



Verwaltungsgericht Hamburg

Beschluss

In der Verwaltungsrechtssache

hat das Verwaltungsgericht Hamburg, Kammer 5, am 2. März 2021 durch

den Vorsitzenden Richter am Verwaltungsgericht ...,
die Richterin am Verwaltungsgericht ...,
den Richter ...

beschlossen:

Der Antrag wird abgelehnt.

Die Kosten des Verfahrens trägt die Antragstellerin.

Der Wert des Streitgegenstandes wird auf 5.000 Euro festgesetzt.

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen diesen Beschluss steht den Beteiligten und sonst von der Entscheidung Betroffenen die Beschwerde an das Hamburgische Obergericht zu. Sie ist innerhalb von zwei Wochen nach Bekanntgabe des Beschlusses schriftlich oder nach Maßgabe des § 55a der Verwaltungsgerichtsordnung – VwGO – in elektronischer Form beim Verwaltungsgericht Hamburg, Lübeckertordamm 4, 20099 Hamburg, einzulegen.

Die Beschwerdefrist wird auch gewahrt, wenn die Beschwerde innerhalb der Frist beim Hamburgischen Obergericht, Lübeckertordamm 4, 20099 Hamburg, schriftlich oder in elektronischer Form (s.o.) eingeht.

Die Beschwerde ist innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe der Entscheidung zu begründen. Die Begründung ist, sofern sie nicht bereits mit der Beschwerde vorgelegt worden ist, bei dem Hamburgischen Obergericht, Lübeckertordamm 4, 20099 Hamburg, schriftlich oder in elektronischer Form (s.o.) einzureichen. Sie muss einen bestimmten Antrag enthalten, die Gründe darlegen, aus denen die Entscheidung abzuändern ist oder aufzuheben ist, und sich mit der angefochtenen Entscheidung auseinandersetzen.

Eine Beschwerde in Streitigkeiten über Kosten, Gebühren und Auslagen ist nur zulässig, wenn der Wert des Beschwerdegegenstandes 200,00 EUR übersteigt.

Der Beschwerde sowie allen Schriftsätzen sollen – sofern sie nicht in elektronischer Form eingereicht werden – Abschriften für die Beteiligten beigefügt werden.

Vor dem Hamburgischen Obergericht müssen sich die Beteiligten, außer im Prozesskostenhilfverfahren, durch Prozessbevollmächtigte vertreten lassen. Dies gilt auch für Prozesshandlungen, durch die ein Verfahren vor dem Hamburgischen Obergericht eingeleitet wird. Als Bevollmächtigte sind Rechtsanwälte oder Rechtslehrer an einer der in § 67 Abs. 2 Satz 1 VwGO genannten Hochschulen mit Befähigung zum Richteramt zugelassen. Ferner sind die in § 67 Abs. 2 Satz 2 Nr. 3 bis 7 VwGO bezeichneten Personen

und Organisationen als Bevollmächtigte zugelassen. Ergänzend wird wegen der weiteren Einzelheiten auf § 67 Abs. 2 Satz 3, Abs. 4 und Abs. 5 VwGO verwiesen.

Hinsichtlich der Festsetzung des Streitwertes steht den Beteiligten die Beschwerde an das Hamburgische Obergericht zu. Die Streitwertbeschwerde ist schriftlich oder zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle oder in elektronischer Form (s.o.) beim Verwaltungsgericht Hamburg, Lübeckertordamm 4, 20099 Hamburg, einzulegen.

Sie ist spätestens innerhalb von sechs Monaten, nachdem die Entscheidung in der Hauptsache Rechtskraft erlangt hat, einzulegen.

Soweit die Beschwerde gegen die Streitwertfestsetzung nicht durch das Verwaltungsgericht zugelassen worden ist, ist eine Beschwerde gegen die Streitwertfestsetzung nur gegeben, wenn der Wert des Beschwerdegegenstandes 200,00 EUR übersteigt.

Gründe

I.

Die Antragstellerin begehrt im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes die unverzügliche Impfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 (im Folgenden auch: Coronavirus) mit dem Impfstoff des Unternehmens BioNTech/Pfizer.

Die 74 Jahre alte Antragstellerin leidet an diversen Grunderkrankungen. Die Arztbriefe des ... vom 2. Juli 2020 und 12. Januar 2021 weisen die folgenden Dauerdiagnosen aus: essentielle Hypertonie, paroxysmale Tachyarrhythmia absoluta bei Vorhofflimmern, sekundäre pulmonale Hypertonie, zerebrale transitorische Ischämie mit kompletter Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden 08/2017 und 2015, SAPHO-Syndrom, Psoriasis vulgaris, Kontrastmittelallergie, chronische Nierenkrankheit Stadium 1, Varikosis. Der kardiale Status der Antragstellerin wird dabei in beiden Arztbriefen als stabil beschrieben. Ausweislich des ärztlichen Attests des ... vom 20. Februar 2021 besteht bei der Antragstellerin darüber hinaus ein leichtgradiges Asthma bronchiale mit intermittierender Luftnot und teils auch Einschränkungen der Lungenfunktion. Der Bericht des ... vom 10. Februar 2021 nennt die Diagnosen SAPHO-Syndrom, DD Psoriasisarthritis mit axialer Beteiligung, Z. n. Lungentuberkulose 1976, Psoriasis palmoplantaris pustulosa, Fingerpolyarthrose, Rhizarthrose, Osteoporose, Adipositas, arterieller Hypertonus, akutes paroxysmales Vorhofflimmern 8/17, Spontankonversion, Colondiverticulose, Z. n. Weber A Fraktur Rechts 2/14, Jod- bzw. Kontrastmittelallergie. Laut der ärztlichen Bescheinigung der ... vom 27. Januar 2021 liege bei der Antragstellerin eine Erkrankung im Sinne von § 4 Nr. 2 der Impfverordnung vor. Nach dem ärztlichen Attest derselben Praxis vom 15. Februar 2021 habe die letzte Untersuchung eine unveränderte Einschränkung der Nierenfunktion im Sinne einer beginnenden Nephrosklerose ergeben. Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten wird auf die genannten ärztlichen Berichte und Atteste verwiesen.

Die Antragstellerin buchte für sich Impftermine mit dem Corona-Impfstoff Comirnaty von BioNTech/Pfizer am 9. Februar und 4. März 2021.

Am 9. Februar 2021 lehnte die Antragsgegnerin das Begehren der Antragstellerin auf Schutzimpfung ab und händigte der Antragstellerin auf ihren Wunsch einen entsprechenden Bescheid aus. Die Antragstellerin gehöre nicht zu den Personengruppen der Stufe, die unter Berücksichtigung der Verfügbarkeit des Impfstoffs gegenwärtig prioritär Anspruch auf

Impfung hätten. Zurzeit hätten Personen mit höchster Priorität gemäß § 2 der Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 (CoronaImpfV) einen entsprechenden Anspruch. Die Antragstellerin zähle jedoch zur Personengruppe mit hoher Priorität gemäß § 3 CoronaImpfV, die aktuell nicht die Schutzimpfung erhalten könne.

Die Antragstellerin hat am 15. Februar 2021 Klage erhoben und um vorläufigen Rechtsschutz nachgesucht. Zur Begründung macht sie im Wesentlichen geltend, dass sie aufgrund ihrer Dauererkrankungen im Falle einer Infektion mit dem Coronavirus besonders gefährdet sei. Insbesondere führe die Summe ihrer Erkrankungen zu der höchsten Gefährdung, an COVID-19 zu versterben. Ihr diesbezügliches Risiko sei höher als das einer Person, die älter als 79 Jahre alt sei und daher zu der nach der CoronaImpfV vorrangig zu impfenden Personengruppe zähle. Das Zusammentreffen mehrerer Risiken werde in der CoronaImpfV nicht berücksichtigt. Dabei entspreche ihr Gesamt-Risiko dem statistischen Risiko einer 82-jährigen Person, wobei es nicht auf ihren akuten Gesundheitszustand ankomme, sondern darauf, dass sie aufgrund ihrer Vorerkrankungen und der ständigen Medikamenteneinnahme bereits „angeschlagen“ sei, sodass sie eine Infektion mit dem Coronavirus voraussichtlich nicht überleben würde. Nicht nachvollziehbar sei, weshalb der ca. 5,5 Jahre betragende Altersunterschied zu einer 80-jährigen Person eine vielfache Risikosteigerung zur Folge haben solle, nicht aber ihre Vorerkrankungen. Die aktuelle Version der CoronaImpfV stehe damit im Widerspruch zu dem Grundrecht auf Leben und verletze den Gleichheitsgrundsatz. Die Antragsgegnerin verkenne zudem, dass § 2 Abs. 2 CoronaImpfV auf sie durchaus zutrefte, da sie von ihrem Ehemann in der eigenen Wohnung betreut werde. Soweit die Antragsgegnerin auf begrenzte Kapazitäten hinweise, gehe dies fehl, da ihr bereits die verbindliche Bestätigung ihrer Impftermine vorgelegen habe. Die für sie ursprünglich reservierten Impfdosen seien anderweitig verwendet worden, sodass es Sache der Antragsgegnerin sei, für die erneute Bereitstellung zu sorgen. Hinzu komme, dass allein die staatliche Gewalt für die unzureichende Lieferung des Impfstoffes verantwortlich sei. Zudem bezweifle sie die rechtliche Wirksamkeit der CoronaImpfV. Diese sei kein ordnungsgemäß zustande gekommenes Gesetz und grundrechtswidrig.

Die Antragstellerin beantragt sinngemäß,

die Antragsgegnerin im Wege der einstweiligen Anordnung zu verpflichten, ihr den Impfstoff von BioNTech ohne Wartezeit auf einen neuen freien Impftermin unverzüglich zu verabreichen.

Die Antragsgegnerin beantragt,
den Antrag abzulehnen.

Sie begründet dies damit, dass der Antragstellerin nach materiellem Recht kein Anspruch auf eine sofortige Impfung zustehe. Aufgrund von Impfstoffknappheit hätten derzeit nur Personen mit höchster Priorität entsprechend der CoronaimpfV einen Anspruch auf eine Schutzimpfung. Hierzu zähle die Antragstellerin nicht. Insbesondere werde sie weder stationär noch teilstationär betreut bzw. gepflegt, sondern zu Hause durch ihren Ehemann. Das Risiko für Bewohner entsprechender Einrichtungen sei jedoch um ein Vielfaches höher als das Risiko von pflegebedürftigen Personen, die zu Hause betreut oder gepflegt würden, was die höhere Priorisierung dieser Personengruppe rechtfertige. Die Antragstellerin gehöre aufgrund ihres Alters zur zweithöchsten Prioritätsstufe. Auf Grundlage der von der Antragstellerin gemachten Angaben zu ihren Vorerkrankungen und einer dazu eingeholten internen medizinischen Einschätzung sei sie ebenfalls der zweithöchsten Prioritätsstufe zuzuordnen. Eine Einstufung als Einzelfall in eine höhere Priorisierungsstufe bzw. eine unverzügliche Impfung nach § 2 CoronaimpfV sei vor dem Hintergrund der immer noch bestehenden Notwendigkeit, eine Priorisierung vorzunehmen, nicht gerechtfertigt. Ein Härtefall, der aufgrund der Vorerkrankungen eine Einstufung in die höchste Prioritätsstufe aufgrund eines deutlich erhöhten Risikos erlauben würde, liege damit nicht vor. Eine außergewöhnliche, nicht ausreichend bedachte Konstellation bestehe nicht, da die Vorerkrankungen der Antragstellerin von der CoronaimpfV erfasst seien. Ob eine Einzelfallentscheidung nach der Neufassung der CoronaimpfV überhaupt noch möglich bzw. eine Öffnungsklausel verfassungsrechtlich geboten wäre, könne dahinstehen, da auch die vorgenommene Einzelfallprüfung zu dem Ergebnis komme, dass kein atypischer Einzelfall vorliege, der eine Abweichung von der Priorisierung in § 3 CoronaimpfV rechtfertigen würde. Die vorgenommene Priorisierung beruhe auf wissenschaftlichen Erkenntnissen und die CoronaimpfV sei verfassungsgemäß. Auch aus dem verfassungsrechtlichen Teilhabeanspruch nach Art. 2 Abs. 2 Satz 1 und Art. 3 Abs. 1 GG ergebe sich im Übrigen kein Anspruch der Antragstellerin auf vorrangige Impfung.

Hinsichtlich des weiteren Vortrags der Beteiligten wird auf den Inhalt der jeweiligen, sich in der Gerichtsakte befindlichen Schriftsätze verwiesen. Ebenfalls verwiesen wird auf den von der Antragsgegnerin zur Akte gereichten Beschluss der STIKO zur 2. Aktualisierung der COVID-19-Impfempfehlung und die dazugehörige wissenschaftliche Begründung (STIKO-Empfehlung zur COVID-19-Impfung, Aktualisierung vom 29. Januar 2021).

II.

Der Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung nach § 123 Abs. 1 Satz 2 VwGO führt nicht zum Erfolg. Er ist zwar zulässig (dazu 1.), aber nicht begründet (dazu 2.).

1. Der Antrag ist zulässig, insbesondere kommt der Antragstellerin ein Rechtsschutzbedürfnis für ihren Eilantrag zu. Die Antragstellerin hat sich zwar – soweit ersichtlich – nicht im Wege des zwischenzeitlich von der Antragsgegnerin hierfür vorgesehenen Verfahrens mit einem formlosen Antrag und einer entsprechenden ärztlichen Bescheinigung an „corona-impfung@soziales.hamburg.de“ gewandt (vgl. https://www.hamburg.de/faq-schutzimpfungen/#14793164_14927082, zuletzt abgerufen am Tag der Entscheidung). Jedoch hat sie ihr Begehren auf eine unverzügliche Impfung – wohl bevor die Antragsgegnerin die beschriebene Möglichkeit eröffnet hat – im Corona-Impfzentrum Hamburg gegenüber der vor Ort anwesenden Vertreterin der Antragsgegnerin formuliert und von dort einen ablehnenden Bescheid erhalten. Eine Einzelfallprüfung aufgrund ärztlicher Expertise wurde von der Antragsgegnerin zudem im Rahmen des laufenden Eilverfahrens vorgenommen und eine Ausnahme zugunsten der Antragstellerin abgelehnt.

2. Der Antrag ist jedoch unbegründet.

Nach § 123 Abs. 1 Satz 2 VwGO kann das Gericht eine einstweilige Anordnung zur Regelung eines vorläufigen Zustands in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis treffen, wenn diese Regelung notwendig erscheint, insbesondere auch, um wesentliche Nachteile abzuwenden. Voraussetzung hierfür ist gemäß § 123 Abs. 3 VwGO in Verbindung mit § 920 Abs. 2 ZPO, dass der Antragsteller Umstände glaubhaft macht, aufgrund derer er dringend auf den Erlass einer einstweiligen Anordnung angewiesen ist (Anordnungsgrund) und aus denen er in der Hauptsache einen Anspruch herleitet (Anordnungsanspruch). Wird – wie hier – die Hauptsache vorweggenommen, kann dem Eilantrag nach § 123 VwGO nur stattgegeben werden, wenn dies zur Gewährung effektiven Rechtsschutzes nach Art. 19 Abs. 4 GG schlechterdings unabdingbar ist. Dies setzt hohe Erfolgsaussichten, also eine weit überwiegende Wahrscheinlichkeit eines Erfolgs in der Hauptsache, sowie schwere und unzumutbare, nachträglich nicht mehr zu beseitigende Nachteile im Falle des Abwartens in der Hauptsache voraus (OVG Hamburg, Beschl. v. 6.7.2018, 3 Bs 97/18, juris Rn. 35 m.w.N.). Maßgeblich ist dabei die Sach- und Rechtslage zum Zeitpunkt der gerichtlichen Entscheidung.

Gemessen daran hat die Antragstellerin nach der im Eilverfahren gebotenen, aber auch ausreichenden summarischen Prüfung nicht mit dem für die Vorwegnahme der Hauptsache erforderlichen hohen Maß an Wahrscheinlichkeit glaubhaft gemacht, derzeit einen Anspruch auf die von ihr begehrte unverzügliche Impfung zu haben, sodass es auf das Vorliegen eines Anordnungsgrundes nicht mehr ankommt.

Ein solcher Anspruch ergibt sich im Beschlusszeitpunkt weder aus der CoronaimpfV (dazu a)) noch aus Grundrechten (dazu b)).

a) Ein Anordnungsanspruch der Antragstellerin ergibt sich nicht aus der auf der Grundlage des § 20i Abs. 3 Satz 2 des Fünften Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB V) vom Bundesministerium für Gesundheit erlassenen Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 in der für die gerichtliche Entscheidung maßgeblichen letzten Fassung vom 8. Februar 2021 mit nachfolgender Änderung vom 24. Februar 2021 (CoronaimpfV).

Nach § 1 Abs. 1 CoronaimpfV haben unter anderem Personen mit Wohnsitz in Deutschland im Rahmen der Verfügbarkeit der vorhandenen Impfstoffe Anspruch auf Schutzimpfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2. Dabei haben die Länder und der Bund den vorhandenen Impfstoff so zu nutzen, dass die Anspruchsberechtigten in der durch die §§ 2 bis 4 CoronaimpfV vorgegebenen Reihenfolge berücksichtigt werden, § 1 Abs. 2 Satz 1 CoronaimpfV. Innerhalb dieser Gruppen von Anspruchsberechtigten können nach § 1 Abs. 2 Satz 2 CoronaimpfV auf Grundlage der jeweils vorliegenden infektiologischen Erkenntnisse, der jeweils aktuellen Empfehlung der Ständigen Impfkommission beim Robert Koch-Institut und der epidemiologischen Situation vor Ort bestimmte Anspruchsberechtigte vorrangig berücksichtigt werden. Von der Reihenfolge kann zudem nach § 1 Abs. 2 Satz 3 CoronaimpfV in Einzelfällen abgewichen werden, wenn dies für eine effiziente Organisation der Schutzimpfungen, insbesondere bei einem Wechsel von einer der genannten Gruppen zur nächsten, und zur kurzfristigen Vermeidung des Verwurfs von Impfstoffen notwendig ist. Darüber hinaus ermöglichen § 3 Abs. 1 Nr. 2 lit. j) und § 4 Abs. 1 Nr. 2 lit. i) CoronaimpfV Einzelfallentscheidungen betreffend Personen, bei denen nach individueller ärztlicher Beurteilung aufgrund besonderer Umstände im Einzelfall ein sehr hohes oder hohes bzw. erhöhtes Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf nach einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 besteht.

Zunächst waren danach in Hamburg, wie in der gesamten Bundesrepublik, Zugehörige der Personengruppe mit höchster Priorität im Sinne von § 1 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 i.V.m. § 2 CoronaimpfV zur Impfung aufgerufen. Dies erfasst insbesondere Personen ab Vollendung des 80. Lebensjahrs, Bewohner von stationären Einrichtungen, Tätige im Bereich der ambulanten Pflege sowie Tätige in medizinischen Einrichtungen, die dort einem sehr hohen Expositionsrisiko in Bezug auf das Coronavirus SARS-CoV-2 ausgesetzt sind oder die dort mit Personen zu tun haben, bei denen ein sehr hohes Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf nach einer Infektion mit dem Coronavirus besteht. Im Beschlusszeitpunkt wurde in Hamburg zudem bereits mit den Aufrufen für die zweite Impfgruppe gemäß § 1 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 i.V.m. § 3 CoronaimpfV begonnen, allerdings vorerst nur für diejenigen, die beispielsweise in Pflegeberufen oder im medizinischen Bereich arbeiten, ebenso wie für Berufsgruppen mit erhöhtem Infektionsrisiko, etwa Polizisten (vgl. <https://www.hamburg.de/corona-impfung>; <https://www.ndr.de/nachrichten/info/Corona-Impfzentren-Der-Stand-in-Norddeutschland,impfzentren102.html>; jeweils zuletzt abgerufen am Tag der Entscheidung).

Zu diesen Personengruppen gehört die Antragstellerin nicht. Sie hat weder das 80. Lebensjahr vollendet noch wird sie in einer stationären Einrichtung betreut oder ist aufgrund ihrer beruflichen Tätigkeit besonders exponiert. Die Antragstellerin gehört vielmehr aufgrund ihres Alters sowie aufgrund einer chronischen Nierenerkrankung gemäß § 3 Abs. 1 Nr. 1 und Nr. 2 lit. h) CoronaimpfV zu der Gruppe von Anspruchsberechtigten mit hoher Priorität und ist daher nach derzeitigem Stand in Hamburg noch nicht zur Impfung aufgerufen.

Ein Anspruch auf eine unverzügliche Berücksichtigung der Antragstellerin aufgrund ihrer besonderen gesundheitlichen oder persönlichen Situation im Ermessenswege besteht nicht. Sie hat nicht glaubhaft gemacht, dass ihr Fall eine abweichende Einordnung in die Personengruppe mit höchster Priorität nach § 2 CoronaimpfV bzw. eine unverzügliche Impfung erfordert (dazu aa)). Ein Anspruch auf eine unverzügliche Impfung ergibt sich darüber hinaus auch nicht, soweit in Hamburg mittlerweile bestimmte Personengruppen der zweiten Prioritätsstufe zur Impfung aufgerufen werden (dazu bb)).

aa) Nach der Neufassung der CoronaimpfV vom 8. Februar 2021 sieht § 1 Abs. 2 CoronaimpfV, anders als in der Fassung vom 18. Dezember 2020, nunmehr vor, dass Bund und Länder den Impfstoff so zu nutzen „haben“, dass Anspruchsberechtigte in der dort aufgeführten Reihenfolge berücksichtigt werden. Statt der teilweise als „Sollvorschrift“ verstandenen Formulierung der Vorgängervorschrift (vgl. VG Dresden, Beschl. v. 29.1.2021, 6 L

42/21, juris Rn. 36) findet sich nun eine ausdrückliche „Öffnungsklausel“ in § 1 Abs. 2 Satz 3 CoronaimpfV. Danach kann von der Reihenfolge nach Satz 1 in Einzelfällen abgewichen werden, wenn dies für eine effiziente Organisation der Schutzimpfungen, insbesondere beim Wechsel von einer der in Satz 1 genannten Gruppen zur nächsten, und zur kurzfristigen Vermeidung des Verwurfs von Impfstoffen notwendig ist. Weitere Öffnungsklauseln wurden in § 3 und § 4 CoronaimpfV eingeführt, um Einzelfallentscheidungen nach individueller ärztlicher Beurteilung aufgrund besonderer Umstände zu ermöglichen. Diese machen eine Einordnung in die zweite oder dritte Impfgruppe nunmehr auch in Fällen seltener, schwerer Vorerkrankungen oder schwerer Behinderungen möglich, die aufgrund derzeit fehlender wissenschaftlicher Erkenntnisse in dem vorliegenden Stufenplan bislang nicht gesondert angeführt werden, die aber ein medizinisch begründet ebenso hohes Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf einer COVID-19-Erkrankung haben können (vgl. Referentenentwurf zur CoronaimpfV, S. 24 f., abrufbar unter: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/C/Coronavirus/Verordnungen/CoronaimpfV_mit_Begrueendung_080221.pdf, zuletzt abgerufen am Tag der Entscheidung; vgl. insoweit auch die STIKO-Empfehlung zur COVID-19-Impfung, Stand: 29. Januar 2021, S. 4 f.). Eine darüber hinaus gehende Öffnungsklausel, die das Aufrücken in die höchste Priorisierungsgruppe bzw. einen Anspruch auf eine unverzügliche Impfung in atypischen Einzelfällen vorsehen würde, besteht dagegen weiterhin nicht.

Offen bleiben kann, ob eine weitergehende Öffnungsklausel verfassungsrechtlich geboten wäre. Dies erscheint insbesondere für Fälle denkbar, in denen eine Person zu einem späteren Zeitpunkt nicht mehr oder nicht mehr gleich wirksam geimpft werden könnte (z.B. bei unmittelbar bevorstehender Chemotherapie; vgl. STIKO-Empfehlung zur COVID-19-Impfung, Stand: 29. Januar 2021, S. 4 f.). Eine solche Konstellation wurde von der Antragstellerin nicht vorgetragen und liegt auch nicht nahe. Vielmehr dürfte die vorgenommene Priorisierung im Fall der Antragstellerin dazu führen, dass diese zwar nicht sofort, aber doch aufgrund ihrer Einordnung in die zweite Impfgruppe jedenfalls binnen der nächsten Wochen ein Impfangebot bekommen wird, wobei der genaue Zeitpunkt schwer vorherzusagen ist.

Auch im Übrigen hat die Antragstellerin jedenfalls nicht hinreichend glaubhaft gemacht, dass bei ihr ein atypischer Einzelfall vorliegt, der in ihrem Fall eine abweichende Priorisierung bzw. eine unverzügliche Impfung erfordert.

Die Vielzahl an individuellen Fallkonstellationen, insbesondere auch möglichen Kombinationen von Vorerkrankungen oder Kombinationen verschiedener Vorerkrankungen mit bestimmten Altersstufen, gebietet es in der vorliegenden Situation der Impfstoffknappheit bei gleichzeitigem Erfordernis einer möglichst zügigen Verteilung des vorhandenen Impfstoffs im Sinne der Praktikabilität und Handhabbarkeit, generalisierende Entscheidungen zu treffen. Die Notwendigkeit der Priorisierung ganzer Bevölkerungsgruppen führt dabei zwangsläufig dazu, dass nicht jede Person zu exakt dem Zeitpunkt geimpft werden kann, der ihrem individuellen Risiko einer Ansteckung oder eines schweren COVID-19-Verlaufs entsprechen würde. Abweichungen von der in der CoronaimpfV vorgesehenen Reihenfolge sind vor diesem Hintergrund auf signifikant ungewöhnliche, nicht ausreichend bedachte Konstellationen zu beschränken (vgl. LSG Bremen, Beschl. 2.2.2021, L 5 SV 1/21 B ER, juris Rn. 24 ff.). Die von der Antragstellerin ins Feld geführte Kumulation von (mehreren) Vorerkrankungen und relativ hohem Alter (über 70) ist jedoch an sich nicht derart ungewöhnlich. Vielmehr dürften bei einem nicht unerheblichen Anteil der Personen, die bereits aufgrund ihres Alters in die Personengruppe mit hoher Priorität fallen, zusätzlich eine oder mehrere Vorerkrankungen vorliegen, die bereits für sich gesehen eine Einordnung in die zweit- oder dritthöchste Prioritätsstufe rechtfertigen würden. Dass der Ordnungsgeber diese Möglichkeit nicht bedacht bzw. „übersehen“ haben könnte, liegt aufgrund der seit Monaten öffentlich geführten Diskussion über verschiedene Risikofaktoren in Bezug auf eine Coronavirus-Infektion fern (ebenso LSG Bremen, Beschl. v. 2.2.2021, L 5 SV 1/21 B ER, juris Rn. 24). Unabhängig davon hat die Antragstellerin aber auch nicht hinreichend substantiiert dargelegt, dass in ihrem Fall aufgrund ihres Alters sowie der Art oder der Vielzahl ihrer Vorerkrankungen, ggf. auch im Zusammenhang mit ihren sonstigen persönlichen Lebensverhältnissen, ganz besondere Umstände vorliegen, die in der Gesamtschau zu einer besonderen Härte führen und einen Anspruch auf unverzügliche Impfung im Ermessenswege begründen könnten. In Bezug auf ihr Alter und ihre Vorerkrankungen ergibt sich dies nicht aus den von ihr vorgelegten ärztlichen Berichten und Attesten. Diese nennen zwar die bei ihr jeweils diagnostizierten Erkrankungen, enthalten jedoch keine individuelle Beurteilung ihres Risikos für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf nach einer Infektion mit dem Coronavirus. Da eine solche nach § 3 Abs. 1 Nr. 2 lit. j) und § 4 Abs. 1 Nr. 2 lit. i) gemäß der aktuellen Fassung der CoronaimpfV verlangt wird, um im Falle einer bislang nicht angeführten Vorerkrankung eine Einstufung zu ermöglichen, dürfte dies jedenfalls auch für die Darlegung eines atypischen Ausnahmefalls zu verlangen sein (vgl. VG Schleswig, Beschl. v. 17.2.2021, 1 B 12/21, juris Rn. 29). Im Übrigen wurde seitens der Antragsgegnerin zwischenzeitlich eine individuelle medizinische Einschätzung eingeholt, die jedoch ebenfalls nicht zu dem Ergebnis kam, dass die Situation der Antragstellerin einen

Härtefall begründet. Das Gericht hat dabei keinen Anhaltspunkt, an der Expertise der von der Antragsgegnerin zu Rate gezogenen Mediziner zu zweifeln. Nicht ersichtlich ist schließlich, dass die Antragstellerin aufgrund ihrer persönlichen Lebensumstände einem besonders hohen Risiko ausgesetzt ist, sich mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 zu infizieren, indem sie etwa in besonderem Maße in Situationen gelangte, in denen Kontakte zu anderen, potentiell infizierten Personen für sie unvermeidbar wären. Dies ergibt sich insbesondere nicht daraus, dass sie entsprechend ihres Vortrags auf die Betreuung durch ihren Ehemann in der eigenen Wohnung angewiesen ist. Insoweit weist die Antragsgegnerin zu Recht darauf hin, dass Pflegebedürftige in häuslicher Umgebung das Risiko einer Ansteckung durch geeignete Schutzmaßnahmen und dadurch, dass sie sich auf selbstgewählte Kontakte zu Angehörigen oder anderen nahestehenden Personen beschränken können, eher reduzieren können als die Bewohner von Alten- und Pflegeheimen (vgl. auch OVG Münster, Beschl. v. 22.1.2021, 13 B 58/21, juris Rn. 12).

bb) Soweit in Hamburg zwischenzeitlich damit begonnen wurde, bestimmte Angehörige der zweiten Impfgruppe zur Impfung aufzurufen, kann die Antragstellerin ebenfalls nicht verlangen, innerhalb dieser Gruppe vorgezogen und unverzüglich geimpft zu werden. Die CoronaimpfV sieht für die Impfung der Angehörigen einer Personengruppe keine bestimmte Reihenfolge verbindlich vor. Soweit nach § 1 Abs. 2 Satz 2 CoronaimpfV innerhalb der in Satz 1 genannten Gruppen von Anspruchsberechtigten auf Grundlage der jeweils vorliegenden infektiologischen Erkenntnisse, der jeweils aktuellen Empfehlung der Ständigen Impfkommission beim Robert Koch-Institut und der epidemiologischen Situation vor Ort bestimmte Anspruchsberechtigte vorrangig berücksichtigt werden können und nach § 2 Abs. 3 CoronaimpfV (i. V. m. § 3 Abs. 2 CoronaimpfV) Personen getrennt nach Geburtsjahrgängen beginnend mit den ältesten Jahrgängen zeitversetzt zur Schutzimpfung eingeladen werden können und Hamburg entsprechend vorzugehen scheint, indem zunächst Angehörige bestimmter, in § 3 CoronaimpfV genannter Berufsgruppen und sodann Menschen im Alter von 70 bis 79 nach Jahrgängen gestaffelt zur Impfung aufgerufen werden (sollen) (vgl. <https://www.ndr.de/nachrichten/info/Corona-Impfzentren-Der-Stand-in-Norddeutschland,impfzentren102.html>), ist dies bei summarischer Prüfung nicht zu beanstanden. Denn auch für ein solches gestaffeltes Vorgehen innerhalb einer Prioritätsstufe dürfte aufgrund der Notwendigkeit eines praktikablen Verfahrens bei der Impfstoffverteilung ein sachlicher Grund vorliegen.

b) Dahinstehen kann, ob ein Verstoß gegen den verfassungsrechtlichen Wesentlichkeitsgrundsatz vorliegt, weil die wesentlichen Kriterien der Impfstoff-Verteilung durch den

parlamentarischen Gesetzgeber hätten festgelegt werden müssen (vgl. hierzu die Ausarbeitung des Wissenschaftlichen Dienstes des Deutschen Bundestages "Notwendigkeit einer gesetzlichen Regelung für die Priorisierung bestimmter Bevölkerungsgruppen bei der Verteilung eines Impfstoffs gegen COVID-19", WD 3 - 3000 - 271/20 – abrufbar unter: <https://www.bundestag.de/resource/blob/812018/5db8f2231b010893c0d6cce9b33c8d8e/WD-3-271-20-pdf-data.pdf>; Leiner-Egensperger, in: NJW 2021, 202 ff., Impfpriorisierung und Verfassungsrecht). Denn selbst wenn die Impfverordnung als verfassungswidrig und nichtig anzusehen sein sollte, ergäbe sich aus den Grundrechten der Antragstellerin kein unmittelbarer Anspruch auf eine sofortige Impfung.

Das Verwaltungsgericht Hamburg, Kammer 21, hat insoweit Folgendes ausgeführt (Beschl. v. 17. Februar 2021, 21 E 411/21, abrufbar unter: <https://justiz.hamburg.de/content-blob/14918612/64e99f7b6ca25d9609b992347e7bffd7/data/21-e-411-21-beschluss-vom-17-2-21.pdf>):

„Ein verfassungsrechtlicher Teilhabeanspruch aus Art. 2 Abs. 2 GG und Art. 3 Abs. 1 GG besteht nur im Rahmen der aktuell tatsächlich zur Verfügung stehenden Kapazitäten (LSG Bremen, Beschl. v. 2.2.2021, L 5 SV 1/21 B ER, BeckRS 2021, 888, Rn. 15; OVG Münster, Beschl. v. 22.1.2021, 13 B 58/21, juris; VG Berlin, Beschl. v. 29.1.2021, 14 L 33/21, juris; VG Hannover, Beschl. v. 25.1.2021, 15 B 269/21, juris). Die Grenze der Kapazität ist unter Gleichheitsgesichtspunkten ein sachgerechter Grund für eine Beschränkung des Anspruchs. Ihre praktische Ausgestaltung (z.B. Windhundprinzip, gleichmäßige Begrenzung der Leistung, je unterschiedliche Leistungen) obliegt der Verwaltung, solange die dabei gefundenen Differenzierungen nur wiederum sachgerecht sind (VG Gelsenkirchen, Beschl. v. 11.1.2021, 20 L 1812/20, juris, Rn. 50). Hierbei kommen der Verwaltung eine Einschätzungsprärogative und ein weiter Gestaltungsspielraum zu (VG Hamburg, Beschl. v. 4.2.2021, 19 E 373/21, n.v.; VG Hannover, Beschl. v. 25.1.2021, 15 B 269/21, juris; VG Gelsenkirchen, Beschl. 11.1.2021, 20 L 1812/20, juris, Rn. 50).

Aufgrund der bekannten Knappheit der Impfstoffe ist eine Priorisierung erforderlich, die die Antragsgegnerin nach der im Verfahren des Eilrechtsschutzes gebotenen summarischen Prüfung nach den oben genannten Maßstäben in rechtmäßiger Weise vorgenommen hat. Es liegt keine Verletzung des Teilhabeanspruchs vor, da sich die Antragsgegnerin in ihrem verfassungsrechtlich eingeräumten Gestaltungsspielraum bewegt.

Die vorgenommene Priorisierung entspricht der Beschlussempfehlung der Ständigen Impfkommision des Robert-Koch-Instituts, wonach aufgrund der begrenzten Impfstoffverfügbarkeit die Impfung zunächst nur Personengruppen angeboten werden soll, die entweder ein besonders hohes Risiko für schwere oder tödliche Verläufe einer COVID-19-Erkrankung haben oder die beruflich entweder besonders exponiert sind oder engen Kontakt zu vulnerablen Personengruppen haben (Beschluss der STIKO zur 2. Aktualisierung der COVID-19-Impfempfehlung und die dazugehörige wissenschaftliche Begründung, Epid Bull 5 /2021, S. 3). Das Gericht hat

keinerlei Anhaltspunkte dafür, dass diese Empfehlungen nicht auf den jeweils neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen basieren und regelmäßig evaluiert werden. Die Empfehlung der Ständigen Impfkommission war zuletzt am 4. Februar 2021 aktualisiert worden.

Die vorgenommene Priorisierung wegen des hohen Alters ist nicht zu beanstanden. Sie ist zur Erreichung der oben genannten Ziele geeignet, da das zunehmende Alter nach aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen der alles entscheidende Risikofaktor für eine schwere COVID-19-Erkrankung ist (Beschluss der STIKO zur 2. Aktualisierung der COVID-19-Impfempfehlung und die dazugehörige wissenschaftliche Begründung, Epid Bull 5 /2021, S. 9). Gleiches gilt für die Priorisierung solcher Personengruppen, die in ihrer beruflichen Tätigkeit engen Kontakt zu vulnerablen Personen haben oder selber besonders exponiert sind. Denn ohne Impfung könnten sie möglicherweise Infektionen in besonders gefährdete Kreise tragen. Ein Ausfall exponierter Beschäftigter aufgrund einer Infektion könnte ebenfalls die Funktion des medizinischen Versorgungssystems nachhaltig beeinträchtigen. Die Priorisierung dient somit neben dem Schutz des Einzelnen auch der Wahrung der Funktionsfähigkeit der medizinischen Versorgungseinrichtungen (so auch VG Hamburg, Beschl. v. 4.2.2021, 19 E 373/21, n.v.; LSG Bremen, Beschl. 2.2.2021, L 5 SV 1/21 B ER, BeckRS 2021, 888; VG Hannover, Beschl. v. 25.01.2021, 15 B 269/21, juris, Rn. 19 f.). Mit der Priorisierung können in größtmöglicher Zahl schwere Erkrankungsfälle und Todesfälle verhindert werden (LSG Bremen, Beschl. 2.2.2021, L 5 SV 1/21 B ER, BeckRS 2021, 888).

Die Entscheidung, zunächst die genannten Personengruppen vorrangig zur Impfung aufzurufen ist – wie bereits die Neufassung der Verordnung nach etwa eineinhalb Monaten zeigt – nicht zwingend und nicht die einzig denkbare Entscheidung. Vor dem Hintergrund des oben Gesagten geht die Kammer jedoch davon aus, dass ein solches Vorgehen sachlich gerechtfertigt und verhältnismäßig ist.“

Diesen Ausführungen schließt sich die Kammer aus eigener Überzeugung an. Soweit die Antragstellerin vorbringt, dass die Antragsgegnerin sich in ihrem Fall nicht auf die Impfstoffknappheit berufen könne, weil sie bereits zwei Impfdosen für sich „reserviert“ habe, kann sie hiermit nicht durchdringen. Ohnehin ist fraglich, mit welchen Angaben die Antragstellerin ihre Impftermine erlangt hat. Wie sie selbst erklärt, stehen diese Impfdosen jedenfalls nicht mehr zur Verfügung, sondern sind mittlerweile an eine andere Person verimpft worden. Aus welchen Gründen derzeit nicht ausreichend Impfstoff zur Verfügung steht, um alle impfbereiten Personen unverzüglich mit diesem zu versorgen, bedarf in diesem Zusammenhang keiner weiteren Ausführungen.

III.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 154 Abs. 1 VwGO.

Die Festsetzung des Streitwertes erfolgt gemäß § 53 Abs. 2 Nr. 1 i.V.m. § 52 Abs. 2 GKG und in Anlehnung an Ziffer 1.5 des Streitwertkatalogs für die Verwaltungsgerichtsbarkeit. Angesichts der begehrten Vorwegnahme der Hauptsache sieht das Gericht von einer Reduzierung des Streitwerts im Eilverfahren ab.

...

...

...