OLG Karlsruhe in seiner Entscheidung fest. Ihrer durch den konkreten Hinweis des Klägers auf eine unschwer zu bejahende Rechtsverletzung ausgelösten Prüfungspflicht hat die Bekl. auf der Grundlage der Feststellungen des OLG Karlsruhe nicht genügt.

Im Ausgangspunkt ist freilich festzuhalten, dass das von der Beklagten betriebene Ärztebewertungsportal eine von der Rechtsordnung gebilligte und gesellschaftlich erwünschte Funktion erfüllt⁵ und der Portalbetrieb zudem vom Schutzbereich des Art. 5 Abs. 1 GG und des Art. 12 Abs. 1 GG erfasst wird⁶.

Konkret muss die vom Portalbetreiber durchzuführende Überprüfung jedoch erkennbar zum Ziel haben, die Berechtigung der Beanstandung des betroffenen Arztes zu klären. Der Portalbetreiber muss ernsthaft versuchen, sich hierzu die notwendige Tatsachengrundlage zu verschaffen; er darf sich insbesondere nicht auf eine rein formale Prüfung zurückziehen⁷. Das Arztbewertungsportal hätte den gesamten Sachverhalt ermitteln müssen. Dazu wäre es zwingend erforderlich gewesen, den anonym Bewertenden zu einer Stellungnahme aufzufordern.

Letztlich stellt sich folgende Frage: Sollen Arztbewertungen, denen kein Patientenkontakt vorausging, als zulässig erachtet werden? Die Frage hat das OLG Karlsruhe nach hiesiger Auffassung zu Recht mit Nein beantwortet. Andernfalls würde dies dazu führen, Bewertungsplattformen ad absurdum zu führen. Würde man diese Frage mit Ja beantworten, hieße das, dass man im Internet das berufliche Schaffen von Ärzten bewerten könnte, ohne je mit ihnen vorher in Kontakt getreten zu sein. Der Zweck von Bewertungsplattformen, Menschen bei der Suche nach einem kompetenten Arzt zu helfen, würde somit leerlaufen. Insbesondere bei der Arztwahl sind Bewertungen von besonderer Bedeutung, da es Patienten durch Bewertungen, welche das subjektive Empfinden tatsächlich erfahrener Leistungen widerspiegeln sollen, ermöglicht wird, qualifizierte Ärzte zu finden.

5) BGHZ 202, 242, 39f.

6) BGHZ 202, 242, Rdnrn. 28f.

7) BGHZ 209, 139, 60.

<https://doi.org/10.1007/s00350-021-6102-9>

Straffreiheit bei Vorzeigen gefälschter Impfausweise in Apotheke

StGB § 267, §§ 277–279; IfSG § 74, § 75a

1. Die §§ 277, 279 StGB sind im Verhältnis zu § 267 StGB Spezialvorschriften. Bei Vorlage eines unechten oder verfälschten Gesundheitszeugnisses wird § 267 StGB von diesen verdrängt und kann nicht zur Anwendung gelangen.

2. Dies gilt unabhängig davon, ob die übrigen Voraussetzungen der §§ 277, 279 StGB erfüllt sind, denn mit einem Strafraum von Geldstrafe bis zu einem Jahr Freiheitsstrafe enthalten diese Vorschriften eine Privilegierung gegenüber der deutlich höheren Strafandrohung des § 267 StGB.

Eingereicht und bearbeitet von
Henning Lorenz, M.Mel. Wissenschaftlicher Mitarbeiter
und Samuel Rehberger, Wissenschaftliche Hilfskraft,
Lehrstuhl für Strafrecht, Strafprozessrecht und Medizinrecht
(Prof. Dr. iur. Henning Rosenau),
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg,
Juristische und Wirtschaftswissenschaftliche Fakultät,
Juristischer Bereich, Franz-von-Liszt-Haus,
Universitätsplatz 6, 06108 Halle (Saale), Deutschland

3. Bei einem Impfausweis handelt es sich um ein Gesundheitszeugnis im Sinne der §§ 277, 279 StGB, da die Impfung eine Information über die voraussichtlich gesteigerte Immunabwehrkraft als Aspekt des Gesundheitszustandes impliziert und der Impfnachweis Informationen über die Existenz bestimmter körperbezogener Umstände enthält, die auf den Gesundheitszustand dieses Menschen mehr oder weniger Einfluss ausüben müssen oder doch können.

4. Eine Apotheke ist keine Behörde im Sinne der §§ 277, 279 StGB. Das Vorzeigen eines gefälschten Impfausweises bei einer Apotheke erfüllt daher nicht die Voraussetzungen der Vorschriften und ist infolge der Sperrwirkung deren gegenüber § 267 StGB auch nicht als Urkundenfälschung strafbar.

5. Mögliche Strafbarkeiten nach dem Infektionsschutzgesetz (§§ 74 Abs. 2, 75a Abs. 2 Nr. 1 IfSG) setzen einen Impfausweis voraus, in dem von einem Arzt eine unrichtige Dokumentation vorgenommen wurde. Eine Strafbarkeit nach § 75a Abs. 2 Nr. 1 IfSG für den Gebrauch „privat“ gefälschter Impfausweise scheidet daher aus. (Leitsätze der Bearbeiter)

LG Osnabrück, Beschl. v. 26. 10. 2021 – 3 Qs 38/21

Problemstellung: Gegenstand des Beschl. war die Beschlagnahme eines mutmaßlich gefälschten Impfausweises, der in einer Apotheke zur Erlangung eines digitalen Impfzertifikats vorgelegt worden ist. Es stand die Frage im Raum, ob ein Anfangsverdacht für strafbares Verhalten vorlag. In diesem Zusammenhang kommen Urkundendelikte im StGB und Strafvorschriften im IfSG in Betracht. Wenn aus einem Impfausweis ein Arzt als Aussteller der Eintragung einer Impfung hervorgeht, obwohl diese in Wahrheit nicht von ihm vorgenommen wurde, täuscht der tatsächliche Aussteller über die Echtheit der Urkunde. Dies unterfällt grundsätzlich dem Straftatbestand der Urkundenfälschung. Das gilt für den Fälschungsakt ebenso wie für den Gebrauch. Anders lag dies bei den Strafvorschriften über Gesundheitszeugnisse aus den §§ 277, 279 StGB a.F. Sie waren in den Blick zu nehmen, weil es sich bei Impfausweisen um Gesundheitszeugnisse handelt. Diese Vorschriften wurden durch Gesetz v. 22. 11. 2021 (BGBl. I S. 4906 ff.) grundlegend reformiert. Die nachfolgenden Erwägungen betreffen noch die §§ 277, 279 StGB a.F., auf Grundlage derer das LG Osnabrück zu entscheiden hatte. Sie entfalten darüber hinaus jedoch auch für Altfälle vor Inkrafttreten des Gesetzes am 23. 11. 2021 Relevanz, soweit man – wie hier vertreten – die alte als milder gegenüber der neuen Rechtslage einstuft und deshalb den lex-mitior-Grundsatz aus § 2 Abs. 3 StGB zur Anwendung bringt.

Sowohl die Fälschung (§ 277 Var. 2, 3 StGB a.F.) als auch der Gebrauch (§ 279 StGB a.F.) wurden nach alter Rechtslage nur pönalisiert, wenn das Gesundheitszeugnis zur Täuschung einer Behörde oder einer Versicherungsgesellschaft gebraucht wurde. Es handelte sich hierbei um eine Einschränkung, die gerade im Rahmen der Corona-Pandemie oftmals zur Straflosigkeit nach diesen Vorschriften führte. Denn der Nachweis über eine Corona-Impfung wird v. a. im privaten Bereich benötigt. Unter der Geltung der 2-G oder 3-G-Regeln ist das Vorzeigen eines Impfausweises die „Eintrittskarte“ etwa für Gastronomie oder Freizeitangebote. Der Gebrauch erfolgt dann aber gerade nicht zur Täuschung von Behörden oder Versicherungsgesellschaften.

Nun konnte man schnell versucht sein, der Straflosigkeit nach den §§ 277, 279 StGB a.F. keine große Bedeutung beizumessen. Immerhin war der Tatbestand der Urkundenfälschung erfüllt. Hier lag jedoch das Problem. Zu der Einschränkung im Adressatenkreis

der Täuschung in den §§ 277, 279 StGB a.F. kamen nämlich weitere hinzu. Neben einem deutlich geringeren Strafraum fehlte dort – anders als in § 267 StGB – auch die Anordnung der Versuchsstrafbarkeit sowie normierte besonders schwere Fälle und ein Qualifikationsstatbestand. Die §§ 277 Var. 2, 3, 279 StGB a.F. waren demnach Privilegierungstatbestände gegenüber der Urkundenfälschung nach § 267 StGB. Daraus wurde überwiegend (Hoyer, in: SK-StGB, 9. Aufl. 2019, § 277, Rdnr. 5 m.w.N.; a.A. Puppe/Schumann, in: NK-StGB, 5. Aufl. 2017, § 277, Rdnr. 13) eine umfassende Sperrwirkung der §§ 277 Var. 2, 3, 279 StGB a.F. abgeleitet, die einen Rückgriff auf den Tatbestand der Urkundenfälschung ausschloss. M.a.W.: Wenn die Herstellung oder der Gebrauch eines „gefälschten“, also unechten Gesundheitszeugnisses in Rede stand, konnte eine Strafbarkeit nur über diese Vorschriften begründet werden. Täuschte also z.B. jemand mit einem entsprechenden Gesundheitszeugnis eine Behörde oder Versicherungsgesellschaft, wurde er allein nach § 279 StGB a.F. und nicht nach § 267 StGB bestraft. Andernfalls hätte man die Privilegierungen schlicht umgangen. Zeigt er das Gesundheitszeugnis jedoch – wie hier – bei Privaten vor, durfte ebenfalls nicht auf § 267 StGB zurückgegriffen werden. Denn sonst wäre die Täuschung von Privaten schwerer bestraft worden als die von Behörden oder Versicherungsgesellschaften. Das war nicht plausibel begründbar. Man musste die §§ 277, 279 StGB a.F. daher richtigerweise als abschließende Regeln für Gesundheitszeugnisse begreifen.

Dieses Ergebnis mutete zweifellos unbillig an. Es war aber Ausdruck der geltenden und schon lange vor der Pandemie kritisierten Rechtslage. Sie zu korrigieren, oblag dem Gesetzgeber (dazu Lorenz/Rehberger, Impfausweisfälschern den Kampf ansagen!, in: FAZ Einspruch v. 17. 11. 2021). Eine Möglichkeit dazu hatte er im Sommer des Jahres 2021 versäumt. Die im Rahmen einer Reform (BGBl. I S. 1174) eingeführten Strafvorschriften in §§ 74 Abs. 2, 75a IfSG greifen für Fälle der Fälschung und des Gebrauchs solcher Impfausweise nicht (Lorenz, medstra 2021, 210ff.). Der im hiesigen Fall in Betracht kommende § 75a Abs. 2 Nr. 1 IfSG setzt wegen einer komplizierten Verweisungskette voraus, dass die Eintragung in den Impfausweis von einer nach § 22 Abs. 1 IfSG impfberechtigten Person (also von Ärzten) durchgeführt wurde. Daran fehlt es in aller Regel bei einer „echten“ Fälschung zum Eigengebrauch oder durch professionelle Fälscher. Mit der bereits erwähnten Reform durch Gesetz v. 22. 11. 2021 (BGBl. I S. 4906ff.) hat der Gesetzgeber die Problematik der Sperrwirkung gelöst.

Henning Lorenz und Samuel Rehberger

Zum Sachverhalt: Der Beschuldigte wird verdächtigt, am 9. 10. 2021 gegen 11:30 Uhr in einer Apotheke einen gefälschten Impfausweis vorgelegt zu haben mit dem Ziel, ein digitales Impfzertifikat zu erhalten. Aus dem von ihm vorgelegten Impfausweis geht hervor, dass er am 9. 10. 2021 und am 20. 8. 2021 in einem tatsächlich nicht existenten Impfzentrum durch einen Arzt eine Impfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 erhalten habe. Nachdem das Dokument vor Ort wegen des Verdachts der Urkundenfälschung beschlagnahmt worden war, beantragte das Polizeikommissariat am 11. 10. 2021 gegenüber dem AG Osnabrück, die Beschlagnahme gerichtlich zu bestätigen, da der Impfausweis als Beweismittel von Bedeutung sei (§ 94 StPO) bzw. der Einziehung unterliegen könne (§ 111b StPO).

Mit Beschl. v. 12. 10. 2021 hat das AG den Antrag zurückgewiesen mit der Begründung, das Verhalten des Beschuldigten sei nicht strafbar, da eine Strafbarkeitslücke vorliege. Die Staatsanwaltschaft Osnabrück hat mit Verfügung v. 14. 10. 2021 Beschwerde gegen den Beschl. eingelegt. Mit Nichtabhilfebeschluss v. 19. 10. 2021 hat das AG die Akten über die Staatsanwaltschaft dem LG Osnabrück zur Entscheidung vorgelegt.

Aus den Gründen: Die Beschwerde ist zwar zulässig, hat jedoch in der Sache keinen Erfolg. Das AG hat den Antrag auf gerichtliche Bestätigung der Beschlagnahme des mutmaßlich gefälschten Impfpasses nach den Vorschriften der StPO zu Recht zurückgewiesen.

Die Kammer vertritt nach eingehender Prüfung der Sach- und Rechtslage ebenfalls die Rechtsauffassung, dass das Vorzeigen eines gefälschten Impfpasses in einer Apotheke zur Erlangung eines digitalen Impfzertifikates nach der derzeitigen Rechtslage kein strafbares Handeln darstellt und insofern von einer Strafbarkeitslücke ausgegangen werden muss.

1. Eine Strafbarkeit nach § 267 StGB oder § 277 StGB bzw. § 279 StGB kommt zunächst nicht in Betracht.

Zwar ist davon auszugehen, dass die Tatbestandsvoraussetzungen i.S.e. Verdachts der Urkundenfälschung nach § 267 StGB erfüllt sind. Diese Vorschrift kann jedoch aufgrund der Sperrwirkung der spezielleren Regelungen der § 277 StGB bzw. § 279 StGB keine Anwendung finden.

a) § 277 StGB greift für den Fall, dass ein unechtes Gesundheitszeugnis hergestellt oder ein echtes Gesundheitszeugnis verfälscht wird und zur Täuschung im Rechtsverkehr gegenüber einer Behörde oder einer Versicherungsgesellschaft gebraucht wird. Gemäß § 279 StGB wird ebenfalls bestraft, wer ein solch gefälschtes Gesundheitszeugnis gebraucht, um eine Behörde oder eine Versicherungsgesellschaft über seinen Gesundheitszustand oder denjenigen eines anderen zu täuschen. Im Verhältnis zu § 267 StGB stellen §§ 277 und 279 StGB nach h.M. – welcher die Kammer folgt – Spezialvorschriften dar, was zur Folge hat, dass bei Vorliegen eines unechten oder gefälschten Gesundheitszeugnisses die Regelung des § 267 StGB verdrängt wird und daher nicht zur Anwendung gelangen kann. Dies gilt unabhängig davon, ob die übrigen Voraussetzungen der §§ 277, 279 StGB erfüllt sind, denn mit einem Strafraum von Geldstrafe bis zu einem Jahr Freiheitsstrafe enthalten diese Vorschriften eine Privilegierung gegenüber der deutlich höheren Strafandrohung des § 267 StGB. [...]

b) Der Anwendungsbereich der §§ 277, 279 StGB ist vorliegend eröffnet, da es sich bei einem Impfpass um ein Gesundheitszeugnis i.S.d. Vorschrift handelt. Danach sind Gesundheitszeugnisse Datenurkunden, in denen der Gesundheitszustand eines Menschen beschrieben wird. Gegenstand können insofern frühere Erkrankungen oder Verletzungen, eine Prognose über die künftige gesundheitliche Entwicklung, die Bescheinigung durchgeführter therapeutischer Maßnahmen oder die Geburt selbst sein (Erb, in: MüKo/StGB, 3. Aufl., § 277, Rdnr. 2). Darunter fällt auch der Impfpass, da die Impfung eine Information über die voraussichtlich gesteigerte Immunabwehrkraft als Aspekt des Gesundheitszustandes impliziert und der Impfnachweis Informationen über die Existenz bestimmter körperbezogener Umstände, die auf den Gesundheitszustand dieses Menschen mehr oder weniger Einfluss ausüben müssen oder doch können, enthält (RGSt 24, 284, 285).

c) Eine Strafbarkeit nach §§ 277, 279 StGB scheitert jedoch vorliegend daran, dass es sich bei einer Apotheke nicht um eine „Behörde“ i.S.d. Vorschriften handelt. Eine Behörde ist danach ein ständiges, vom Wechsel bzw. Wegfall einzelner Personen unabhängiges, in das Gefüge der staatlichen Verwaltung eingeordnetes Organ, das mit öffentlicher Autorität auf die Erreichung von Staatszwecken oder staatlich geförderten Zwecken hinwirkt (BGHZ 25, 186; NJW 1957, 1673). Bei einer Apotheke handelt es sich vielmehr um ein privates Unternehmen.

Nach Auffassung der Kammer kann auch die Tatsache, dass unter anderem den Apotheken die Ausstellung des digitalen Impfzertifikates im Rahmen der Änderung, des IfSG (§ 22 Abs. 5 Nr. 1 IfSG) übertragen worden ist, nicht dazu führen, dass diese als Behörde i.S.d. §§ 277, 279 StGB anzusehen sind. Die konkrete Umsetzung der Verordnung

(EU) 2021/953 und damit auch die Entscheidung, die Ausstellung der digitalen Impfbzertifikate auf Private (Ärzte und Apotheken) zu übertragen, oblag vorliegend den Mitgliedstaaten.

Auch die Übertragung hoheitlicher Aufgaben auf eine Privatperson macht diese nicht zur Behörde i. S. d. §§ 277, 279 StGB. So enthält bereits die Vorschrift des § 11 Abs. 1 Nr. 2 c) StGB eine Legaldefinition und unterscheidet zwischen dem Begriff der „Behörde“ und der „sonstigen Stelle“. Dabei sind „sonstige Stellen“ ohne Rücksicht auf ihre rechtliche Organisationsform solche Einrichtungen, die ohne eigene Behördeneigenschaft in einem weiten Sinn in den staatlichen Verwaltungsapparat eingegliedert oder an diesen auf Grund öffentlich-rechtlicher Vorschriften angebunden sind (Radtko, in: MüKo/StGB, 4. Aufl., § 11, Rdnr. 89). Sie sind demnach behördenähnliche Institutionen, die bei einer Gesamtbetrachtung als „verlängerter Arm des Staates“ erscheinen (Hentschel-Heinegg, in: BeckOK StGB, 50. Edition, § 11, Rdnr. 17). Die Apotheken können demnach allenfalls als „sonstige Stellen“ i. S. d. StGB angesehen werden.

Zwar genügt den Anforderungen an ein „Gebrauch machen“ i. S. d. § 277 StGB bzw. § 279 StGB ein Verbringen des Dokumentes in den Machtbereich der Behörde mit der Möglichkeit jederzeitiger sinnlicher Wahrnehmung bzw. Kenntnisnahme, was auch mittelbar über (gutgläubige) dritte Personen geschehen kann. Eine eigenhändige Vorlage wird somit nicht vorausgesetzt (OLG Stuttgart, NJW 2014, 482). Aus § 22 Abs. 5 IfSG folgt, dass die Apotheke, nachdem ihr der Impfpass vorgelegt worden ist, die entsprechenden personenbezogenen Daten an das Robert-Koch-Institut übermittelt, welches sodann das COVID-19-Impfbzertifikat technisch generiert. Zwar handelt es sich bei dem Robert-Koch-Institut (RKI) um eine Bundesoberbehörde. Allerdings werden dieser lediglich die personenbezogenen Daten aus dem vorgelegten Impfpass in elektronischer Form übermittelt und nicht das unechte oder gefälschte Dokument selbst, sodass das RKI als Behörde keine eigene Möglichkeit der Kenntnisnahme hat.

d) Wie schon das AG erkennt die Kammer nicht, dass die vorliegende Gesetzesanwendung zu unbilligen Ergebnissen führen kann. Im Hinblick auf die Sperrwirkung der §§ 277, 279 StGB im Verhältnis zu § 267 StGB ist jedoch davon auszugehen, dass ein Fall des Gebrauches eines gefälschten Gesundheitszeugnisses im privaten Rechtsverkehr zum Zeitpunkt der Gesetzes Einführung keine oder kaum Bedeutung beigemessen wurde, sodass die vorliegende Konstellation vom Gesetzgeber damals nicht berücksichtigt worden ist. Auch im Rahmen der im Hinblick auf die Corona-Pandemie und die damit einhergehende besondere Stellung des Impfpasses unlängst vorgenommenen Änderung des Infektionsschutzgesetzes zur Schließung von Strafbarkeitslücken wurde eine Regelung betreffend das Herstellen unechter Impfpässe bzw. das Fälschen echter Impfpässe und deren Gebrauch durch Laien im privaten Rechtsverkehr gerade nicht getroffen.

Daher besteht vorliegend weder der Verdacht einer Strafbarkeit nach § 277 StGB bzw. § 279 StGB noch nach § 267 StGB.

2. Auch ist eine strafbare Handlung nach dem Infektionsschutzgesetz nicht ersichtlich. In Betracht käme allenfalls eine Strafbarkeit nach § 75a Abs. 2 Nr. 1 IfSG, deren Voraussetzungen jedoch nicht gegeben sind. Danach wird bestraft, wer wissentlich eine in § 74 Abs. 2 IfSG bezeichnete nicht richtige Dokumentation zur Täuschung im Rechtsverkehr gebraucht.

Die Vorschrift des § 74 Abs. 2 IfSG verweist dabei auf eine Handlung nach § 73 Abs. 1a Nr. 8 IfSG, die wiederum eine nicht richtige Dokumentation entgegen § 22 Abs. 1 IfSG voraussetzt. Nach § 22 Abs. 1 IfSG hat die zur Durchführung von Schutzimpfungen berechnigte Person jede

Schutzimpfung unverzüglich in einem Impfausweis oder in einer Impfbzcheinigung zu dokumentieren. Daraus folgt, dass nur eine impfberechtigte Person (insbesondere ein Arzt) eine strafbare Handlung nach § 75a Abs. 2 IfSG begehen kann.

3. Eine Beschlagnahme des (mutmaßlich) gefälschten Impfpasses nach § 94 Abs. 1 bzw. § 111b StPO kam somit mangels Anfangsverdacht eines strafbaren Verhaltens nicht in Betracht.

Da der Gebrauch eines unechten oder gefälschten Impfausweises unabhängig von der Strafbarkeit des Verhaltens aufgrund der bestehenden Ansteckungsgefahr eine gegenwärtige Gefahr für die Allgemeinheit darstellt, dürfte der Impfausweis allerdings auf Grundlage des polizeirechtlichen Gefahrenabwehrrechtes nach § 26 Nr. 1 NPOG sicherzustellen sein.

[...]

Anmerkung zu LG Osnabrück, Beschl. v. 26. 10. 2021 – 3 Qs 38/21 (AG Osnabrück)

Henning Lorenz und Samuel Rehberger

1. Ein Impfnachweis über eine Schutzimpfung gegen das Corona-Virus ist aktuell mit vielen Vorteilen verbunden. Dies gilt nicht nur bei Geltung der zunehmend angeordneten 2-G-Regel. Auch bei Geltung der 3-G-Regel erspart man sich den wiederkehrenden Aufwand und ggfs. die Kosten einer Testung. Vor diesem Hintergrund verwundert es nicht, dass über stark ansteigende Fallzahlen im Zusammenhang mit Fälschungen von Impfausweisen berichtet wird. Die Frage nach der Strafbarkeit solcher Verhaltensweisen ist nicht neu. Bereits im Frühsommer letzten Jahres mehrten sich die Berichte über Fälschungen im Zusammenhang mit Corona-Impfungen¹. Und schon im Mai vergangenen Jahres äußerte sich die vormalige Bundesjustizministerin *Lambrecht* zur Frage der Strafbarkeit dieses Verhaltens überraschend eindeutig. Das Fälschen von Impfausweisen sei „kein Kavaliersdelikt, sondern eine Straftat“². Auch der vormalige Bundesgesundheitsminister *Spahn* äußerte sich in diesem Sinne³. Allerdings gab es auch Bedenken, dass entsprechende Handlungen straffrei sein könnten. Deshalb wurde im Sommer letzten Jahres eine Reform auf den Weg gebracht, die u. a. in diesem Punkt Klarheit schaffen sollte⁴. Dazu wurden Anpassungen im IfSG vorgenommen⁵.

2. Knapp vier Monate später hat zur Thematik der Impfausweisfälschung nun das LG Osnabrück entschieden. In einem Beschluss musste es über die Rechtmäßigkeit der Beschlagnahme eines mutmaßlich gefälschten Impfaus-

1) Insgesamt dazu schon *Lorenz*, medstra 2021, 210 ff.

2) https://www.bmjd.de/SharedDocs/Zitate/DE/2021/0510_Impfausweis.html (Stand: 15. 11. 2021).

3) S. hierzu <https://www.zdf.de/nachrichten/politik/corona-impfung-nachweis-betrug-100.html> (Stand: 15. 11. 2021).

4) BT-Dr. 19/29870, S. 34.

5) Näher zum Ganzen *Lorenz*, medstra 2021, 210, 213 ff.

Henning Lorenz, M. mel. Wissenschaftlicher Mitarbeiter und Samuel Rehberger, Wissenschaftliche Hilfskraft, Lehrstuhl für Strafrecht, Strafprozessrecht und Medizinrecht (Prof. Dr. iur. Henning Rosenau), Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Juristische und Wirtschaftswissenschaftliche Fakultät, Juristischer Bereich, Franz-von-Liszt-Haus, Universitätsplatz 6, 06108 Halle (Saale), Deutschland