.
- 3 Maria Rosaria GUALANO u. a., *Attitudes towards Compulsory Vaccination in Italy: Results from the NAVIDAD Multicentre Study*, in: *Vaccine* 36 (2018), 3368–3374, hier 3369; Fortunato D’ANCONA u. a., *The Law on Compulsory Vaccination in Italy. An Update 2 Years after the Introduction*, in: *Eurosurveillance* 24/26 (2019), 1–4, hier 1–3.
- 4 Jeremy K. WARD / James COLGROVE / Pierre VERGER, *Why France is Making Eight New Vaccines Mandatory*, in: *Vaccine* 36 (2018), 1801–1803.
- 5 Katie GRAVAGNA u. a., *Global Assessment of National Mandatory Vaccination Policies and Consequences of Non-Compliance*, in: *Vaccine* 38 (2020), 7865–7873, hier 7870.
- 6 Zu anderen Grenzen einer Impfpflicht, die sich z.B. aus der Biomedizinkonvention oder aus dem BVG Kinderrechte ergeben können ausführlich Wolfgang HEISSENBERGER, *Impfen in Österreich – Überlegungen zur Impfpflicht und Darstellungen de lege lata*, in: Gerhard Aigner u. a., Hg., *Schutzimpfungen – Rechtliche, ethische und medizinische Aspekte* (= Schriftenreihe Ethik und Recht in der Medizin Band 11, Wien 2016), 53–84, hier 59–64.
- 7 Die in der Regel als Kombinationsimpfung (Masern-Mumps-Röteln) verabreicht wird. Zu den Schwierigkeiten, die sich aus der Verabreichung als Kombinationsimpfung ergeben: Anja KRASSER, *Zur grundrechtlichen Zulässigkeit einer Impfpflicht*, in: *Recht der Medizin* (2020), 136–142, hier 142.
- 8 <https://vaccine-schedule.ecdc.europa.eu/> (letzter Zugriff: 04.01.2021). Für den Stand 2010 siehe auch Manon HAVERKATE u. a., *Mandatory and recommended vaccination in the EU, Iceland and Norway. Results of the VENICE 2010 Survey on the Ways of Implementing National Vaccination Programmes*, in: *Eurosurveillance* 17/22 (2012), 1–6, hier 3–4.

verpflichtend sind – die Masernschutzimpfung ist z.B. in neun EU-Mitgliedstaaten verpflichtend⁹ – und bietet damit einen Überblick über die unterschiedlichen Herangehensweisen in den EU-Mitgliedstaaten.

Der Begriff der „Pflicht“ ist allerdings erklärungsbedürftig. In keinem der EU-Mitgliedstaaten kann die Verweigerung einer Impfung dazu führen, dass die fragliche Person „zwangsgeimpft“ wird. Selbst wenn also hinsichtlich bestimmter Krankheiten eine Impfpflicht vorgesehen wird, so ist diese in der Regel nur indirekt durchsetzbar. Dies bedeutet, dass die Impfverweigerung bestimmte Konsequenzen nach sich zieht – die aus der Sicht der verweigernden Person meist als negativ zu beurteilen sind. Derartige Konsequenzen können etwa darin bestehen, dass bestimmte Berufe nicht mehr ausgeübt werden dürfen oder dass Kinder Betreuungseinrichtungen nicht besuchen dürfen. Aber auch unmittelbar finanzielle Konsequenzen sind denkbar, so etwa in der Form von Strafzahlungen oder der Kürzung von Sozialleistungen. Eine derartige, indirekte Durchsetzung ist gemeint, wenn im Folgenden von einer „Impfpflicht“ die Rede ist.

Impfpflicht: Erfasste Personengruppen

Wo Impfpflichten vorgesehen sind, erfassen diese nicht immer die gesamte Bevölkerung. Teilweise haben sich die Staaten dazu entschieden, nur bestimmte Personengruppen einer Impfpflicht zu unterwerfen. Dabei geht es meist um die Erfassung jenes Personenkreises, der – aus beruflichen, gesundheitlichen oder sozioökonomischen Gründen – einem höheren Infektions- und/oder Übertragungsrisiko ausgesetzt ist. So besteht etwa in manchen Staaten eine auf bestimmte Krankheiten bezogene Impfpflicht für Gesundheitspersonal.¹⁰

Ist eine Impfpflicht als „allgemeine“ Impfpflicht ausgestaltet, zielt sie in den meisten Fällen auf die Impfung in einem bestimmten Lebensalter – gewöhnlich in der Kindheit – ab. Bei derartigen allgemeinen Impfpflichten sind in aller Regel Ausnahmemöglichkeiten gegeben, wobei dabei zwischen medizinischen Ausnahmen und sonstigen Ausnahmen unterschieden wird. „Sonstige“ Ausnahmen werden beispielsweise mit religiöser oder weltanschaulicher Überzeugung begründet.¹¹ Die Unterscheidung zwischen medizinischen und nicht-medizinischen Ausnahmegründen hat, wie eine Studie aufgezeigt hat, Auswirkungen auf die Effekte

9 Bulgarien, Kroatien, Tschechien, Frankreich, Ungarn, Italien, Polen, Slowakei, Slowenien: <https://vaccine-schedule.ecdc.europa.eu/Scheduler/ByDisease?SelectedDiseaseId=8&SelectedCountryIdByDisease=-1> (letzter Zugriff: 11.01.2021).

10 So z.B. in Lettland, vgl. <https://likumi.lv/ta/en/en/id/11215> (letzter Zugriff: 11.01.2021). Ausführlich Helena C. MALTEZOU u. a., Vaccination of Healthcare Workers. Is Mandatory Vaccination Needed?, in: Expert Review of Vaccines 18/1 (2019), 5–13, hier 5–9; zur Impfpflicht für Gesundheitspersonal in New York vgl. Alexandra M. STEWART, Mandatory Vaccination of Health Care Workers, in: The New England Journal of Medicine 361/21 (2009), 2015–2017.

11 Laut Olivia M. VAZ u. a., Mandatory Vaccination in Europe, in: Pediatrics 145/2 (2020), 1–8, hier 3, erlauben innerhalb der EU nur Tschechien und Lettland nicht-medizinisch begründete Ausnahmen von bestehenden Impfpflichten.

einer Impfpflicht: Nur dort, wo ausschließlich Ausnahmen, die auf medizinischer Notwendigkeit beruhen, erlaubt sind, führt die Existenz einer Impfpflicht tatsächlich zu geringeren Krankheitszahlen.¹²

Impfpflicht: Sanktionen bei Verweigerung

Wie bereits erwähnt, kann eine Impfverweigerung verschiedene Folgen nach sich ziehen. Das klassische Instrument zur Herstellung von rechtskonformen Verhalten ist die Verhängung finanzieller Strafen; abgesehen von Lettland sanktionieren alle EU-Mitgliedstaaten, in denen Impfpflichten bestehen, diese auch mit Geldstrafen.¹³ Dabei hat eine Studie gezeigt, dass die Effektivität der Impfpflicht steigt, je höher derartige finanzielle Strafen bemessen sind.¹⁴

Im Ergebnis ist auch die Kürzung staatlicher (Sozial-)Leistungen für den Fall der Verletzung einer Impfpflicht einer finanziellen Strafe sehr ähnlich. In Australien, wo die Nichteinhaltung von Impfpflichten zu einer Kürzung von Familienleistungen führt, hat sich dafür der Slogan „No Jab, No Pay“ eingebürgert.¹⁵

Zahlreiche Impfungen, dazu zählt insbesondere auch die Masernschutzimpfung, sollen planmäßig schon im Kindesalter verabreicht werden. Eine sehr häufige Sanktion¹⁶ im Fall der Nichtimpfung besteht daher in der Verweigerung des Zugangs zu Betreuungs- und Bildungseinrichtungen für den Fall, dass ein Kind nicht geimpft wurde. Entsprechende Regelungen wurden mit dem Masernschutzgesetz Anfang 2020 in Deutschland erlassen;¹⁷ auch Australien ist hier wieder ein gutes Beispiel; dort wird die in einigen Bundesstaaten geltende entsprechende Politik als „No Jab, No Play“ titulierte.¹⁸

Auf Eltern, welche ihre Kinder nicht impfen lassen wollen, zielen schließlich auch Sanktionen ab, die in das elterliche Sorgerecht eingreifen und letztlich zu einem Entzug der Sorgerechte führen können.¹⁹ Derartige, schwerwiegende Sanktionen gibt es, soweit ersichtlich, derzeit nur in Italien.²⁰ In einigen wenigen Staaten ist die Verletzung der Impfpflicht schließlich sogar mit Freiheitsstrafe geahndet, so etwa in Uganda.²¹

12 Ebd., 5. Vgl. aber auch Armand H. AN TOMM MARIA / Cynthia A. PROWS, Content Analysis of Requests for Religious Exemptions from a Mandatory Influenza Vaccination Program for Healthcare Personnel, in: *Journal of Medical Ethics* 44 (2018), 389–391, 390–391, die die Gründe für nicht-medizinische Ausnahmen analysieren und zu dem Ergebnis kommen, dass bei entsprechender Aufklärung über Impfungen nicht-medizinische Ausnahmen nicht zwingend zu einer Verschlechterung des Erfolgs von Impfpflichten führen.

13 VAZ u.a., Vaccination, wie Anm. 11, 3.

14 Ebd., 4.

15 Vgl. <https://www.health.nsw.gov.au/immunisation/Pages/no-jab-no-pay.aspx> (letzter Zugriff: 11.01.2021).

16 Global betrachtet sogar die häufigste Sanktion, vgl. ebd.

17 Gesetz für den Schutz vor Masern und zur Stärkung der Impfprävention (Masernschutzgesetz), (deutsches) Bundesgesetzblatt vom 13. Februar 2020, Teil I, Nummer 6.

18 Vgl. <https://www.ncirs.org.au/public/no-jab-no-play-no-jab-no-pay> (letzter Zugriff: 11.01.2021). Zur Grundrechtskonformität z.B. Sebastian ALLERBERGER, Impfpflicht vor Schuleintritt und Grundrechte, in: *Zeitschrift für Gesundheitsrecht* (2018), 102–108.

19 GRAVAGNA u.a., Global Assessment, wie Anm. 5, 7868.

20 Ebd.

21 Vgl. <https://www.bbc.com/news/world-africa-35898715> (letzter Zugriff: 11.01.2021); GRAVAGNA u.a., Global Assessment, wie Anm. 5, 7872.

Grundrechtlicher Rahmen

Rechtsquellen und Interpreten

Bevor im Folgenden darauf eingegangen wird, welche Grundrechte durch eine Impfpflicht und die verschiedenen Sanktionsmöglichkeiten berührt werden, sind einige Erklärungen zu den verschiedenen Grundrechtsquellen erforderlich.

In Österreich gibt es keinen umfassenden Grundrechtskatalog.²² Die Grundrechte des österreichischen Verfassungsrechts finden sich neben dem Staatsgrundgesetz aus 1867 zum Teil im Bundes-Verfassungsgesetz und verfassungsrechtlichen Nebengesetzen. Nach dem Zweiten Weltkrieg wurde auf europäischer Ebene im Rahmen des Europarates die Europäische Menschenrechtskonvention als umfassender Grundrechtskatalog ausgearbeitet, die inzwischen über 16 Zusatzprotokolle verfügt. Die EMRK und die meisten ihrer Zusatzprotokolle haben in Österreich Verfassungsrang.²³

Dazu kommt die Grundrechtecharta der Europäischen Union (GRC), die seit 2012 rechtsverbindlich ist. Die GRC ist inhaltlich an der EMRK orientiert, die Grundrechte der GRC sind dort, wo es inhaltsgleiche Grundrechte in der EMRK gibt, so zu interpretieren wie die EMRK-Grundrechte.

Diese Vielfalt an Grundrechtsquellen hat zur Folge, dass es auch eine Vielzahl an Grundrechtsinterpreten gibt, denen Relevanz für das österreichische Verfassungsrecht zukommt: Der Verfassungsgerichtshof (VfGH) legt die österreichischen Grundrechte, inklusive jene der EMRK, aus. Der Europäische Gerichtshof (EuGH) entscheidet über die Auslegung der GRC. Und der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) entscheidet, ob die Vertragsparteien der EMRK die dort verankerten Grundrechte verletzt haben.

Im Detail ist die Abgrenzung, welches Gericht letztverbindlich über welche Rechtsfragen zu entscheiden hat, schwierig. Auf unionaler Ebene wird in Art 52 Abs 3 EU-GRC angeordnet, dass Grundrechten der EU-GRC, die eine Entsprechung in der EMRK haben, dieselbe Bedeutung zukommen soll wie den entsprechenden EMRK Grundrechten. Die Bestimmung erlaubt zwar auch, dass das EU-Recht „weitergehenden“ Schutz einräumt, was im Detail zu schwierigen Abgrenzungsfragen führen kann; allerdings erlangt durch Art 52 Abs 3 EU-GRC die Rechtsprechung des EGMR Relevanz auch für die Auslegung der EU-GRC.²⁴ Im Folgenden wird daher auch die Rechtsprechung dieses Gerichtshofs zentral präsentiert.

Impfpflicht als Grundrechtseingriff

Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit

Art 2 EMRK sieht ein Recht auf Leben vor; dieses schützt jedoch nur vor Tötung, nicht vor

22 Dazu Johannes HENGSTSCHLÄGER / David LEEB, Grundrechte (Wien 32019), 12–22.

23 Dazu Christoph GRABENWARTER / Katharina PABEL, Europäische Menschenrechtskonvention (München 72021), 16.

24 Elisabeth RUMLER-KORINEK / Erich VRANES, Art 52 GRC, in: Michael Holoubek / Georg Lienbacher, Hg., GRC-Kommentar (Wien 2019), Rz 34.

sonstigen Eingriffen in die körperliche Unversehrtheit,²⁵ welche nach dem System der EMRK entweder unter Art 3 EMRK (Folterverbot) oder Art 8 EMRK (Recht auf Privat- und Familienleben) fallen.²⁶

Im Gegensatz dazu sieht die EU-GRC explizit ein Recht auf körperliche Unversehrtheit vor (Art 3 EU-GRC). Dieses Grundrecht dient gerade auch dem Schutz der körperlichen und geistigen Integrität vor medizinischen Eingriffen; so wird etwa in Art 3 Abs 2 lit a EU-GRC explizit die Notwendigkeit der Aufklärung und Einwilligung vor medizinischen Eingriffen angeordnet. Dieses Grundrecht der EU-GRC entspricht allerdings in weiten Teilen dem in der EMRK vorgesehenen Recht auf Privat- und Familienleben, das der EGMR weit interpretiert.

Recht auf Privat- und Familienleben

Das Recht auf Privat- und Familienleben in Art 8 EMRK ist der primäre Anknüpfungspunkt für die Überprüfung von Impfpflichten auf ihre Grundrechtskonformität im Rahmen der EMRK. Das Recht auf Privatleben schützt insbesondere die individuelle Selbstbestimmung des Menschen, auch mit Blick auf seine Gesundheit.²⁷ Das Recht auf Familienleben umfasst insbesondere auch das Recht der Eltern, das Familienleben nach ihren Wünschen zu gestalten und Entscheidungen über die Lebensführung ihrer Kinder – auch betreffend deren Gesundheit – zu treffen.²⁸ Das Vorsehen einer Impfpflicht und die oben genannten, denkbaren Sanktionen greifen regelmäßig sowohl in das Grundrecht auf Privatleben wie auch – wenn Eltern verpflichtet werden, ihre Kinder impfen zu lassen – in das Recht auf Familienleben ein.

Recht auf Gewissensfreiheit

Schließlich kann auch die Religions- und Gewissensfreiheit (Art 9 EMRK) von einer Impfpflicht betroffen sein. Dies ist dann der Fall, wenn jemand sich oder seine Kinder aufgrund seiner Weltanschauung oder Religion nicht impfen lassen möchte bzw. eine Impfung als mit seinem Gewissen nicht vereinbar erachtet. Voraussetzung dafür, dass eine Überzeugung als Weltanschauung im Sinn des Art 9 EMRK eingeordnet werden kann, ist, dass sie als stichhaltig, ernsthaft und schlüssig qualifiziert werden kann.²⁹ Für die Bewegung der Impfgegner*innen wird die Einordnung als Weltanschauung in der Literatur bejaht.³⁰

25 Dies auch für Impfungen bestätigend: Europäischen Menschenrechtskommission, 15. Jänner 1998, Boffa u. a. / San Marino, 26536/95, <https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22itemid%22:%5B%22001-88051%22%5D%7D> (letzter Zugriff: 11.01.2021).

26 Walter BERKA / Christina BINDER / Benjamin KNEIHS, Die Grundrechte. Grund- und Menschenrechte in Österreich (Wien 2019), 283; GRABENWARTER / PABEL, Menschenrechtskonvention, wie Anm. 23, 170–175.

27 BERKA / BINDER / KNEIHS, Grundrechte, wie Anm. 26, 356–357; HENGSTSCHLÄGER / LEEB, Grundrechte, wie Anm. 22, 188; GRABENWARTER / PABEL, Menschenrechtskonvention, wie Anm. 23, 297, 310–311.

28 Vgl. BERKA / BINDER / KNEIHS, Grundrechte, wie Anm. 26, 363–364; HENGSTSCHLÄGER / LEEB, Grundrechte, wie Anm. 22, 193–194.

29 Z.B. EGMR 1. Juli 2014, S.A.S. / Frankreich, 43835/11, <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-145466> (letzter Zugriff: 11.01.2021) Rz. 55.

30 PIERIK, Vaccination, wie Anm. 1, 390.

Rechtfertigung einer Impfpflicht

Eingriffe in Grundrechte sind in aller Regel unter bestimmten Voraussetzungen rechtfertigbar.³¹ Damit ein Grundrechtseingriff gerechtfertigt ist, muss er auf verhältnismäßige Weise der Verwirklichung eines öffentlichen Interesses dienen. Im Zusammenhang mit Impfpflichten gibt es zwei unterschiedliche Kategorien von Rechtfertigungsmöglichkeiten: Impfungen schützen einerseits die Person, die geimpft wird, vor einer Erkrankung. Andererseits besteht ein öffentliches Interesse am Schutz der öffentlichen Gesundheit durch Hintanhaltung der Verbreitung bestimmter Krankheiten. Impfungen gegen Infektionskrankheiten, wie etwa auch die Masernschutzimpfung, bezwecken die Herstellung von „Herdenimmunität“ bzw. „Herdenschutz“.³² Bei Erreichung einer bestimmten Durchimpfungsrate kann sich die fragliche Krankheit in der Gesellschaft nicht mehr verbreiten, so dass nicht nur jene geschützt sind, die geimpft wurden, sondern auch Personen, die keine Impfung erhalten haben, weil sie etwa aus medizinischen Gründen nicht geimpft werden können.³³ Impfpflichten dienen damit nicht nur dem Schutz des öffentlichen Gesundheitssystems vor übermäßiger Belastung durch Epidemien, sondern auch ganz konkret dem Schutz der körperlichen Unversehrtheit besonders vulnerabler Personen, etwa Personen, die an einer Vorerkrankung leiden oder Neugeborene, die noch nicht geimpft werden konnten.

Mit Blick auf den Schutz der geimpften Person selbst vor einer Erkrankung lässt sich eine Impfpflicht allerdings nicht rechtfertigen. Der EGMR hat etwa im Zusammenhang mit der Verweigerung von Bluttransfusionen durch Mitglieder der Zeugen Jehovas ausgesprochen: „[P]atients must have the right to make choices that accord with their own views and values, regardless of how irrational, unwise or imprudent such choices may appear to others“.³⁴ Dieses auf Art 9 EMRK basierende Recht besteht jedoch nicht unbeschränkt, sondern darf eingeschränkt werden, und zwar zum Beispiel um die Verbreitung von Krankheiten hintanzuhalten und für den Fall, dass Eltern eine medizinische Behandlung ihres Kindes verweigern.³⁵ Es ist daher durchaus denkbar, dass eine Impfpflicht im Lichte der Notwendigkeit des Schutzes der öffentlichen Gesundheit grundrechtskonform ist, wenn folgende Bedingungen eingehalten werden.

Ein Grundrechtseingriff, wie eine Impfpflicht, muss der Verwirklichung des öffentlichen Interesses auf verhältnismäßige Weise dienen; die Impfpflicht muss also zunächst einmal tatsächlich dazu geeignet sein, das von ihr verfolgte Ziel – also etwa: den Schutz der öffentlichen Gesundheit – zu erreichen. Die Verhältnismäßigkeit des Eingriffs setzt außerdem voraus, dass es keine gelinderen Mittel gibt, um das angestrebte Ziel zu erreichen. In Hinblick auf die Masernschutzimpfung wurde nachgewiesen, dass eine Impfpflicht in Kombination mit finanziellen

31 Etwas anders ist die Situation beim Recht auf Leben (vgl. BERKA / BINDER / KNEIHS, Grundrechte, wie Anm. 27, 283–285), das allerdings hier ohnehin nicht einschlägig ist.

32 Ausführlich PIERIK, Vaccination, wie Anm. 1, 387–388.

33 Z.B. Ursula WIEDERMANN-SCHMIDT, Impfen aus Sicht der öffentlichen Gesundheit, in: Gerhard Aigner u. a., Hg., Schutzimpfungen – Rechtliche, ethische und medizinische Aspekte (= Schriftenreihe Ethik und Recht in der Medizin Band 11, Wien 2016), 1–5, hier 1.

34 EGMR 10. Juni 2010, Zeugen Jehovas Moskau / Russland, 302/02, <http://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-99221> (letzter Zugriff: 11.01.2021), Rz. 136.

35 Vgl. EGMR 10. Juni 2010, Zeugen Jehovas Moskau / Russland, 302/02, <http://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-99221> (letzter Zugriff: 11.01.2021), Rz. 137.

Sanktionen nicht nur die Durchimpfungsrate erhöht, sondern tatsächlich auch das Auftreten der entsprechenden Krankheit (Masern) verringert.³⁶ Im Lichte dessen ist es gut argumentierbar, dass die Einführung einer Impfpflicht ein geeignetes und erforderliches Mittel darstellt, um die öffentliche Gesundheit zu schützen.³⁷ Allerdings weisen Studien auch darauf hin, dass andere Mittel, wie Bewusstseinsbildung und Information über Impfungen ebenfalls zu einer hohen Durchimpfungsrate führen können.³⁸ Die Beurteilung dessen, ob eine Impfpflicht das gelindeste Mittel darstellt, um die erforderlichen Durchimpfungsraten und damit den Schutz der öffentlichen Gesundheit zu erreichen, kann daher von Impfung zu Impfung und in Abhängigkeit von der konkreten Ausgestaltung der Impfpflicht und der allgemeinen Impfbereitschaft der betroffenen Bevölkerung jeweils unterschiedlich ausfallen.³⁹

Mit Blick auf das Recht auf Familienleben und das darin enthaltene Recht der Eltern, Entscheidungen für ihre Kinder zu treffen, ist auch darauf hinzuweisen, dass es sich dabei um kein einschränkungslos geltendes Recht handelt.⁴⁰ Impfungen haben nicht nur für die öffentliche Gesundheit Bedeutung, sondern schützen auch die Person, die geimpft wird, selbst vor Krankheiten. Insofern kann es durchaus als im Wohl des Kindes liegend betrachtet werden, wenn dieses geimpft wird – nicht evidenzbasierten Annahmen der Eltern, wonach Impfungen schädlich oder nicht wirksam wären, sollte vom Staat ein Riegel in Form einer Impfpflicht vorgeschoben werden dürfen.⁴¹ Die Situation in diesem Zusammenhang ist ähnlich zu beurteilen wie bei der elterlichen Verweigerung einer Bluttransfusion für ein Kind,⁴² auch diese kann nicht stets grundrechtlich gerechtfertigt werden.⁴³ Zwar geht es bei einer notwendigen Bluttransfusion – anders als bei einer Impfung, die oft auch noch zu einem späteren Zeitpunkt vorgenommen werden kann – regelmäßig um die Abwendung einer unmittelbar bestehenden oder drohenden Gefahr für die Gesundheit und das Leben eines Kindes; allerdings kann auch die Nicht-Impfung

36 VAZ u.a., Vaccination, wie Anm. 11, 5. Vgl. auch HAVERKATE u. a., Vaccination, wie Anm. 8, 2–6; Mitja VRDELJA / Veronika UČAKAR / Alenka KRAIGHER, From Mandatory to Voluntary Vaccination. Intention to Vaccinate in the Case of Policy Changes, in: *Public Health* 180 (2020), 57–63, hier 62. Zur Behauptung, eine gesetzliche Impfpflicht würde zu einer geringeren Akzeptanz von Impfungen im Allgemeinen führen vgl. ausführlich PIERIK, Vaccination, wie Anm. 1, 393–395.

37 Ausführlich PIERIK, Vaccination, wie Anm. 1, 390–391.

38 HAVERKATE u. a., Vaccination, wie Anm. 8, 5.

39 Siehe etwa die Beurteilung der Zulässigkeit einer Masern-Impfpflicht bei HEISSENBERGER, Impfen, wie Anm. 6, 57; KRASSER, Zulässigkeit, wie Anm. 7, 136–142; ALLERBERGER, Impfpflicht, wie Anm. 18, 102–108; vgl. auch WISSENSCHAFTLICHER DIENST, Deutscher Bundestag, Verfassungsrechtliche Zulässigkeit einer Impfpflicht, WD 3–3000–019/16 (2016), 1–6, hier 5; sowie das apokalyptische Szenario eines Zombie-Virus bei Jason BRENNAN, A Libertarian Case for Mandatory Vaccination, in: *Journal of Medical Ethics* 44 (2018), 37–43, hier 38, das eine starke Gewichtung zugunsten der Impfpflicht in diesem Szenario nahelegt. Die grundrechtliche Zulässigkeit einer Impfpflicht im Zusammenhang mit der Covid-19 Pandemie bejahend: Spyridoula KATSONI, Do Compulsory Vaccinations against COVID-19 Violate Human Rights? An Assessment of the Measure's Compatibility with the European Convention on Human Rights, *Völkerrechtsblog*, 2. Dezember 2020. <https://voelkerrechtsblog.org/docompulsory-vaccinations-against-covid-19-violate-human-rights/> (letzter Zugriff: 11.01.2021).

40 EGMR 10. Juni 2010, Zeugen Jehovas Moskau / Russland, 302/02, <http://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-99221> (letzter Zugriff: 11.01.2021), Rz. 136.

41 Vgl. PIERIK, Vaccination, wie Anm. 1, 383–387 unter Hinweis auf den unter Impfgegner*innen auch nach seiner Falsifizierung immer noch vielfach zitierten Artikel, der einen Zusammenhang zwischen der Masernschutzimpfung und Autismus herstellt.

42 So auch PIERIK, Vaccination, wie Anm. 1, 385.

43 EGMR 10. Juni 2010, Zeugen Jehovas Moskau / Russland, 302/02, <http://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-99221> (letzter Zugriff: 11.01.2021), Rz. 136; BERKA / BINDER / KNEIHS, Grundrechte, wie Anm. 26, 418 unter Bezugnahme auf die Gewissensfreiheit.

schwere gesundheitliche Folgen haben, wenn man sich etwa vor Augen führt, dass eine Masernerkrankung schwer verlaufen und Langzeitfolgen haben kann.⁴⁴

In der Literatur wird schließlich darauf hingewiesen, dass eine Impfpflicht, zu der nicht-medizinische Ausnahmen bestehen, aufgrund der möglichen weitreichenden Inanspruchnahme⁴⁵ dieser Ausnahmen das Ziel einer hohen Durchimpfungsrate nicht erreichen wird; es wird daher argumentiert, dass nur eine strenge Impfpflicht, die lediglich medizinisch begründete Ausnahmen zulässt, den grundrechtlichen Erfordernissen der Verhältnismäßigkeitsprüfung genügt.⁴⁶

Im Folgenden wird gezeigt, wie der EGMR Impfpflichten bisher beurteilt. Ganz allgemein ist anzumerken, dass die in verschiedenen Staaten bestehenden Unterschiede bei den Regelungen über verpflichtende und freiwillige Impfungen sich vielfach nicht auf evidenzbasierte Forschung stützen, sondern eher durch historische und kulturelle Umstände geprägt sind.⁴⁷ Soweit zwischen den Vertragsparteien der EMRK kein Konsens über gesellschaftspolitische Fragen besteht, räumt der EGMR diesen in der Regel einen weiten Ermessensspielraum ein, der es erlaubt, dass sehr unterschiedliche Regelungen (etwa: eine Impfpflicht in einem Staat, freiwillige Impfung in einem anderen Staat) mit der EMRK vereinbar sind.⁴⁸

Die Rechtsprechung des EGMR

*Zeugen Jehovas Moskau / Russland*⁴⁹

Im Fall *Zeugen Jehovas Moskau / Russland* hatte der EGMR zu beurteilen, inwiefern der Umgang der russischen Behörden mit den Zeugen Jehovas der EMRK entspricht: Die Vereinigung der Zeugen Jehovas wurde von russischen Behörden aufgelöst, weil die Behörden davon ausgingen, dass die Praktiken und Ansichten der Zeugen Jehovas gegen russische Gesetze verstießen. Als einer der Gründe für die Auflösung wurde genannt, dass die Zeugen Jehovas ihre Mitglieder zur Verweigerung notwendiger medizinischer Eingriffe ermutigen würden. Dieser Vorwurf bezog sich vor allem auf die Weigerung, Bluttransfusionen zu akzeptieren.

Der EGMR stellte dazu fest, dass es eine autonome Entscheidung des/der Betroffenen sei, lebensnotwendige medizinische Behandlungen zu akzeptieren oder zu verweigern; die Gründe dafür seien grundsätzlich unerheblich, sofern es sich bei der fraglichen Person um eine mündige, einsichtsfähige Person handle.⁵⁰ Von diesem Grundsatz dürfe nur abgewichen werden, wenn es zum Schutze Dritter erforderlich sei – als Beispiel für eine solche Notwendigkeit nannte der EGMR eine Impfpflicht während einer Epidemie.⁵¹

44 Vgl. PIERIK, Vaccination, wie Anm. 1, 386.

45 PIERIK weist zutreffend darauf hin, dass es insbesondere problematisch ist, dass es zu einer Ungleichbehandlung von Weltanschauungen – die zum Teil durch evidenzbasierte Wissenschaft widerlegt werden können – und (metaphysischen) Religionen – deren Grundannahmen sich einer wissenschaftlichen Widerlegung entziehen – kommen könnte, wenn andere als rein medizinisch begründete Ausnahmen auf ihre „Stichhaltigkeit“ überprüft würden; PIERIK, Vaccination, wie Anm. 1, 392–393.

46 PIERIK, Vaccination, wie Anm. 1, 393.

47 HAVERKATE u. a., Vaccination, wie Anm. 8, 5.

48 Vgl. dazu BERKA / BINDER / KNEIHS, Grundrechte, wie Anm. 26, 244.

49 EGMR 10. Juni 2010, *Zeugen Jehovas Moskau / Russland*, 302/02, <http://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-99221> (letzter Zugriff: 11.01.2021).

50 Ebd., Rz. 136.

51 Ebd.

*Solomakhin / Ukraine*⁵²

Während die Impfpflicht im vorangehenden Fall nur beispielhaft erwähnt wurde, war sie im Fall *Solomakhin / Ukraine* konkret auf dem Prüfstand:⁵³ Ein ukrainisches Gesetz aus dem Jahr 1994 ordnete verpflichtende Impfungen gegen bestimmte Krankheiten wie Tuberkulose, Diphtherie oder Masern an. Im Fall *Solomakhin / Ukraine* behauptete Herr Solomakhin eine Verletzung seiner Grundrechte, da er im Jahr 1998 gegen seinen Willen und trotz zum Zeitpunkt der Impfung bestehender Atemwegserkrankung gegen Diphtherie geimpft worden sei, was nach den Ausführungen des Beschwerdeführers schwerwiegende medizinische Folgen hatte. Entsprechenden Beschwerden des Beschwerdeführers wurde durch die ukrainischen Gerichte nicht stattgegeben. Nach dem Tod des Beschwerdeführers im Jahr 2010 wurde das Verfahren vor dem EGMR von seiner Mutter fortgeführt, der EGMR fällte seine Entscheidung im Jahr 2012.

Der Beschwerdeführer behauptete insbesondere eine Verletzung seines Rechts auf Leben im Sinne des Art 2 EMRK, die aber vom EGMR in eine Verletzung des Rechts auf Privatleben umgedeutet wurde.⁵⁴ Zur Rechtfertigung diese Grundrechtseingriffs berief sich die Ukraine auf das Ziel des Schutzes der öffentlichen Gesundheit und die schwierige epidemiologische Situation in der betreffenden Region.⁵⁵ Der EGMR akzeptierte das als im öffentlichen Interesse liegendes Ziel und prüfte näher, ob der Eingriff im konkreten Fall auch verhältnismäßig war.⁵⁶ Da nach Ansicht des Gerichtshofs nicht erwiesen wurde, dass die Impfung tatsächlich gegen den ausgesprochenen Willen des Beschwerdeführers erfolgte und schwerwiegende gesundheitliche Folgen für den Beschwerdeführer hatte, bejahte der EGMR das Vorliegen eines verhältnismäßigen Grundrechtseingriffs und verneinte daher eine Verletzung von Art 8 EMRK.⁵⁷ Allerdings befand der EGMR, dass die überlange Verfahrensdauer vor den ukrainischen Gerichten eine Verletzung des Grundrechts auf ein faires Verfahren (Art 6 EMRK) darstellte.⁵⁸

Vavříčka u. a. / Tschechien

Während es im Fall *Solomakhin / Ukraine* also vor allem darum ging, ob die Durchführung einer verpflichtend vorgesehenen Impfung im Einzelfall verhältnismäßig war, hatte sich der

52 EGMR 15. März 2012, *Solomakhin / Ukraine*, 24429/03, <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-109565> (letzter Zugriff: 11.01.2021).

53 Eine Impfpflicht war auch Gegenstand einer anderen Beschwerde, die jedoch als unzulässig erklärt wurde: Entscheidung der Europäischen Menschenrechtskommission vom 15. Jänner 1998, *Boffa u. a. / San Marino*, 26536/95, <https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22itemid%22:%5B%22001-88051%22%7D> (letzter Zugriff: 11.01.2021). Die Frage der Höhe der Entschädigung im Fall von Impfschäden beschäftigte den EGMR in EGMR 9. Juli 2002, *Salvetti / Italien*, 42197798, <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-22636> (letzter Zugriff: 11.01.2021); allerdings wurde die Beschwerde v.a. aus Gründen der zeitlichen Anwendbarkeit der Konventionsgarantien für nicht zulässig erklärt.

54 EGMR 15. März 2012, *Solomakhin / Ukraine*, 24429/03, <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-109565> (letzter Zugriff: 11.01.2021), Rz. 28, 33.

55 Ebd., Rz. 32.

56 Ebd., Rz. 35.

57 Ebd., Rz. 36–39.

58 Ebd., Rz. 25–27.

EGMR im kürzlich entschiedenen Fall *Vavříčka / Tschechien*⁵⁹ mit der allgemeinen Rechtfertigbarkeit von Impfpflichten auseinanderzusetzen.

Tschechien sieht für bestimmte Krankheiten eine Impfpflicht vor, deren Nichteinhaltung sowohl Geldstrafen als auch die Nichtzulassung nicht-geimpfter Kinder zum Kindergarten zur Folge haben kann. Herr Vavříčka ließ seine beiden Kinder nicht wie vorgesehen impfen und erhielt eine Geldstrafe; die anderen Beschwerdeführer sind Kinder, deren Eltern sie ebenfalls nicht impfen ließen, was zur Konsequenz hatte, dass Geldstrafen verhängt und/oder die Kinder vom Kindergarten ausgeschlossen wurden. Die Beschwerdeführer behaupten, dass durch die Impfpflicht bzw. die Sanktionen ihre Rechte auf Privat- und Familienleben sowie das in Art 2 des 1. Zusatzprotokolls der EMRK vorgesehene Recht auf Bildung verletzt wurde.

Die Sache wurde von der zuständigen Kammer des EGMR im Dezember 2019 an die Große Kammer des EGMR verwiesen, was die Bedeutung der Rechtssache und der zu klärenden Auslegungsfragen hervorhebt. Die Große Kammer hat am 1. Juli 2020 eine mündliche Verhandlung durchgeführt, bei der die Verfahrensbeteiligten ihre Argumente vertiefen konnten; am Verfahren beteiligten sich auch zahlreiche andere Vertragsstaaten und Interessenvertretungen. Am 8. April 2021 wurde schließlich die Entscheidung des EGMR gefällt, mit der die tschechischen Maßnahmen für mit der EMRK vereinbar erklärt wurden.

Dies war im Lichte der vorangehend dargestellten Verhältnismäßigkeitsüberlegungen zu erwarten. Auch der EGMR nimmt in seiner Entscheidung – nach der umfassenden Darlegung der rechtlichen Situation in verschiedenen Vertragsstaaten und des Inhaltes internationaler Rechtsakte mit Relevanz für die Einführung einer Impfpflicht⁶⁰ – eine detaillierte Verhältnismäßigkeitsprüfung vor um zu beurteilen, ob die Impfpflicht eine Verletzung des Art 8 EMRK darstellt.⁶¹ Dabei hebt der Gerichtshof besonders hervor, dass Entscheidungen über das Kindeswohl grundsätzlich von den Eltern zu treffen sind; im Extremfall und zum Schutze des Kindes bzw. von Kindern als Gruppe aber auch staatliche Entscheidungen über das Kindeswohl zulässig sind, wie eben im Zusammenhang mit einer verpflichtenden Masernschutzimpfung.⁶² Im Lichte dessen, dass es im Fall medizinischer Notwendigkeit Ausnahmen von der Impfpflicht gibt und dass der Staat eine gesetzliche Haftung für etwaige Impfschäden eingeführt hat, ist die Impfpflicht wohl auch als das gelindeste zum Ziel führende Mittel zu sehen. Der EGMR bejaht im Ergebnis die Verhältnismäßigkeit des durch die Impfpflicht und die Folgen einer Impferweigerung (insbesondere: kein Zugang zu elementaren Bildungseinrichtungen) bewirkten Eingriffs in Art 8 EMRK und erachtete diese Maßnahmen als geeignet und erforderlich um das öffentliche Interesse am Gesundheitsschutz durch Erreichung von Herdenschutz zu verwirklichen.⁶³

Mit den weiteren Vorbringen der Beschwerdeführer zum Recht auf Glaubens- und Gewissensfreiheit nach Art 9 EMRK bzw. zum Recht auf Bildung nach Art 2 des ersten Zusatzprotokolls setzt sich der EGMR nicht näher auseinander: Hinsichtlich Art 9 EMRK verweist der

59 EGMR 8. April 2021, *Vavříčka u.a. / Tschechien*, 47621/13, <http://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-209039> (letzter Zugriff: 28.07.2021).

60 Ebd., Rz. 94–151.

61 Ebd., Rz. 265–312.

62 Ebd., Rz. 286–289.

63 Ebd., Rz. 310–311.

EGMR darauf, dass die Überzeugung der Beschwerdeführer nicht zu Recht nicht als stichhaltig und ernsthaft befunden wurde.⁶⁴ Damit besteht allerdings weiterhin die Möglichkeit, dass Überzeugungen von Impfgegner*innen in der Zukunft als unter Art 9 EMRK fallende Weltanschauung qualifiziert werden, wenn sie ausreichend ernsthaft und stichhaltig manifestiert werden. Zum Recht auf Bildung schließlich führt der EGMR nur aus, dass eine nähere Befassung damit entfallen kann.⁶⁵ So umgeht der EGMR die Frage, ob auch der Besuch eines (nicht verpflichtenden) Kindergartens unter das Recht auf Bildung fällt.⁶⁶ Selbst wenn man davon ausgeht, dass dies zutrifft, so würde die Verhältnismäßigkeitsprüfung hinsichtlich des Eingriffs wohl zu demselben Ergebnis kommen wie hinsichtlich des Eingriffs in Art 8 EMRK.⁶⁷

Ausblick

Allgemein bleibt festzuhalten, dass eine Impfpflicht nicht prinzipiell an grundrechtlichen Bedenken scheitern muss, sofern der Gesetzgeber medizinisch notwendige Ausnahmen von einer Impfpflicht zulässt. Über medizinisch notwendige Ausnahmen hinausgehende Ausnahmemöglichkeiten stellen allerdings die Effektivität der Impfpflicht als Ganzes in Frage und können daher zur Grundrechtswidrigkeit der Impfpflicht führen. Die Rechtsprechung des EGMR zum Thema der Grundrechtskonformität von gesetzlichen Impfpflichten ist bisher spärlich; die Entscheidung in der Sache *Vavříčka* u. a. / Tschechien zeigt Möglichkeiten auf, wie Impfpflichten grundrechtskonform ausgestaltet werden können.

Im Lichte der zum Zeitpunkt der Abfassung dieses Beitrags bestehenden Covid-19 Pandemie könnte die Diskussion in Zukunft weg von der Frage, ob eine Impfpflicht grundrechtlich erlaubt ist,⁶⁸ hin zur Behauptung eines Grundrechts darauf, geimpft zu werden, gehen: Schließlich trifft den Staat auch nach der EMRK eine Pflicht, die Gesundheit der Rechtsunterworfenen zu schützen.⁶⁹

Informationen zur Autorin

Priv.-Doz.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Teresa Weber, MSc (Leiden), Wien, forscht in den Bereichen Öffentliches Recht und Europarecht. E-Mail: teresa.weber89@gmail.com

64 Ebd., Rz. 330–338.

65 Ebd., Rz. 345.

66 Vgl. z.B. EGMR 10. November 2005, Leyla Şahin / Türkei, 44774/98, <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-70956> (letzter Zugriff: 11.01.2021), Rz. 134–142.

67 Eine Prüfung im Lichte des Rechts auf Bildung vornehmend (und die Zulässigkeit grundsätzlich bejahend): ALLERBERGER, Impfpflicht, wie Anm. 18, 107.

68 Die Bedeutung der Entscheidung in der Sache *Vavříčka* für die Frage nach der grundrechtlichen Zulässigkeit einer Covid-19-Impfpflicht auslotend: Spyridoula KATSONI, What Does the *Vavříčka* Judgement Tell Us About the Compatibility of Compulsory COVID-19 Vaccinations with the ECHR?, Völkerrechtsblog, 21. April 2021, <https://voelkerrechtsblog.org/what-does-the-vavricka-judgement-tell-us-about-the-compatibility-of-compulsory-covid-19-vaccinations-with-the-echr/> (letzter Zugriff: 02.08.2021).

69 Vgl. KRASSER, Zulässigkeit, wie Anm. 7, 142, die eine grundrechtliche Verpflichtung zur Einführung einer Impfpflicht andenk; allgemein zu Gewährleistungspflichten des Staates GRABENWARTER / PABEL, Menschenrechtskonvention, wie Anm. 23, 164–170.