Amtsgericht Weilheim i.OB
Abteilung für Familiensachen
Az.: 2 F 538/21

In der Familiensache

[redacted]

gegen

[redacted]

Weitere Beteiligte:

[redacted]

wegen elterlicher Sorge

ergeht durch das Amtsgericht Weilheim i.OB durch [redacted]
am 13.01.2022 folgender

Beschluss

1. Der Antrag wird abgewiesen.

2. Die Kosten des Verfahrens werden gegeneinander aufgehoben.

3. Der Verfahrenswert wird auf 4.000,00 € festgesetzt.

Gründe:

Die Beteiligten sind Eltern des Kindes [redacted]. Die Ehe der Eltern ist rechtskräftig geschieden. Beide Eltern üben die gemeinsame Sorge aus.

Die Beteiligten sind sich nicht darüber einig, ob das Kind gegen das Coronavirus SarsCov2 geimpft werden soll.

Die Antragstellerin beantragt, ihr die Entscheidungsbefugnis über die Durchführung der Corona-Impfung bei dem Kind [redacted] mit dem MRNA-Impfstoff von BioNTech/Pfizer, BNZ162b2, Comirnaty, alleine zu übertragen.

Der Antragsgegner beantragt, den Antrag zurückzuweisen.

Jugendamt und die für das Kind bestellte Verfahrensbeiständin befürworten die Übertragung der Entscheidungsbefugnis auf die Mutter.

Können sich die Eltern in einer einzelnen Angelegenheit oder in einer bestimmten Art von Angelegenheiten der elterlichen Sorge, deren Regelung für das Kind von erheblicher Bedeutung ist, nicht einigen, so kann das Familiengericht auf Antrag eines Elternteils die Entscheidung einem Elternteil übertragen. (§1628 BGB).

Bei einer Impfung oder medizinischen Behandlung handelt es sich um eine Angelegenheit von erheblicher Bedeutung.

Das Familiengericht soll trotz des Wortlautes des § 156 I 1 FamFG in jedem Verfahren nach § 1628 auf eine Einigung der Eltern über eine kindeswohlgerechte Regelung hinwirken, um den bereits beeinträchtigten Familienfrieden zu fördern. (Döll in: Erman, BGB, 16. Aufl. 2020, § 1628 BGB). Dies wurde im Verfahren durch die mündliche Anhörung der Eltern, des Jugendamtes und des Verfahrensbeistandes im Termin vom 28.10.2021 versucht.

Das Familiengericht darf die streitige Entscheidung nur einem Elternteil übertragen, nicht aber eine eigene, von den Ansichten oder Vorschlägen der Eltern abweichende Entscheidung in der Sache treffen. Maßstab ist allein das Kindeswohl, § 1697a (BGH FamRZ 2017, 119), so dass die Entscheidung dem Elternteil zu übertragen ist, dessen Ansicht dem Kindeswohl in der streitigen Frage am besten gerecht wird. Dies kann auch der Antragsgegner sein. (Döll a.a. O).

Vorliegend entspricht es am besten dem Wohl des Kindes, wenn die Eltern die Entscheidung

über die Impfung gemeinsam treffen, auch wenn dies im Endeffekt bedeutet, dass das Kind aufgrund der Weigerung des Vaters nicht geimpft werden wird.

Dafür der Mutter die Entscheidungsbefugnis über die Impfung zu übertragen spricht die Empfehlung der Ständigen Impfkommission für die Altersgruppe. Die obergerichtliche Rechtsprechung des Oberlandesgericht Frankfurt (FAmRZ 21, 1533) überträgt die ständige obergerichtliche Rechtsprechung der Obergerichte zu den herkömmlichen Impfungen auch auf die neuartige MR-NA-Impfung. Ebenso das OLG München (26 UF 928/21).

Das Gericht ist jedoch im Rahmen von Art. 97 GG nur dem Gesetz unterworfen und hat daher eigenständig zu prüfen, ob die Impfung des Kindes dessen Wohl entspricht.

Das Kindeswohl orientiert sich dabei auch am geäußerten Willen des Kindes. [redacted] wünscht sich die Impfung und hat hierbei reflektiert und reif ihre Argumente für die Impfung vorgetragen. Auch nach Meinung des Jugendamtes und der Verfahrensbeiständin entspricht die Impfung dem Kindeswohl.

Für die Impfung sprechen die gravierenden Einschränkungen im gesellschaftlichen Leben, die Ungeimpfte hinnehmen müssen und unter der auch [redacted] ihren Angaben gemäß leidet. So konnte sie nicht an Freizeitunternehmungen teilnehmen, die ihre geimpften Freundinnen wahrnahmen (z.B. Schwimmbadbesuche) und war dadurch in der Rolle der Außenseiterin gedrängt und fühlte sich ausgeschlossen. Diese Einschränkungen bestehen jedoch derzeit für ihre Altersgruppe nicht mehr und dürften trotz der Befürchtungen des Kindes auch im Verordnungswege nicht mehr eingeführt werden, da die Stiko-Empfehlung ausdrücklich dahin geht, dass die Teilhabe von Kindern nicht vom Imfpstatus abhängig gemacht werden darf. Auch die Bayerische Staatsregierung ist dem in der aktuellen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung nachgekommen, in dem sie unter § 4 Abs. 1 Nr. 2 Kinder unter 14 Jahren den Geimpften und Genesenen gleichstellt, sowie zusätzlich in Abs. 7 Schüler, die in der Schule regelmäßig getestet werden von der Testpflicht bei bestimmten Verantstaltungen freistellt.

Auch die Befürchtung von [redacted], dass es wieder zu Schulschließungen kommen könne, wenn sich nicht alle Kinder impfen lassen, dürfte nach der neuesten Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts unbegründet sein, da Schulschließungen lediglich nach der im April 2021 bestehenden Erkenntnis- und Sachlage zulässig waren (Beschluss vom 19. November 2021, 1 BvR 971/21, 1 BvR 1069/21). Die Sach- und Erkenntnislage ist heute eine andere.

Schwerer wiegt jedoch, dass Argument, dass [redacted] befürchtet, selbst an Corona erkranken zu

können und die Gefahr besteht, dass sie auch bei einem leichten Verlauf unter Langzeitfolgen der Erkrankung leiden könnte (sog. Long-Covid) und dass sie und die Antragstellerin befürchten, [redacted] könnte im Falle einer Erkrankung andere Angehörige anstecken. Insbesondere befürchten [redacted] und ihre Mutter eine Ansteckung der an Krebs erkrankten Großmutter des Stiefvaters des Kindes, so dass sie diese insbesondere an den Weihnachtstagen nicht sehen durfte bzw. konnte oder wollte.

Die behandelnde Kinderärztin empfiehlt die Impfung des Kindes ebenfalls. (Auf das vorgelegte Attest vom 18.11.2021 (Anlage Ast. 7) Bl. 34 der Akten wird insoweit verwiesen.

Nach der Entscheidung des Oberlandesgericht München (OLG München, Beschluss vom 18. Oktober 2021 – 26 UF 928/21 –, Rn. 29, juris) „liegt es, ausgehend von der Impfempfehlung der STIKO, letztendlich alleine in der Verantwortung der Ärzte, die die Impfungen durchführen, die konkreten Impfrisiken für das Kind in Anbetracht der Vorerkrankungen zu berücksichtigen und dementsprechend die Impfung durchzuführen oder nicht".

Diese Auffassung des Oberlandesgerichts verkennt, dass es dann jeweils gar keiner Einwilligung in eine medizinische Behandlung oder Impfung geben müsste, da man ja davon ausgehen kann, dass die Ärzte es ohnehin schon richtig machen würden. Gerade die Einwilligung des ausreichend aufgeklärten und informierten Patienten ist jedoch Grundvoraussetzung für jede medizinische Behandlung. Auch die Prüfung im Rahmen des § 1628 BGB würde in konsequenter Befolgung der Auffassung des OLG insgesamt bei ärztlichen Behandlungen entfallen, da man die Entscheidung hierüber getrost in die Hände des Arztes legen könnte. Dem ist jedoch nicht so.

Vielmehr ist eine umfassende Interessenabwägung vorzunehmen, ob die Impfung unter Berücksichtigung aller Umstände dem Kindeswohl entspricht.

Die Ärztin [redacted] führt aus, dass die Kosten-Nutzen-Abwägung zugunsten des Kindes ausschlage. Die bislang im Kindes- und Jugendalter aufgetretenen Herzmuskelentzündungen seien alle reversibel gewesen.

Nach dem Sicherheitsbericht des Paul-Ehrlich-Instituts für den Zeitraum von 27.12.2020 bis 30.11.2020, dort Seite 17 führt das Paul-Ehrlich-Institut gemeinsam mit dem MYKKE-Kindermyokarditisregister eine Langzeitstudie durch, um den weiteren Verlauf einer Myokarditis bei Kindern und Jugendlichen nach COVID-19-Impfung zu untersuchen. Dies und der Bericht im übrigen sprechen nicht dafür, dass die Herzmuskelentzündung in allen Fällen folgenlos ausgeheilt ist. Aus dem Kuchendiagramm auf Seite 27 des Berichts ergibt sich, dass in 54 % der gemeldeten Fälle

die Patienten zum Zeitpunkt der Erhebung noch nicht wiederhergestellt waren. Auch im Falle einer vollständigen Ausheilung ist eine Herzmuskelentzündung eine sehr schwere lebensbedrohliche Erkrankung. In Cuxhaven ist ein zwölfjähriger Junge an eben solch einer Herzmuskelentzündung nach Impfung verstorben. Auch wenn die Obduktion ergab, dass die Impfung nicht allein todesursächlich war, so ist sie jedenfalls nach Auffassung des Gerichts nicht hinwegzudenken, ohne dass es zum Todeseintritt gekommen wäre (conditio sine qua non). Im Vergleich zu anderen Impfstoffen gibt es bei den Coronaimpfstoffen eine ungewöhnlich hohe Rate an gemeldeten, unerwünschten Nebenwirkungen und Todesfällen. Dies gilt auch im Verhältnis zu der Anzahl an verimpften Dosen.

Für Kinder und Jugendliche besteht demgegenüber kein bzw. kaum ein Risiko eines schweren Verlaufs der Coronainfektion. Kinder und Jugendliche haben meist einen milden oder asymptomatischen Verlauf, wenn sie mit SARS-CoV-2 infiziert sind. Das Risiko, an COVID-19 zu sterben, ist für sie nahezu gleich Null: Nach einem Artikel vom 20.4.2021 im Ärzteblatt (https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/123123/Elf-Todesfaelle-durch-COVID-19-bei-Kindern-und-Jugendlichen) waren von den rund 2,8 Millionen COVID-19-Fällen gegen Ende März/Anfang April 2021 demnach etwa 385.022 Fälle bei Kindern und Jugendlichen zwischen null und 19 Jahren aufgetreten. Die meisten Fälle traten bei den 15- bis 19-Jährigen auf. In dieser Altersgruppe gab es 152.912 Fälle. Hospitalisiert wurden davon 1.776, 25 wurden auf einer Intensivstation versorgt. Bis zu dem dort genannten Zeitraum wurden dem RKI elf validierte COVID-19-Todesfälle bei unter 20-Jährigen übermittelt. Die Kinder und Jugendlichen waren demnach zwischen null und 17 Jahre alt, in acht Fällen waren Vorerkrankungen bekannt. Im gleichen Zeitraum sind mehr Kinder ertrunken oder durch Verkehrsunfälle ums Leben gekommen. Noch mehr dürfte für die nun vorherrschende Omikronvariante gelten, die allgemein milder verläuft, dass Kinder weniger gefährdet sind.

Die Gefahr von Long Covid ist sowohl bei Kindern auch als Erwachsenen ein Phänomen, das auch bei anderen Viruserkrankungen, z. B Eppstein-Barr-Virus bekannt ist. In einer Studie der Technischen Universität Dresden wurden bei der Vergleichsgruppe der nicht an Covid erkrankt gewesenen Kinder und Jugendlichen nahezu die gleichen Symptome festgestellt, wie bei den Erkrankten. Die Symptome sind den Forschern zu Folge eher auf die folgen des Lockdowns und der sonstigen Einschränkungen für die Kinder zurückzuführen.

(https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.05.11.21257037v1).

Eine Studie der ETH Zürich kommt zu ähnlichen Ergebnissen.

(https://www.univadis.de/viewarticle/long-covid-betrifft-offenbar-auch-kinder-allerdings-sel-

ten-748056?s1=news).

Die Antragstellerin wendet hiergegen ein, dass die Studien noch nicht peer-reviewed seien. Dies gilt jedoch für zahlreiche Studien, auch solche, die die Gefährlichkeit des Virus belegen sollen. Viele Studien sind zudem keine Studien, sondern mathematische Modellierungen.

Die Möglichkeit im Falle einer Erkankung andere anzustecken, besteht auch im Falle einer Impfung, da die Impfung nicht vor einer Infektion schützt. Nach einer britischen Studie tragen jedenfalls bei der Deltavariante Geimpfte wie Ungeimpfte dieselbe Viruslast, wenn sie sich angesteckt haben. (https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099%2821%2900648-4/fulltext). Die Antragstellerin wendet hiergegen ein, dass der Zeitraum, in dem die Geimpften ansteckend seien, wesentlich kürzer sei, als der bei Ungeimpften.

Aber auch wenn dies zutrifft, bietet die Impfung keinen hundertprozentigen Schutz. Das Gericht geht davon aus, dass die vulnerablen Verwandten des Kindes besser dadurch geschützt werden könnten, dass sich das Kind vor einem Besuch dort testen lässt.

Es erscheint jedenfalls nicht dem Kindeswohl dienlich, dem Kind die Verantwortung für die Gesundheit dieser Verwandten aufzbürden. Personen, die ein erhöhtes Risiko haben, können sich durch Erst, Zweit- und Boosterimpfung schützen, ohne dass eine flächendeckende Impfung von Kindern erforderlich wäre.

Nach Einschätzung des Gerichts überwiegt daher das Risiko einer Impfung die Vorteile für das Kind und ist daher nicht kindeswohldienlich. Der Antrag der Mutter, ihr allein die Entscheidungsbefugnis zu übertragen, war daher abzulehnen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 81 Abs. 1 Satz 1 FamFG.

Rechtsbehelfsbelehrung:

Gegen diesen Beschluss findet das Rechtsmittel der **Beschwerde** statt.

Die Beschwerde ist binnen einer Frist von 1 Monat bei dem
Amtsgericht Weilheim i.OB
Alpenstr. 16
82362 Weilheim i.OB
einzulegen.

Die Frist beginnt mit der schriftlichen Bekanntgabe des Beschlusses. Erfolgt die schriftliche Bekanntgabe durch Zustellung nach den Vorschriften der Zivilprozessordnung, ist das Datum der Zustellung maßgebend. Erfolgt die schriftliche Bekanntgabe durch Aufgabe zur Post und soll die Bekanntgabe im Inland bewirkt werden, gilt das Schriftstück 3 Tage nach Aufgabe zur Post als bekanntgegeben, wenn nicht der Beteiligte

glaubhaft macht, dass ihm das Schriftstück nicht oder erst zu einem späteren Zeitpunkt zugegangen ist. Kann die schriftliche Bekanntgabe an einen Beteiligten nicht bewirkt werden, beginnt die Frist spätestens mit Ablauf von 5 Monaten nach Erlass des Beschlusses. Fällt das Fristende auf einen Sonntag, einen allgemeinen Feiertag oder Sonnabend, so endet die Frist mit Ablauf des nächsten Werktages.

Die Beschwerde wird durch Einreichung einer Beschwerdeschrift oder zur Niederschrift der Geschäftsstelle eingelegt. Die Beschwerde kann zur Niederschrift eines anderen Amtsgerichts erklärt werden; die Beschwerdefrist ist jedoch nur gewahrt, wenn die Niederschrift rechtzeitig bei dem Gericht, bei dem die Beschwerde einzulegen ist, eingeht. Die Beschwerdeschrift bzw. die Niederschrift der Geschäftsstelle ist von dem Beschwerdeführer oder seinem Bevollmächtigten zu unterzeichnen.

Die Beschwerde muss die Bezeichnung des angefochtenen Beschlusses sowie die Erklärung enthalten, dass Beschwerde gegen diesen Beschluss eingelegt wird.

Die Beschwerde soll begründet werden.

Rechtsbehelfe können auch als **elektronisches Dokument** eingereicht werden. Eine einfache E-Mail genügt den gesetzlichen Anforderungen nicht.

Rechtsbehelfe, die durch eine Rechtsanwältin, einen Rechtsanwalt, durch eine Behörde oder durch eine juristische Person des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihr zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse eingereicht werden, sind **als elektronisches Dokument** einzureichen, es sei denn, dass dies aus technischen Gründen vorübergehend nicht möglich ist. In diesem Fall bleibt die Übermittlung nach den allgemeinen Vorschriften zulässig, wobei die vorübergehende Unmöglichkeit bei der Ersatzeinreichung oder unverzüglich danach glaubhaft zu machen ist. Auf Anforderung ist das elektronische Dokument nachzureichen.

Elektronische Dokumente müssen

- mit einer qualifizierten elektronischen Signatur der verantwortenden Person versehen sein oder
- von der verantwortenden Person signiert und auf einem sicheren Übermittlungsweg eingereicht werden.

Ein elektronisches Dokument, das mit einer qualifizierten elektronischen Signatur der verantwortenden Person versehen ist, darf wie folgt übermittelt werden:

- auf einem sicheren Übermittlungsweg oder
- an das für den Empfang elektronischer Dokumente eingerichtete Elektronische Gerichts- und Verwaltungspostfach (EGVP) des Gerichts.

Wegen der sicheren Übermittlungswege wird auf § 130a Absatz 4 der Zivilprozessordnung verwiesen. Hinsichtlich der weiteren Voraussetzungen zur elektronischen Kommunikation mit den Gerichten wird auf die Verordnung über die technischen Rahmenbedingungen des elektronischen Rechtsverkehrs und über das besondere elektronische Behördenpostfach (Elektronischer-Rechtsverkehr-Verordnung - ERVV) in der jeweils geltenden Fassung sowie auf die Internetseite www.justiz.de verwiesen.

Amtsgericht Weilheim i.OB

Weilheim i.OB, 13.01.2022

2 F 538/21

[redacted]