(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 Gebrauchs 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 Anfangsverdachts 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.

[...]

<https://doi.org/10.1007/s00350-021-6103-8>

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 Impfausweissfälschung 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.bmjbv.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

weises, der zur Erlangung eines digitalen Impfbzertifikats in einer Apotheke vorgelegt wurde, befinden. Sein Ergebnis: Das Verhalten sei nach (damals) geltender Rechtslage strafflos, weshalb kein für die Beschlagnahme notwendiger Anfangsverdacht bestünde. Es ist wenig überraschend, dass dieser Beschluss hohe Wellen geschlagen hat. In der Presse wurde darüber vielfach berichtet⁶. Zudem haben die niedersächsischen Generalstaatsanwaltschaften eine Pressemitteilung veröffentlicht, in der sie weiterhin an ihrer gegenständlichen Sichtweise, es handele sich um strafbares Verhalten, festhalten⁷. Schließlich hat der Fall auch in der Politik für Bewegung gesorgt. So nahm ein in den Bundestag eingebrachter Gesetzentwurf der Unionsfraktion zur „Verbesserung des Schutzes vor Impfbzertifikatsfälschungen“ ausdrücklich auf den Beschluss des LG Osnabrück Bezug⁸. Und auch das nur kurze Zeit später beschlossene Reformvorhaben der „Ampel“-Parteien⁹ in diesem Bereich dürfte eine Folge des Beschlusses gewesen sein. All das bietet Anlass dazu, sich die Begründung des Gerichts im Einzelnen anzusehen.

3. Sowohl im StGB als auch im IfSG kommen Vorschriften in Betracht, die das Vorzeigen eines gefälschten Impfbzertifikats erfassen könnten. Zuvorderst drängt sich eine mögliche Strafbarkeit als Urkundenfälschung (§ 267 StGB) auf. Bei einem Impfbzertifikat mit Eintragungen über Impfungen handelt es sich um eine Urkunde. Sie ist unecht, wenn aus ihr ein anderer als der tatsächliche Aussteller hervorgeht. Das ist der Fall, wenn von dem Fälscher in einem Impfbzertifikat die vermeintlich durchgeführte Impfung unter dem Namen eines Arztes dokumentiert wird. Ein Gebrauch zur Täuschung im Rechtsverkehr ist regelmäßig in dem Vorzeigen des Impfbzertifikats zu erblicken. Dies geschieht unter Geltung der 2-G oder 3-G-Regeln, um den notwendigen Impfstatus nachzuweisen und z. B. Zutritt zu Gastronomie- und Freizeitangeboten zu erhalten. Das Vorzeigen kann aber auch dazu dienen, einen Apotheker – wie im Fall des LG Osnabrück versucht – zur täuschungsbedingten Ausstellung eines digitalen Impfbzertifikats zu veranlassen. Damit ist der Tatbestand der Urkundenfälschung dem Grunde nach erfüllt. Mit seinen besonders schweren Fällen und dem Qualifikationstatbestand bietet er auch die Mittel, auf besondere Formen der Kriminalität etwa durch Serientäter (§ 267 Abs. 3 Nr. 3 StGB) oder Banden (§ 267 Abs. 4 StGB) angemessen reagieren zu können. Zudem ist die Versuchsstrafbarkeit angeordnet (§ 267 Abs. 2 StGB).

4. Doch all dies spielt keine Rolle, wenn auf den § 267 StGB nicht zurückgegriffen werden darf. Genau dies vertrat die wohl h. M. nach alter Rechtslage, wenn das Ausstellen, Verfälschen und der Gebrauch von Gesundheitszeugnissen in Rede stand¹⁰. Das LG Osnabrück hat sich dieser überzeugenden Sichtweise angeschlossen. Dabei ist dem Gericht zunächst zuzustimmen, wenn es Impfbzertifikate als Gesundheitszeugnisse einstuft. Dieses Ergebnis wird zwar nur selten angezweifelt, aber auch kaum je begründet¹¹. In aller Regel wird schlicht auf eine entsprechende Entscheidung des RG¹² und eine des BGH¹³ verwiesen. Das LG Osnabrück hat nunmehr eine kurze und plausible Begründung geliefert. In der weiteren Betrachtung des Falles stößt man auf eine Besonderheit der §§ 277, 279 StGB a. F. Denn dort wurde jeweils – auch bei der Fälschung von Gesundheitszeugnissen¹⁴ – der tatsächliche Gebrauch des gefälschten Impfbzertifikats zur Täuschung eines limitierten Adressatenkreises in Gestalt von Behörden oder Versicherungsgesellschaften vorausgesetzt. Dies hatte insbesondere im Kontext der Corona-Pandemie weitreichende Folgen. Denn der Impfbzertifikat spielt hier in erster Linie im privaten Gebrauch eine Rolle, also etwa beim Zugang zu Gastronomie oder Veranstaltungen. Auch im Fall des LG Osnabrück wurde der Impfbzertifikat lediglich der Apotheke als einem privaten Unternehmen vorgelegt. Das Gericht arbeitet überzeugend heraus, dass es sich trotz der Übertragung der Aufgaben bei der Erstellung digitaler Impfbzertifikate

nicht um eine Behörde, sondern allenfalls um eine „sonstige Stelle“ i. S. d. § 11 Abs. 1 Nr. 2 c) StGB handelt. In diesen Fällen wird die Fälschung also gerade nicht unmittelbar gegenüber einer Behörde oder Versicherungsgesellschaft gebraucht. Die Tatbestände der §§ 277 Var. 2, 3, 279 StGB a. F. waren daher nicht erfüllt. Zu diesem Ergebnis gelangte man selbst dann, wenn man ein mittelbares Gebrauchen des Ausweises grundsätzlich für tatbestandlich hielt¹⁵. Das LG Osnabrück hatte diese Möglichkeit erwogen, weil infolge der Vorlage des gefälschten Impfbzertifikats die darin enthaltenen personenbezogenen Daten zur Generierung des digitalen Impfbzertifikats an das RKI und damit an eine Bundesoberbehörde übermittelt werden. Zu Recht stellte das Gericht aber fest, dass es an einer Kenntnisnahme des gegenständlichen Impfbzertifikats selbst durch das RKI fehlt. Damit mangelt es jedoch an der notwendigen Täuschung über die Echtheit gerade des vorgelegten Gesundheitszeugnisses. Auch ein mittelbarer Gebrauch gegenüber dem RKI als Behörde scheidet damit aus.

5. Das LG Osnabrück hielt nun mit der wohl h. M. einen Rückgriff auf § 267 StGB für ausgeschlossen, obwohl die Voraussetzungen des § 279 StGB a. F. nicht erfüllt waren. Dabei war nach alter Rechtslage eine Sperrwirkung v. a. einleuchtend mit Blick auf eine andere Konstellation: Waren die §§ 277 Var. 2, 3, 279 StGB a. F. erfüllt, wäre es nicht begründbar gewesen, die Strafbarkeit gleichwohl aus § 267 StGB zu entnehmen. Denn damit hätten der deutlich höhere Strafrahmen sowie die Regelung über besonders schwere Fälle und der Qualifikationstatbestand Anwendung gefunden. Die in diesen Punkten privilegierenden §§ 277 Var. 2, 3, 279 StGB a. F. wären im Ergebnis für überflüssig erklärt worden. Anders lagen die Dinge jedoch, wenn – wie hier – die Tatbestände über Gesundheitszeugnisse nicht erfüllt waren. Die Sperrwirkung bedeutete dann, eine Strafbarkeit aus dem Urkundenstrafrecht des StGB in Gänze abzulehnen, obgleich der Tatbestand des § 267 StGB eigentlich einschlägig gewesen wäre. Das LG Osnabrück hat erkannt, dass das zwar im Ergebnis unbillig, aber aufgrund der vormalig geltenden Rechtslage hinzunehmen war. Dafür stritt v. a. die Überlegung, dass anderenfalls Fälle der Täuschung von Behörden und Versicherungsgesellschaften den privilegiierenden §§ 277 Var. 2, 3, 279 StGB unterfallen würden, während das Vorzeigen gefälschter Gesundheitszeugnisse bei Privaten der schwereren Strafdrohung des § 267 StGB unterläge. Wertungsmäßig war dieses „Zwei-Klassen-Strafrecht“ im Bereich der Gesundheitszeugnisse nicht plausibel zu machen. Wenn nun deshalb in der Literatur

- 6) Exemplarisch <https://www.lto.de/recht/nachrichten/n/lg-osnabrueck-gefaelschter-impfbzertifikat-vorzeigen-nicht-strafbar-digital-impfbzertifikat-polizei-sicherstellung-coronavirus-covid19/> (Stand: 15. 11. 2021); https://www.ndr.de/nachrichten/niedersachsen/osnabrueck_emsland/Vorlage-von-gefaelschtem-Impfbzertifikat-in-Apotheke-keine-Straftat,impfbzertifikat128.html (Stand: 15. 11. 2021).
- 7) <https://generalstaatsanwaltschaft-celle.niedersachsen.de/startseite/aktuelles/presseinformationen/falschung-und-vorlage-von-impfbzertifikaten-bei-apotheken-strafbar-205623.html> (Stand: 15. 11. 2021).
- 8) BT-Dr. 20/27, S. 1.
- 9) BT-Dr. 20/15.
- 10) *Erb*, in: MüKo/StGB, 3. Aufl. 2019, § 277, Rdnr. 9; *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, krit. auch *Fischer*, StGB, 67. Aufl. 2020, § 277, Rdnr. 11.
- 11) Zu einer schlichten Aufzählung bisher in der Rspr. als Gesundheitszeugnis eingestuften Fällen vgl. nur *Erb*, in: MüKo/StGB, § 277, 3. Aufl. 2019, Rdnr. 2.
- 12) RGSt 24, 284.
- 13) BGHSt 18, 333, 334.
- 14) Es handelte sich deshalb bei § 277 StGB a. F. um ein zweiaktiges Delikt, *Erb*, in: MüKo-StGB, 3. Aufl. 2019, § 277, Rdnr. 4.
- 15) Näher dazu *Erb*, in: MüKo/StGB, 3. Aufl. 2019, § 277, Rdnr. 7 m. w. N.

vertreten wurde, einen Rückgriff auf § 267 StGB zuzulassen und die Rechtsfolgen stets allein den §§ 277 Var. 2, 3, 279 StGB zu entnehmen¹⁶, mochte das zwar die unbilligen Ergebnisse vermeiden. Doch kam man nicht umhin, darin eine Hilfskonstruktion zu erblicken, die sich um die notgedrungenen Folgenbeseitigung einer defizitären Rechtslage bemühte. Vorzugswürdig erschien es aber, dem dazu berufenen Gesetzgeber die Anpassung der Rechtslage zu überlassen. Dies ist nun durch Gesetz v. 22. 11. 2021 (BGBl. I S. 4906 ff.) geschehen (dazu unter 7.).

6. Neben möglichen Strafbarkeiten im Strafgesetzbuch hat das Gericht auch Strafbarkeiten aus dem Infektionsschutzgesetz erwogen. Hier hatte der Gesetzgeber im Juni diesen Jahres neue Strafvorschriften eingeführt (§§ 74 Abs. 2, 75a IfSG), die dem Kampf gegen Impfausweiskfälschungen dienen sollten. Auch diese Vorschriften sah das LG Osnabrück zutreffend als nicht erfüllt an. Dabei wird die komplizierte Verweiskette von der Strafvorschrift des § 74 Abs. 2 hin zu § 22 Abs. 1 IfSG übersichtlich aufgeschlüsselt. Diese führt letztlich dazu, dass ein Handeln entgegen § 22 Abs. 1 IfSG eine notwendige Voraussetzung für eine Tatbegehung nach § 74 Abs. 2 IfSG ist. Zutreffend hat das Gericht erkannt, dass gegen § 22 Abs. 1 IfSG nur handeln kann, wer dem dort genannten Kreis der „impfberechtigten Person“ unterfällt. In der aktuellen Praxis sind dies Ärzte, wenngleich auch die Möglichkeiten von Schutzimpfungen durch Apotheker. Infolgedessen wird § 74 Abs. 2 IfSG zu einem Sonderdelikt, das nur von Ärzten und Apothekern erfüllt werden kann. Das Fälschen durch andere Personengruppen, bspw. professionelle Fälscher, wird damit nicht vom Tatbestand erfasst. Das hat auch Folgen für eine – hier in Betracht kommende – Strafbarkeit nach § 75a Abs. 2 Nr. 1 IfSG, die den Gebrauch von Impfausweisen in den Blick nimmt. Voraussetzung nach dieser Vorschrift ist nämlich der Gebrauch einer in § 74 Abs. 2 IfSG bezeichneten nicht richtigen Dokumentation. Eine Strafbarkeit hiernach kommt im Ergebnis damit richtigerweise ebenfalls nur in Betracht, wenn die Impfung in dem gebrauchten Ausweis von einem Arzt eingetragen wurde¹⁷. Fälschlicherweise hat das Gericht im Zuge dessen § 75a Abs. 2 Nr. 1 IfSG selbst zum Sonderdelikt erklärt. Bei diesem handelt es sich jedoch um ein Allgemeindelikt. Lediglich mit Blick auf die Herstellung des tauglichen Tatmittels müssen – wie gezeigt – die Voraussetzungen des Sonderdelikts des § 74 Abs. 2 IfSG vorliegen. Im Ergebnis scheidet eine Strafbarkeit nach § 75a Abs. 2 Nr. 1 IfSG im hiesigen Fall dennoch aus. Schließlich wurde kein Ausweis in der Apotheke vorgelegt, in welchem die Impfung tatsächlich durch einen Arzt unrichtig eingetragen worden ist. Der Fehler des Gerichts war damit folgenlos.

7. Abschließend bleibt festzuhalten, dass die Auslegung des LG Osnabrück die vormals defizitäre Rechtslage in den entscheidenden Punkten zutreffend offengelegt hat. Dadurch hat das Gericht den politischen Diskurs in diesem Problembereich weiter vorangetrieben. Es ist nachdrücklich zu begrüßen, dass auch die §§ 277, 279 StGB a.F. im Zuge der großen Reform des Infektionsschutzrechts durch Gesetz v. 22. 11. 2021 (BGBl. I S. 4906 ff.) umgestaltet wurden. Der Gesetzgeber hat u.a. § 277 Var. 2., 3 StGB a.F. gestrichen, die Vorschrift also auf den Wahrheitsschutz reduziert und damit den sich mit der „allgemeinen“ Urkundenfälschung überschneidenden Echtheitsschutz aus der Vorschrift verbannt. Durch den in § 279 StGB enthaltenen Verweis auf § 277 StGB zeitigt dies auch Wirkung für die Fälle reinen Gebrauchs gefälschter Impfausweise. Das Problem der unbilligen, aber bislang hinzunehmenden Sperrwirkung der §§ 277, 279 StGB gegenüber der „allgemeinen“ Urkundenfälschung aus § 267 StGB ist damit gelöst. Für Verfahren, in denen die Tatbegehung noch vor Inkrafttreten der Reform erfolgte, sind jedoch weiterhin Ergebnisse wie im Beschluss des LG Osnabrück zu erwarten. Denn stuft man – wie hier vertreten – die alte gegenüber der neuen Rechtslage als

milder ein, findet der lex-mitior-Grundsatz aus § 2 Abs. 3 StGB Anwendung. Die Konsequenz: In diesen Fällen ist zu Gunsten der Täter die für sie günstigere alte Rechtslage anzuwenden, sodass die Sperrwirkung wohl noch in einigen Verfahren zur Straflosigkeit führen wird.

16) Dafür *Fischer*, StGB, 67. Aufl. 2020, § 277, Rdnr. 11.

17) A.A. *Krüger/Sy*, GesR 2021, 626, 632f., die meinen, der Wortlaut ließe auch die Bestrafung wegen des Gebrauchs eines durch Privatpersonen gefälschten Impfausweises zu. Wenn sie dazu erklären, in § 75a Abs. 2 Nr. 1 IfSG sei immerhin nicht die Rede davon, der später gebrauchte Impfausweis müsse aus einer Tat gemäß § 74 Abs. 2 IfSG erlangt worden sein, ist das zwar zutreffend. Doch blenden sie aus, dass ein Verweis auf diese Vorschrift keinen Sinn ergibt, wenn man sie nicht in hier vertretenen Art versteht. Hätte der Gesetzgeber in § 75a Abs. 2 Nr. 1 IfSG „unrichtige Dokumentationen der Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2“ gemeint, hätte er dies schlichtweg schreiben können. Ein Verweis auf nur einen Teil einer – ohnehin gerade erst und gemeinsam mit § 75a IfSG eingeführten – anderen Strafvorschrift wäre nicht notwendig und nur irreführend gewesen. Letztlich hat wohl aber auch der Gesetzgeber allein den Gebrauch von durch Ärzte unrichtig ausgestellten Impfausweisen als von § 75a Abs. 2 Nr. 1 IfSG erfasst angesehen. Hinsichtlich der neuen Strafvorschriften stellte dieser fest, dass Konkurrenzen zu den §§ 278, 279 IfSG auftreten können (BT-Dr. 19/29870, S. 34). Wenn aber z.B. ein Nichtarzt einen Impfausweis fälscht und diesen gegenüber einer Behörde anwendet, ist § 277 StGB erfüllt. Nach Lesart von *Krüger/Sy* müsste zugleich § 75a Abs. 2 Nr. 1 IfSG einschlägig sein. Der Gesetzgeber hat eine Konkurrenz zwischen den beiden Vorschriften aber zu Recht ausdrücklich nicht in Betracht gezogen.

Teilnahme am Regelunterricht (Präsenzunterricht) in der Schule ohne Mund-Nasen-Bedeckung

GG Art. 2 Abs. 1 u. 2, 19 Abs. 4; VwGO §§ 80 Abs. 5, 123 Abs. 1 S. 2; ZPO §§ 920 Abs. 2 ZPO, 294; IfSG §§ 32 S. 1 u. 2, 28a Abs. 1 S. 1; Nds. Corona-Verordnung §§ 3 Abs. 6, 13 Abs. 1 S. 4ff.; NSchG § 31 Abs. 1, Abs. 10 Nr. 1 lit. h).

1. Die Verpflichtung zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung stellt grundsätzlich – auch in der Schule – eine zulässige Schutzmaßnahme dar (vgl. Niedersächsisches OVG, Beschl. v. 14. 8. 2020 – 13 MN 300/20).

2. Eine Ausnahme von der Maskenpflicht kann bei medizinischer Indikation bestehen, in niedersächsischen Schulen entweder nach § 3 Abs. 6 CoronaVO oder § 13 Abs. 5 CoronaVO i.V. mit dem Rahmen-Hygieneplan Corona Schule.

3. Für den Wegfall der Verpflichtung bedarf es der Glaubhaftmachung, die die Vorlage eines für die Verwaltung prüffähigen Attests erfordert, da dieses einen rechtlichen Vorteil vermittelt.

4. An das vorzulegende (aktuelle) Attest sind inhaltliche Anforderungen dergestalt zu stellen, dass die konkret aufgrund des Tragens einer Maske im Unterricht alsbald zu erwartenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen nachvollziehbar benannt werden unter Darlegung woraus diese im Einzelnen resultieren; und zwar unter Nennung etwaiger Vorerkrankungen sowie der für die Einschätzung maßgeblichen Grundlage.

VG Braunschweig, Beschl. v. 19. 11. 2020 – 4 B 397/20

Eingesandt vom Vorsitzenden Richter
am VG Braunschweig Claus Brölsch, Braunschweig;
bearbeitet von Rechtsanwalt Benedikt Nethe,
CausaConcilio Koch & Partner mbB Rechtsanwälte,
Bei den Gerichten – Deliusstraße 16, 24114 Kiel, Deutschland